



VOOOS

REVISTA POLIDISCIPLINAR ELETRÔNICA

Volume 21, suplemento 1, 2025

i. Anais do
Congresso
Brasileiro de
Promoção da
Saúde

Submissão de
Artigos:



100% ONLINE



UNI
GUAIRACÁ
CENTRO UNIVERSITÁRIO



5º Congresso
Brasileiro
Interdisciplinar de
Promoção da Saúde

Dias 19, 20 e 21 de outubro.

ISSN 1808-9305

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ANAIS DO 5º CONGRESSO BRASILEIRO INTERDISCIPLINAR DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE

VI SEMANA INTEGRADOS CURSOS DE SAÚDE

**5º Congresso
Brasileiro
Interdisciplinar de
Promoção da Saúde**

100% ONLINE

Dias 19, 20 e 21 de outubro.

UNI
GUAIRACÁ
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Realização:



UniCesumar

UNASP



UNIFRAN
Universidade
de Franca

UNISC



ULBRA
UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde é um evento destinado a discutir e trocar experiências acerca da promoção da saúde em diferentes âmbitos e realidades. Foram convidados a participar graduandos da área da saúde, estudantes de mestrado e doutorado, bem como pesquisadores, docentes e profissionais que tenham como afinidade a promoção da saúde.

O Congresso é realizado a cada dois anos por seis Instituições de Ensino Superior que possuem cursos de mestrado e doutorado em Promoção da Saúde no Brasil, sendo elas: UNIGUAIRACÁ, UNICESUMAR, UNIFRAN, ULBRA, UNISC e UNASP.

Em 2022, a UNIGUAIRACÁ foi a instituição responsável pela organização do evento, que acontece entre os dias 18 a 21 de outubro de 2022, de modo totalmente online. Além do 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, a UNIGUAIRACÁ também sediará no período a VI Semana Integrada dos Cursos de Saúde.

DESCRIÇÃO DOS EIXOS TEMÁTICOS

Eixos temáticos com apresentação de resumos expandidos:

4 eixos sugeridos pela Coordenação do evento

Eixo 1. Inovação em Promoção da Saúde;

Eixo 2. Assistência e Segurança de pacientes e profissionais da saúde;

Eixo 3. Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde e;

Eixo 4. Vigilância em Saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Comissão Organizadora Geral

Prof. Dra. Ana Maria Pujol Vieira dos Santos
Prof. Dr. Fábio Marcon Alfieri
Prof. Dra. Sonia Maria Marques Gomes Bertolini
Prof. Dra. Jane Dagmar Pollo Renner
Prof. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares
Profa. Dra. Marisa Afonso Andrade Brunherotti

Comissão Organizadora Local

Prof. Dr. Carlos Eduardo Andrade Iatskiu
Prof. Dr. Carlos Ricardo Maneck Malfatti
Prof. Dr. David Livingstone Alves Figueiredo
Prof. Dr. Deoclecio Rocco Gruppi
Prof. Dra. Daiane Finger
Prof. Dra. Evani Marques Pereira
Prof. Dra. Lucia Virgínia Mamcasz Viginheski
Profa. Dra. Luciana Erzinger Alves de Camargo
Prof. Dr. Luiz Alfredo Braun Ferreira
Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva
Prof. Dra. Tatiana Herrerias
Prof. Dra. Thaynara Faelly Boing

Realização

Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde (PPGPS)
Centro Universitário Guairacá

Coordenação Geral

Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares

Comissão Científica

Profa Dra. Hanan Khaled Seliman
Profa Me. Débora Fernanda Veres Ronik
Profa. Me. Gisele Neumann Zanella
Profa. Dra. Luciana Erzinger Alves de Camargo
Profa Dra. Hanan Khaled Seliman
Profa Dra. Anna Luiza Szesz
Prof Dr. Gustavo Simão Moraes
Profa Dra. Magda K. Yamada Kawakami

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

OBSERVAÇÕES

- Pelo sumário é possível acessar a localização do resumo, sendo que o mesmo tem o título com o link.
- Para localizar o nome de um autor no arquivo, selecione simultaneamente as teclas Ctrl e F. Essa combinação abre uma caixa em que se pode digitar as palavras para a realização da busca.
- Os autores dos textos que compõe esse documento são responsáveis pelos respectivos conteúdos aqui publicados.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SUMÁRIO

EIXO TEMÁTICO 1: INOVAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
Revisão Sobre a Influência do Exercício Físico no Tratamento da Obesidade Infantil	12
Existe relação entre satisfação com a vida e força muscular de idosos praticantes de Pilates?	18
Funcionalidade e medo de cair em idosos das Academias da Terceira Idade: existe relação?	22
Experiência Da Família Em Relação À Criança Com Síndrome De Down	27
A enfermagem e o App Universo Prematuro®, uma interface da comunicação/tecnologia/promoção de saúde em domicílio.....	29
Efeito da Fotobiomodulação na Dificuldade de Deglutição, Qualidade de Vida e no Estresse Percebido de Indivíduos Intubados Durante a Forma Grave da COVID-19	34
Determinação da ação antimicrobiana de extratos da Própolis.....	38
Capelania em Instituições de Saúde: Perfil, Competências e Atribuições do Cuidador Espiritual e Religioso	40
Alpha, a Geração Hiperconectada e a Educação Emocional	42
Prevenção do Uso de Álcool e Outras Drogas na Adolescência: Um Relato de Experiência	48
Alterações Bucais na Terceira Idade	52
Grupo de educação em saúde e práticas complementares para pessoas com hipertensão e diabetes na Estratégia Saúde da Família (ESF): relato de experiência	56
Resposta Aguda da Testosterona e do Cortisol em Diferentes Intervalos de Protocolos de Treinamento Resistido	60
Covid-19: Impactos como ansiedade e estresse ocasionado em profissionais de saúde em tempos de pandemia	66
Instrumentos que Avaliam Qualidade de Vida e Saúde Mental de Cuidadores de Crianças Com Paralisia Cerebral: Uma Revisão da Literatura.....	71
Instrumentos que Avaliam Qualidade de Vida e Saúde Mental de Cuidadores de Crianças Com Paralisia Cerebral: Uma Revisão da Literatura.....	77
Impactos de uma Intervenção Multiprofissional em Relação a Composição Corporal na Reabilitação Pós COVID-19.....	83
O uso da psicanálise na psicologia do esporte para a recuperação do dependente químico.....	87
Reabilitação Dos Distúrbios Vocais Persistentes Em Pessoas Recuperadas Da Covid-19	90
Efeitos do Envelhecimento na Respiração e na Voz.....	94
A idade prediz a ansiedade e a depressão de adultos brasileiros durante a pandemia da Covid-19?	101
Salutogênese e Saúde Mental no Brasil	106
Levantamento bibliométrico do uso da Gamificação na Promoção da Saúde	111

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Intervenções de Promoção da Saúde os adolescentes	115
Psicoeducação em Contextos de Saúde Mental: Uma Revisão Sistemática	118
Caracterização da Ação Antifúngica do Extrato Etanólico do Barbatimão (<i>Stryphnodendron adstringens</i>).....	123
Estado Nutricional e Depressão em Idosos Vivendo em Instituições de Longa Permanência.....	125
Fatores preditores maternos associados ao aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos pré-termos acompanhados por meio do aplicativo Universo Prematuro	129
Associação entre Escolaridade e Renda Familiar de Idosos Frequentadores da Universidade Aberta à Terceira Idade com o Uso de Tecnologias de Informação	130
Como é a Autopercepção sobre a Saúde de Acadêmicos da Saúde do Ensino a Distância?	135
Barbatimão: Atividade Antimicrobiana, Antifúngica e Desenvolvimento de Loção Pós Barba Adstringens	140
Áreas Verdes Como Promotoras de Saúde, Lazer e Atividade Física: Uma Revisão Sistemática..	145
Feminismo interseccional em instituições de saúde mental: uma relação entre a(s) luta(s) feminina(s), questões de gênero, raça e classe social	152
Sonolência Diurna e Qualidade de Sono de um Município do Noroeste do Paraná: Resultados Parciais.....	156
Vivência do luto antecipatório: um estudo de caso.....	159
Ação das Universidades Promotoras de Saúde frente à Pesquisa sobre Displasia Broncopulmonar	163
App Universo Prematuro®: Promoção da Saúde para os Recém-Nascidos Pré-Termos	167
A atenção à saúde da pessoa com deficiência em um serviço de referência regional em reabilitação física: um estudo à luz dos objetivos do desenvolvimento sustentável	171
Estado Nutricional, Transtorno Alimentar, Imagem Corporal e Uso de Álcool no Pré e Pós-Operatório de Cirurgia Bariátrica	175
Conteúdo dos Vídeos mais visualizados no YouTube sobre a Síndrome Congênita Associada a Infecção pelo Vírus Zika.....	179
Júnior Bake off Brasil: o (des)encontro da educação e da gastronomia na mesma cozinha	184
Prevenção e Enfrentamento da Violência Sexual na Adolescência: Um Relato de Experiência	190
Narrativas Autobiográficas Femininas sobre a Depressão Pós-Parto: Uma Análise de Vídeos Divulgados no Youtube	200
Saúde Musculoesquelética dos Graduandos de Fisioterapia Durante o Período de Estágio	205
Repercussões da Pandemia de Covid-19 na Qualidade de Vida dos Professores Supervisores dos Serviços-Escola de Psicologia	208
Repercussões da Pandemia de Covid-19 na Qualidade de Vida dos Professores Supervisores dos Serviços-escola da Ulbra Canoas/RS.....	214
Perfil Sociodemográfico, de Hábitos Alimentares, Estilo e Qualidade de Vida de Frequentadores de Um Grupo de Atividades Para Idosos.....	215
Variáveis sociodemográficas interferem na motivação e insatisfação corporal de idosos praticantes de hidroginástica?	218
A Tutoria de Área na Formação Inicial de Residentes de Nutrição: Uma Experiência da Residência	

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Multiprofissional de uma Universidade Pública Estadual	224
Avaliação dos efeitos transgeracionais da restrição proteica na indução à obesidade de ratos Wistar adultos suplementados com dieta hiperlipídica	227
Percepção da satisfação de mulheres idosas com dor lombar após treinamento do método pilates	233
Universidade Promotora da Saúde: um Projeto Mundial e Inovador de Educação em Saúde	237
Revisão Integrativa de Mentoria Como Estratégia para Promover Saúde: públicos, locais e temáticas	247
Autoestima e Dependência de Exercício em Praticantes de Musculação	254
A Judicialização do Direito a Saúde e o Teoria da Reserva do Possível	260
Envelhecimento da População e Atendimento Odontológico Domiciliar	263
Efeitos Das Tecnologias Móveis No Gerenciamento Da Fibromialgia	266

EIXO TEMÁTICO 2: ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE 275

Avaliação da Fragilidade de Pacientes com COVID-19 Pós Alta Hospitalar	276
Benefícios de intervenções com alimentos funcionais em indivíduos idosos.....	280
Avaliação da Fragilidade de Paciente com COVID-19 após Alta Hospitalar.....	285
A percepção dos pais ao receberem o diagnóstico de deficiência em seus filhos	290
Biossegurança Aliada a Odontologia no Atendimento de Pacientes Portadores de DSTs	294
Lesões em Cavidade Bucal Associadas ao uso de Próteses Removíveis Mal Adaptadas em Pacientes Idosos	298
Influência de uma intervenção multiprofissional nos biomarcadores de colesterol sérico em adolescentes com excesso de peso	307
Qualidade de Vida e Sintomas Depressivos e Ansiosos em Profissionais de Saúde Durante a Pandemia de COVID-19	312
Notificações de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico: Análise da Conduta e Testes Sorológicos para Infecções	316
Climatério: Sinais e Sintomas e Qualidade de Vida uma Revisão Integrativa	322
Violência contra LGBTQIA+: o que os dados refletem	330
Correlações entre Permanência no Emprego, Satisfação no Trabalho e Salário por Hora de Médicos da Atenção Primária à Saúde Brasileira	334
O papel da educação para a morte no contexto da capelania hospitalar	338
Avaliação dos conhecimentos dos obstetras sobre o Pré-Natal Odontológico	343
Dispneia e Principais Sintomas Do Paciente Pós Covid-19	346
Promoção da saúde e educação em saúde do idoso: prevenção à osteoporose	350
Cartilha sobre Segurança Alimentar e Nutricional para Capacitar Colaboradores do Banco de Alimentos de um Município na Região Metropolitana de SP	354
O Uso do Vestuário e sua Relação com a Saúde dos Sujeitos	356
Efeitos de um projeto multidisciplinar sobre a força isométrica máxima de preensão manual em	

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

adolescentes com excesso de peso	361
Qualidade de Vida de profissionais de Fisioterapia durante a pandemia de COVID-19	366
Aspectos éticos, sociais e legais envolvidos no desenvolvimento das vacinas contra a covid-19: uma revisão integrativa da literatura	375
Estado nutricional e risco cardiovascular em indivíduos soropositivos para HIV com lipodistrofia	379

EIXO TEMÁTICO 3: GESTÃO, SERVIÇOS E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE 380

Apoio Matricial em Saúde Mental em Porto Alegre, RS, Brazil	381
Identidade Narrativa e Bem-Estar em Jovens Escolares	385
O impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida de homens idosos: uma revisão sistemática	390
Ônus do perfil de estilo de vida sobre o Sistema Único de Saúde em um município do sudeste do Brasil	396
Contribuições de um mestrado profissional em promoção da saúde: a avaliação de egressos	398
Distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual – EPIs e insumos da Covid-19 durante o primeiro ano da pandemia	400
As Percepções do Cuidado à Pessoa com Transtorno Mental a Partir do Olhar do Familiar	404
Impacto da Pandemia Covid-19 nos Registros de Violência Contra	412
Perfil de pacientes pós-COVID-19 leve: sinais e sintomas tardios	417
Qualidade de Vida de Atletas de Ginástica Rítmica Paranaenses	422
Estudo de séries de casos de sobreviventes submetidos a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) na síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) em pacientes acometidos por COVID-19 grave	425
Tabagismo em Indivíduos Diagnosticados com Diabetes Mellitus	431
A subnotificação dos casos de violência contra as mulheres	436
Padrão de Dispensação de Antidepressivos e Ansiolíticos pelo Componente Básico de Assistência Farmacêutica (CBAF) no Município de Maringá – Paraná entre os anos de 2018-2021: Estudo Piloto	441
Associação entre Renda e Letramento Digital em Saúde	446
A Promoção da Saúde e a Política de Desenvolvimento Agrário Brasileira: os impasses políticos e jurídicos para a efetivação da PNPS	450
Perfil Socioprofissional e Qualidade de Vida da Enfermagem que atuam nos setores de Urgência e Emergência de um município do MT	454
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar: análise preliminar das vulnerabilidades no Rio Grande do Sul	458
Impacto da Pandemia nas Ações da Atenção Primária à Saúde Direcionadas às Doenças Crônicas	462
Mulher e Motorista de Aplicativo, Saúde e Qualidade de vida no Trabalho	465
Grupo de (Re)construções de Memórias como Ferramenta de Cuidado em Saúde Mental: Relato de	

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Experiência em um CAPS III	471
EIXO TEMÁTICO 4: VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	476
Perfil antropométrico e nível de atividade física de idosos.....	477
Diabetes Mellitus e a Prevalência de Exercício Físico: Estudo Transversal.....	482
Infecção Humana por <i>Monkeypox</i> na População do Estado do Paraná, Brasil.....	487
Aplicabilidade da Ozonoterapia no Contexto das Práticas Integrativas e Complementares	491
O Impacto das escolhas de vida no envelhecimento saudável em idosos de um município da macrorregião do Tapajós/PA	496
Avaliação da Composição Corporal em Praticantes de Treinamento de Força, Que Consomem Ou Não Suplementos Alimentares.....	501
Provável associação entre mudança na percepção vocal e fadiga em pessoas após formas graves da Covid-19.	509
Impacto da terapia interdisciplinar no consumo alimentar em adolescentes obesos	513
Doenças respiratórias crônicas em populações que vivem distantes de áreas verdes.....	518
Imunização na primeira infância no período de pandemia da covid-19 no Brasil.....	522
Avaliação dos sintomas de perda de paladar e olfato em pacientes com COVID-19.....	524

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

EIXO TEMÁTICO 1: INOVAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Revisão Sobre a Influência do Exercício Físico no Tratamento da Obesidade Infantil¹

Giovana Mioto de MOURA²

Felipe José VANIN³

Márcio BRUNING⁴

Fábio Ricardo ACENCIO⁵

Leonardo Pestillo de Oliveira⁶

Centro Universitário Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

A obesidade, definida como uma doença crônica não transmissível (DCNT) é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal é prejudicial à saúde e suas suas complicações podem ser desenvolvidas na fase infantil, porém, com consequências na vida adulta com o aparecimento de patologias como dislipidemia, diabetes, hipertensão e hipertrofia ventricular esquerda, todos esses são fatores de risco coronariano (BRASIL,2017). Um fator significativo para o aparecimento da obesidade é o sedentarismo, na qual há uma crescente nas novas formas que as crianças passam seu tempo livre, usando celulares, computadores e outros aparelhos eletrônicos, e acabam trocando muitas horas de atividade física ou algum exercício físico para estarem na frente desses aparelhos (LACERDA, et al., 2014). Considerando os adolescentes escolares brasileiros, de 13 a 17 anos, cerca de 38,5% masculino foram classificados ativos, e 18,0% do sexo feminino (IBGE, 2021). Dessa forma, é possível verificar que a prevenção da obesidade e seu tratamento é um tema significativo no âmbito infantil, e ao conceituar que a mesma é causada por vários fatores, seja eles: ambientais, psicológicos, genéticos e socioeconômicos, torna-se indispensável e fundamental ao desenvolvimento dos estudos e pesquisas que classifiquem os principais motivos englobados no progresso das doenças

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, Maringá, PR email: giovanaacuthe@gmail.com

³ Doutorando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, Maringá, PR email: email: fabioricardo@prof.unipar.br

⁴ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, Maringá, PR email: marciopersonalo2@gmail.com

⁵ Acadêmico do Curso de Educação Física - Unipar - Umuarama - Pr , email: felipe.vanin@edu.unipar.br

⁶ Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, Maringá, PR email: leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

afim de contribuir e estimular intuições a criarem planejamentos para ter êxito na redução da sua prevalência (FRONTZEK, 2016). Este estudo é baseado em uma revisão bibliográfica, por meio da seleção de artigos disponíveis em versões online, entre os anos de 2001 a 2020, publicados nas bases: Google Acadêmico, Pubmed, Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO). E que contemplaram as palavras chaves e assunto de obesidade infantil, importância do exercício físico, exercício físico no tratamento da obesidade infantil. São três fases consideradas críticas na vida em relação a obesidade infantil, isto é em relação a elevação da quantidade de células adiposas, sendo a primeira, no último trimestre da gravidez, visto que os costumes alimentares da mãe podem intimamente influenciar a composição corporal do feto que está em formação; a segunda no primeiro ano de vida; e a terceira na adolescência (VITOLLO, 2014). Conforme Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - Enani 2019, uma em cada dez crianças menores de 5 anos estão acima do peso, sendo que 7% possuem sobrepeso e 3% obesidade (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019). De acordo com o estudo de Passadore, et al., (2020), demonstra-se que 16,33% das crianças brasileiras entre 5 e 10 anos estão com sobrepeso; 9,38% com obesidade; e 5,22% com obesidade grave. Como influência do exercício físico nessa disfunção metabólica, o aumento da atividade física pode auxiliar na melhora do perfil lipídico de crianças e adolescentes, ajudando a reduzir a prevalência da mesma, bem como estimular essa faixa etária a serem ativas, aumentando a probabilidade de se tornarem adultos mais ativos. Entretanto, na perspectiva da saúde pública e da medicina de prevenção, incentivar a prática de exercícios físicos na infância e na adolescência constitui espalhar uma base para a diminuição da prevalência pela falta destes na vida adulta, colaborando para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2021). No âmbito mundial, o Plano de Ação Global para Atividade Física 2018-2030 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018), propôs como meta de redução de 15% da inatividade física até o ano de 2030, pois cerca de 80% dos adolescentes são fisicamente inativos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Por isso a obesidade infantil é tema prioritário de saúde pública, que eleva-se cada vez mais no Brasil, alavancando doenças crônico-degenerativas que antes não era possível se detectar em crianças, causando vários transtornos psicossociais tais como: ansiedade e depressão. E com influência direta na estética, e que por sua vez acaba acarretando problemas no âmbito psicológico do indivíduo, no meio social (OLIVEIRA; COSTA, 2016). Foi observada a prevalência do excesso de peso em 357 alunos de 6 a 10 anos de idade de uma rede pública da cidade de Formiga – MG, na qual, relacionou o desempenho

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

físico das crianças com sobrepeso e obesidade com crianças eutróficas, onde 76,19% eram crianças eutróficas, 11,48% obesas, 6,44% com sobrepeso, 2,8% como desnutridos e 3,08% tinham riscos de desnutrição (FERNANDES, et al, 2012). Em um estudo de Sabia et al., (2004) com 28 adolescentes com uma média de 13 anos de idade, com índice de massa corporal acima do percentil 95 para sexo e idade, os adolescentes foram divididos em dois grupos aleatórios, 13 fizeram caminhada contínua, e 15 exercícios com corrida intermitente, ambos realizadas três vezes por semana por aproximadamente 20 a 40min, em um período de 16 semanas completas, totalizando 48 treinamentos. Somado a atividade, foi oferecido orientação nutricional uma vez por semana durante 60 minutos, e feita a avaliação de medidas de peso, altura, pregas cutâneas, circunferências, composição corporal por bioimpedância elétrica, análises bioquímicas e determinação de consumo de oxigênio (VO_2 máx.), e limiar anaeróbico no início e no fim das intervenções. Os resultados obtidos foram a diminuição de massa corporal, e pregas cutâneas com uma diferença expressiva nos dois grupos. Além do aumento significativo VO_2 em ambos. Na avaliação bioquímica do grupo da caminhada, demonstrou diminuição nos níveis séricos de HDL e LDL, colesterol total, obteve-se uma aumento de triglicérides e glicemia. Já no grupo da corrida, houve uma diminuição de HDL e triglicérides. Mello et al., (2004), mostra que uma das ações para contribuir com a melhora na qualidade de vida e na boa saúde das crianças, é intervindo nas atividades físicas, e consequentemente adquirir hábitos saudáveis, com a finalidade de minimizar riscos de sobrepeso ou obesidade. Através da realização de atividades com o princípio da individualidade, objetivando a não desistência ou desânimo da mesma, afim de sentirem mais motivadas para tal tarefa. A obesidade infantil pode ter múltiplos motivos como justificativa, do sedentarismo à hereditariedade, da vida ativa à inatividade física, advindo até pela semelhança entre as propagandas alimentícias e nas mídias sociais Mello et al., (2004). Considera-se que ao passar dos anos as empresas do ramo alimentício começaram a investir uma grande quantia de dinheiro no design das propagandas, embalagens, e anúncios que atuam numa proporção enorme para o público infantil, na qual, não possuem a capacidade de diferenciar o bom ou ruim, e estão susceptíveis aos conhecimentos do marketing, que por fim são induzidas e estimuladas pela vontade de ter algum produto, com a ambição de querer mais e mais (SANTOS; SCHERER, 2014; ALBUQUERQUE, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda limitar o tempo de comportamento sedentário, designando as horas de diversão e lazer na frente das telas como “tempo de tela sedentário”, onde a criança troca a tela da televisão, por exemplo, por outras telas como celular, tablet,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

videogame, entre outras (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Em pesquisa, Rossi et al., (2010), verificou a relação direta de indivíduos que se alimentavam na frente da tv com a obesidade, bem como, quanto maior o tempo das crianças fazendo o uso aparelhos eletrônicos, mais baixo o consumo de frutas, verduras e legumes, e maior consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcar, elevados índices de sódio e gordura. Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, de 13 a 17 anos, 97,3% dos estudantes haviam consumido pelo menos um alimento ultraprocessado no dia que antecedeu a pesquisa (IBGE, 2021). Impor um bom comportamento alimentar desde a fase infantil, auxilia e reduz a chance de obesidade na fase adulta, sendo incisiva para reduzir e combater o sobrepeso ou a obesidade. Sendo assim, o intuito de criar bons hábitos alimentares deve ser começado o mais breve possível, visto que na adolescência ocorre várias alterações fisiológicas no corpo e em sua personalidade e por isso deve ser vista com importância (ALBUQUERQUE, 2020). Especialistas demonstram que para cada hora de atividade física de média intensidade ou alta intensidade, a taxa de obesidade reduziu em 10%, mostrando que as crianças que fazem alguns exercícios físicos são mais saudáveis do que as outras crianças que não fazem exercícios (GROSS, 2014; LOPES, 2014; ROSSI et al., 2010). Que a atividade física é indispensável para uma vida mais saudável e deve ser incentivada, pois traz consigo uma boa interação, satisfação e prazer, para buscar melhor qualidade de vida, e assim sendo possível a mudança do quadro de obesidade infantil (RAMOS-SILVA, MARANHÃO, 2019). A atuação de um grupo multiprofissional é essencial para combater essa doença, grupo este que pode ser formado por médico, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo entre outros profissionais da saúde. Relacionado a estes fatores, visto que a prevalência de obesidade infantil se elevou muito tanto no Brasil como no mundo, se torna um assunto muito importante, visto que, a forma mais eficaz de combater a obesidade infantil é obtendo uma boa alimentação e realizando a prática de exercícios físicos acompanhados por profissionais habilitados (MELLO, et al., 2004).

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Criança; Adolescente; Tratamento; Exercício Físico.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. P. A.; GARCIA, P. P. C. A influência da mídia nos hábitos alimentares infantis. Trabalho de conclusão de curso - Centro Universitário de Brasília – Uniceub Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - Curso De Nutrição, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14782/1/Joaquina%20Portela.pdf>. Acesso em: 10 ago, 2022.

BRASIL. Guia de Atividade física para a população brasileira. 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para a saúde do adolescente. Brasília: MS; 2017.

FERNANDES, M. M.; PENHA, D. S. G.; BRAGA, F. A. Obesidade infantil em crianças da rede pública de ensino: prevalência e consequências para flexibilidade, força explosiva e velocidade. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 23, p. 629-634, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/refuem/a/ztkz59Cn6xqrDJLNyWzVFWJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov, 2021.

FRONTZEK, L. G. M. Obesidade infantil: compreensão das relações familiares e intervenção psicossocial. Belo Horizonte, 2016. Tese (Doutorado) – Tese para obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós - Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas René Rachou - FIOCRUZ. Área de concentração: Ciências Humanas e Sociais em Saúde. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18027>. Acesso em: 09 ago, 2022.

GROSS, J. S. Efeitos agudos do exercício de média e alta intensidade sobre a curva lipêmica em adolescentes saudáveis. 2014. Dissertação (mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Programa de Pós Graduação em Ciência do Movimento Humano, Porto Alegre - RS. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/109979/000952081.pdf?sequence=1&isAlloWed=y>. Acesso em 09 nov, 2021.

GUEDES, D'A. P. **Atividade física e saúde: orientações básicas sobre atividades físicas e saúde para usuários**. Brasília: Ministério da educação e do desporto, 1995.

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/107266/000945132.pdf?sequence=1&isAlloWed=y>. Acesso em 02 nov, 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 13 ago, 2022.

LACERDA, L. R. F. et al. Prevalência de obesidade infantil e sobrepeso em escolares. **Revista Interfaces**, vol. 2, nº 5, ano 2, 2014. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/89>. Acesso 02 nov, 2021.

LOPES, A. L. Efeitos do exercício aeróbio de intensidade baixa sobre a lipemia pós-prandial e hormônios do apetite em sujeitos eutróficos e obesos de grau 1. 2014. Tese (Doutorado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Programa de Pós Graduação em Ciência do Movimento Humano, Porto Alegre - RS.

MELLO, L.; LUFT, V. C.; MEYER, F. Obesidade infantil como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 173-182, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/GftqBGnnCyhvZ89C9M4Pqsv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 ago, 2021.

OLIVEIRA, L. F. L.; COSTA, C. R. B. Educação física escolar e a obesidade infantil – **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento**, Ano 1. Vol. 10, Pp. 87-101. Novembro de 2016. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/obesidade-infantil>. Acesso em: 22 ago, 2022.

PASSADORE, M. D.; DO CARMO, M. L; MONTESINOS, R. Y. Impacto do programa educa e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

nutre como recurso de orientação alimentar para crianças. **Advances in Nutritional Sciences**, v. 1, n.1, p. 14-20, 2020. Disponível em: <https://ansj.com.br/journal/index.php/ans/article/view/12/59>. Acesso em: 19 nov, 2021.

RAMOS-SILVA, V.; SILVA, J. P.; MARANHÃO, H. S. **Bases conceituais da obesidade na infância**. In: WEFFORT, V. R. S. (org.). Obesidade na infância e adolescência. Manual de orientação. 3. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia, 2019. p. 13-16.

ROSSI, C. E. et al. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista de Nutrição**, v. 23, p. 607-620, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/WcjsgrGLZZGXrQ6FNWPYMr/?lang=pt>. Acesso em 02 nov, 2021.

SABIA, R. V.; SANTOS, J. E.; RIBEIRO, R. P. P. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, p. 349-355, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/C7f7XP63M8QRbpw4TPczhzc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 out, 2022.

SANTOS, A. M.; SCHERER, P. T. Mídia e obesidade infantil: uma discussão sobre o peso das propagandas. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 208-223, 2 jun. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4955/495551015011.pdf>. Acesso 20 outubro, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2022. (96 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2022/02/Relatorio_Estado_Nutricional-5.pdf. Acesso em: 22 ago, 2022.

VITOLO, M.G. Nutrição: **Da gestação ao envelhecimento**. 2ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012. Word Health Statistics 2012. Parte II. 34-36. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2012.pdf>. Acesso em 15 jul, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: WHO, 2020. 104 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>. Acesso em: 10 ago

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Existe relação entre satisfação com a vida e força muscular de idosos praticantes de Pilates? ¹

Grazieli COVRE²
Priscila Ester de LIMA CRUZ³
Greice NOGUEIRA⁴
Elaine Cristina Costa LOPES⁵
Renato Augusto MARIOTTO⁶
José Roberto Andrade do NASCIMENTO JUNIOR⁷
Daniel Vicentini de OLIVEIRA⁸
Universidade Cesumar, Maringá-PR

RESUMO

O envelhecimento é um processo dinâmico que acontece ao longo da vida e é caracterizado por alterações fisiológicas, morfológicas, psicológicas e sociais que ocorrem de modo contínuo e natural, podendo afetar três importantes domínios, que são: o físico, o social e o psicológico. Em relação ao domínio físico, a perda da funcionalidade em idosos pode estar associada à sarcopenia e/ou dinapenia, redução da flexibilidade e do equilíbrio. As alterações pertinentes ao domínio social podem incluir a perda do papel social após aposentadoria ou saída do mercado de trabalho, dependência e isolamento social. O domínio psicológico, por sua vez, pode levar o indivíduo a apresentar ansiedade, sintomas depressivos e baixa percepção de qualidade de vida, gerando impacto negativo na vida do idoso. Frente a esses indicativos, a prática regular de exercício físico surge como uma das principais intervenções não farmacológicas para prevenção e tratamento. Um exercício físico que se tornou popular

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: grazielicovre@yahoo.com.br.com.

³Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: priscilaestercruz@gmail.com.

⁴Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: gnogueirakely@gmail.com.

⁵Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: lopesfisio23@hotmail.com.

⁶Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: renatomariotto88@icloud.com.

⁷Professor no departamento de Educação física da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, email: jroberto.jrs01@gmail.com.

⁸Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: d.vicentini@hotmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

entre os idosos é o Método Pilates. Este traz proventos significativos à saúde e ao bem-estar do idoso, e tem como princípios centralização, concentração, controle, respiração precisão e fluidez. Entre os principais objetivos do Método Pilates estão a promoção da flexibilidade, da força muscular, do equilíbrio, da postura e da coordenação motora. Sendo assim, este estudo teve o objetivo de analisar a relação entre a força muscular e a satisfação com a vida de idosos praticantes do Método Pilates. O método do estudo foi quantitativo, observacional. Fizeram parte da pesquisa 104 idosos (60 anos ou mais), sendo 31 homens e 73 mulheres, ambos praticantes do Método Pilates, de dois municípios do interior do estado de São Paulo/SP. Os participantes foram selecionados de forma intencional e por conveniência. Trata-se de uma amostra não probabilística. Foram excluídos os idosos com possíveis déficits cognitivos avaliados pelo Mini Exame do Estado Mental, e neurológicos, assim como aqueles incapazes de realizar os testes de força muscular e de responder aos questionários. Somente participaram da pesquisa os idosos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi aplicado um questionário elaborado pelos autores com questões referentes ao perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos. Para pesquisar a satisfação com a vida, foi utilizada a “Escala de Satisfação com a Vida”. A força muscular foi avaliada por meio de dois testes da Bateria Senior Fitness Test: flexão de antebraço (força e resistência muscular do membro superior) e se levantar e se sentar da cadeira (força e resistência muscular do membro inferior). Após a aprovação pelo CEP, os pesquisadores entraram em contato com os estúdios de Pilates dos municípios avaliados. Foi escolhido um estúdio por município. A coleta de dados ocorreu, de forma individualizada, de junho a agosto de 2019, nos próprios estúdios onde os idosos praticavam Pilates. Cada coleta durou, em média, 20 minutos por idoso. Quatro idosos foram utilizados como teste piloto. A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS 23.0, mediante estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, inicialmente foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Como os dados não apresentaram distribuição normal, foram utilizadas a mediana (Md) e o intervalo interquartil (Q1-Q3) como medidas de tendência central e dispersão. A comparação da força muscular e da satisfação com a vida dos idosos em função das variáveis sociodemográficas, do tempo de prática e frequência semanal, foi efetuada por meio dos testes “U” de Mann-Whitney (dois grupos) e Kruskal-Wallis (mais de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dois grupos). A correlação força muscular e satisfação com a vida dos idosos foi conduzida por meio do coeficiente da correlação de Spearman. Foi adotada a significância de $p \leq 0,05$. Dos 104 participantes, nota-se a prevalência de idosos do sexo feminino (70,2%), na faixa etária entre 60 e 69 anos (53,8%), sem companheiro (51,0%), com pelo menos ensino médio completo (67,3%), renda mensal de mais de três salários-mínimos (56,2%) e que são aposentados (88,3%). A maioria dos idosos praticava o Pilates entre um e três anos (52,9%) e com frequência de duas vezes por semana (76,9%). Ao comparar a força muscular e a satisfação com a vida dos idosos praticantes de Pilates em função do perfil sociodemográfico, foi encontrada diferença significativa apenas na força muscular de membros superiores em função da renda mensal ($p = 0,026$). Destaca-se que os idosos com renda mensal de um a dois salários-mínimos ($Md = 11,0$) apresentaram maior força muscular de membros superiores do que os idosos com mais de três salários-mínimos ($Md = 9,0$). Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) na comparação da força muscular de membros superiores e inferiores e na satisfação com a vida dos idosos praticantes de Pilates em função do tempo de prática e frequência semanal. Ao analisar a correlação entre a força muscular e a satisfação com a vida dos idosos praticantes de Pilates, foi encontrada correlação significativa ($p < 0,05$) positiva e moderada apenas entre a força muscular de membros superiores e a força muscular de membros inferiores ($r = 0,65$), indicando associação diretamente proporcional entre as variáveis. Não foi encontrada relação entre força muscular e satisfação com a vida, porém, é importante destacar o bom desempenho físico sendo um elemento fundamental para a funcionalidade nas atividades diárias. Isso reflete em uma boa satisfação com a vida, já que quadros de fragilidade muscular e baixa força de preensão predispõem o idoso a um processo de fragilização e dependência. No entanto, pode-se indicar, a partir dos achados da presente pesquisa, que apesar da força muscular ser uma variável adquirida a partir da prática regular dos exercícios do método Pilates, ela pode não ser um componente substancial para aumentar a satisfação com a vida na perspectiva de idosos. Infere-se então, que a melhora de outras capacidades como flexibilidade e equilíbrio, podem ser mais importantes na perspectiva de idosos. Diante dos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que a força muscular não está relacionada à satisfação com a vida de idosos praticantes do Método Pilates, e que idosos que praticam o método e que possuem menor renda, dispõem de maior força muscular nos membros superiores do que as pessoas da mesma faixa etária com maior renda. Do ponto de vista prático, recomenda-se o incentivo à prática de exercício físico supervisionada, bem como realizações de intervenções para melhoria das aptidões específicas dos idosos.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Força Muscular. Psicologia Positiva.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Tiago da Silva; CORDEIRO, Renata Cereda; RAMOS, Luiz Roberto. Factors associated to quality of life active elderly. **Revista de Saúde Pública**, v.43, n.4, p.613-621, 2009.

BERTOLI, Josefina; BIDUSKI, Grazieli Maria; FREITAS, De La Rocha Cíntia. Six weeks of Mat Pilates training are enough to improve functional capacity in elderly women. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 21, n. 4, p. 1003-1008, 2017.

BRUCKI, Sonia et al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 61, n. 3B, p. 777-781, 2003.

CURI, Vanessa Sanders et al. Effects of 16-weeks of Pilates on functional autonomy and life satisfaction among elderly women. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 22, n. 2, p. 424-429, 2018.

DI LORENZO, Christine E. Pilates: what is it? Should it be used in rehabilitation? **Sports health**, v. 3, n. 4, p. 352-361, 2011.

DIENER, E. D. et al. The satisfaction with life scale. **Journal of personality assessment**, v. 49, n. 1, p. 71-75, 1985.

DIENER. Ed. Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, v.95, n.3, p. 542-575, 1984.

ENGERS, Patrícia Becker et al. Efeitos da prática do método Pilates em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 352-365, 2016.

JONES, C. Jessie; RIKLI, Roberta E. Measuring functional. **The Journal on active aging**, v. 1, n.1, p. 24-30, 2002.

MORENO-SEGURA, Noemi et al. The Effects of the Pilates Training Method on Balance and Falls of Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Journal of Aging & Physical Activity**, v. 26, n. 2, 2018.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini et al. Is life satisfaction associated with the purpose in life of elderly hydrogymnastics practitioners? **Motriz**, v. 25, n. 3, e101962, 2019.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini et al. Satisfação com a Vida e Atitudes em Relação à Velhice de Idosos Frequentadores de Centros de Convivência em Função do Nível de Atividade Física. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 49-60, 2020.

SPOSITO, Giovana et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 3475-3482, 2013.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Funcionalidade e medo de cair em idosos das Academias da Terceira Idade: existe relação?¹

Greicequerli NOGUEIRA²

Grazieli COVRE³

Elaine Cristina Costa LOPES⁴

José Roberto Andrade do Nascimento JÚNIOR⁵

Priscila Ester de Lima CRUZ⁶

Renato Augusto MARIOTTO⁷

Daniel Vicentini de OLIVEIRA⁸

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

A queda em idosos é uma ocorrência comum e pode ser definida como um deslocamento não intencional do corpo para um nível mais baixo em relação à sua posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Um elevado número de idosos cai e muda radicalmente sua vida cotidiana, tanto pela queda em si, quanto pelo medo de um novo evento de queda, restringindo suas atividades, aumentando o isolamento social e o declínio na saúde, repercutindo em sua funcionalidade e qualidade de vida. O medo de cair pode ser definido como um sentimento persistente relacionado ao risco de cair durante uma ou mais atividades da vida diária. Já a funcionalidade A funcionalidade pode ser entendida como a capacidade da pessoa desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia. De modo geral, representa uma maneira de medir se uma

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: gnogueirakely@gmail.com

³ Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: grazielicovre@yahoo.com.br

⁴ Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: lopesfisio23@hotmail.com.

⁵ Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: jroberto.jrs01@gmail.com

⁶ Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: priscilaestercruz@gmail.com.

⁷ Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: renatomariotto88@icloud.com.

⁸ Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: d.vicentini@hotmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

pessoa é ou não capaz de independentemente desempenhar as atividades necessárias para cuidar de si mesma e de seu entorno. Vale destacar que mais de um terço dos idosos de comunidade com 65 anos de idade e mais cai anualmente e esta proporção aumenta para 32-42% entre aqueles com mais de 70 anos, atingindo 50% dos idosos com 80 anos ou mais em metade desses casos, as quedas são recorrentes. Para a população idosa em geral, os principais fatores de risco intrínsecos são: a idade avançada, sexo feminino, incapacidade funcional, déficit de equilíbrio, distúrbios de marcha, baixa aptidão física, diminuição da força muscular, hipotensão postural, baixa acuidade visual, déficits cognitivos e polifarmácia. E para incluir o idoso na sociedade, até mesmo para reduzir fatores de risco para diversas condições clínicas, comuns do envelhecimento, e melhora da funcionalidade, destaca-se a prática de exercício físico em diferentes locais. Um destes locais é a Academia da Terceira Idade (ATI), que objetiva incentivar a prática de atividades físicas, inclusão social, melhora da autoestima dos praticantes e de sua saúde em geral. Devido às consequências do evento de queda ou quase queda, a temática é muito valorizada pela gerontologia e pela promoção da saúde, e uma fonte de preocupação para os profissionais e gestores de serviços voltados aos idosos. Deste forma, este estudo teve o objetivo de identificar a relação entre funcionalidade e medo de cair em idosos das Academias da Terceira Idade (ATI) de Maringá, Paraná. Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e transversal, o qual a amostra foi escolhida de forma intencional e por conveniência, composta por 80 idosos (60 anos ou mais), de ambos os sexos, frequentadores das ATI do município de Maringá, Paraná. Foram excluídos aqueles idosos com possíveis déficits cognitivos, avaliados por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e aqueles idosos com possíveis disfunções neurológicas, auto percebidas pelos avaliadores. A coleta de dados foi realizada na forma de entrevista, evitando, assim, erros de interpretação e leitura pelos idosos, a mesma durou, em média, 15 min por idoso. Para avaliar o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos, foi utilizado um questionário elaborado pelos próprios autores. Foi utilizado o WHODAS 2.0 para avaliação da funcionalidade, e a Escala de Eficácia de Quedas (FES-1) para avaliar o medo de cair. Os dados foram analisados por meio dos testes *Kolmogorov-Smirnov*, *Kruskal-Wallis*, “U” de *Mann-Whitney* e coeficiente de *Spearman*. Foi adotada a significância de $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada por meio do *Software* SPSS

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

23.0, mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Dos 80 idosos avaliados, nota-se a prevalência de idosos do sexo feminino (63,7%), com companheiro (69,2%), com idade entre 60 e 70 anos (62,5%), renda mensal a partir de dois salários mínimos (62,5%), da cor branca (88,8%) e que são aposentados (65,0%). Já em relação ao perfil de saúde dos idosos do município de Maringá, verificou-se que a maioria possui percepção de saúde regular/ruim (56,3%), utiliza pelo menos um medicamento regularmente (60,5%), não possui histórico de quedas (63,7%) ou quase quedas nos últimos seis meses (56,3%) e não pratica exercício físico (55,0%). Ademais, nota-se que a maioria dos idosos frequenta as ATI há mais de um ano (73,3%) e com frequência de duas vezes ou mais por semana (76,0%). Verificou-se que o medo de quedas apresentou correlação significativa ($p < 0,05$), positiva e moderada ($r < 0,70$) com todos os domínios e o escore total de funcionalidade. Destaca-se que existe uma associação linear entre o aumento dos escore de funcionalidade (pior funcionalidade) e o aumento dos escores de medo de cair. Um estudo de caráter transversal realizado com idosas portuguesas residentes da comunidade, foi encontrado que o medo de cair é um fator de risco para ocorrência de queda em idosos, assim como associa-se ao declínio funcional. Há indicativos na literatura de uma razão de chance de queda de 12 a 15 vezes para idosos com medo de cair, quando comparado àqueles sem medo de cair. De fato, embora estudos de delineamento transversal, como é o caso do presente estudo, não consigam apresentar uma relação de causa e efeito, é plausível considerar que idosos com pior funcionalidade, consequentemente, apresentam maior medo de cair do que quando comparada àqueles com boa funcionalidade. Mesmo diante dos importantes resultados apresentados, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, tais como: uso de instrumentos de medida indiretos (questionários), o que pode apresentar dados com fidedignidade inferior ao uso de instrumentos de medidas objetivos e ausência da mensuração da qualidade dos exercícios praticados pelos idosos participantes da pesquisa. Conclui-se que a pior funcionalidade possui relação ao maior medo de cair. Neste sentido, é de extrema importância que os profissionais de saúde atuem de forma incisiva no que diz respeito a orientações aos idosos para que os mesmos incrementem, diariamente, seus níveis de atividade física, bem como se engajem em programas

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sistematizados de diferentes modalidades de exercícios físicos, a fim de que possam melhorar sua condição física, especialmente sua funcionalidade, para que, assim, possam desfrutar de um envelhecimento longo e com muita saúde e qualidade de vida. Identificar o medo de cair deve como fator de risco de queda na população idosa que vive na comunidade, principalmente que possui história pregressa de queda, torna-se necessário a investigação pelos profissionais da área da saúde a fim de estabelecer medidas preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Saúde; Atividade motora; Queda; Promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

BRUCKI, S.M.D.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P.; BERTOLUCCI, P.H.F.; OKAMOTO, I.H. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arq Neuropsiquiatr.** 2003.

BUENO, L.S.; ARAÚJO, R.A.; OLIVEIRA, M.A.F. Efeitos da prática do Yoga no medo de cair e mobilidade de idosos caídoes. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires.** 2019.

CADER, S.A et al. Intervenção fisioterápica e prevenção de quedas em idosos. **Revista HUPE.** 2014.

CAMARGOS, F.F.O.; DIAS, R.C.; DIAS, J.M.D.; FREIRE, M.T.F. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls Efficacy Scale – International em idosos brasileiros (FES-I-BRASIL). **Revista Bras Fisioter.** 2010.

FALSARELLA, G.R et al. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. **Revista Brasileira Geriatria Gerontol.**, Rio de Janeiro. 2014.

HAUSER, E.; SANDRESCHI, P.F.; PARIZZOTTO, D.; ARAÚJO, C.D.C.R.; MAZO, G.Z. Medo de cair e desempenho físico em idosos praticantes de atividade física. **Revista da Educação Física.** 2015.

LANA, P.C.F.; SILVA, S.A, CASTRO, M.L.C.; GUEDES, R.C. Capacidade funcional de idosos com e sem medo de cair. **Revista FisiSenectus.** 2017.

MORAES, S.A.D.; SOARES, W.J.S.; LUSTOSA, L.P.; BILTON, T.L.; FERRIOLI, E.; PERRACINI, M.R. Characteristics of falls in elderly persons residing in the community: a population-based study. **Revista Brasileira Geriatria Gerontol.** 2017.

MS- Ministério da Saúde. Protocolo de Prevenção de Quedas, 2013. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>. Acesso em 10/07/19.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NUNES, N.M, et al. Avaliação do medo de cair e equilíbrio de idosos ativos e não ativos: um estudo comparativo. **Revista Brasileira Ci Movimento**. 2016.

OMS-Organização Mundial da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas navelhice. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.

PENA, S.B.; GUIMARÃE, HELOÍSA, C.Q.C.P.; LOPES, J.L.; GUANDALINI, L.S.; TAMINATO, M.; BARBOSA, D.A.; BARROS, A. L.B. Medo de cair e o risco de queda: revisão sistemática e metanálise. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2019.

PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. The timed “Up & Go”: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **J Am Geriatr Soc**. 1991.

RICCI, N.A.; GONÇALVES, D.F.F.; COIMBRA, I.B.; COIMBRA, A.M.V. Fatores associados ao histórico de quedas de idosos assistidos pelo Programa de Saúde da Família. **Saude soc**. 2010.

RIVASI, G et al. Predictors of Incident Fear of Falling in Community-Dwelling Older Adults. **Journal of the American Medical Directors Association**. 2019.

SANTOS, S.C.A.D.; FIGUEIREDO, D.M.P.D. Predictors of the fear of falling among community-dwelling elderly Portuguese people: an exploratory study. **Ciencia & Saúde Coletiva**. 2019.

SBGG- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Projeto Diretrizes. Queda em Idosos: Prevenção. 2008.

SILVA, C.; COLETA, I.; SILVA, A.G.; AMARO, A.; ALVARELHAO, J.; QUEIROS, A et al. Adaptacao e validacao do WHODAS 2.0 em utentes com dor musculoesqueletica. **Revista Saúde Publica**. 2013.

TAVARES, D.I.; PEREIRA, M.B.; BRAZ, M.M. Perfil dos estudos de quedas com idosos:revisão integrativa. **Revista Kairós: Gerontologia**. 2017.

VON, E.E.; ALTMAN, D.G.; EGGER, M.; POCKOCK, S.J.; GÖTZSCHE, P.C.; VANDENBROUCKE, J.P. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. **Int J Surg**. 2014.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Experiência Da Família Em Relação À Criança Com Síndrome De Down

Emily ISIDORO ²

Isabela RIBEIRO ³

Juliana DALCIN⁴

Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá-PR,
Brasil.

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Acadêmica do Curso de Enfermagem, Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá-PR, Brasil.
mily.isidoro@hotmail.com

³Acadêmica do Curso de Enfermagem, Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá-PR, Brasil.
Isabela_cruzribeiro@hotmail.com

⁴Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá-PR, Brasil.
juliana.donini@unicesumar.edu.br

RESUMO

CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA: A criança com Síndrome de Down (SD) em uma família, pode acarretar insegurança, uma vez que o conhecimento da SD na população em geral é escasso, trazendo instabilidade. Sendo assim, os profissionais de saúde são importantes para a orientação e esclarecimento de dúvidas, fazendo com que aumente o vínculo dos pais com a criança (SALES, 2017). **PROBLEMA DE PESQUISA:** Qual a experiência da família em relação a criança com Síndrome de Down? **OBJETIVOS:** O objetivo foi conhecer a experiência dos familiares em relação à criança com Síndrome de Down. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa. Realizada busca de estudos nas bases de dados do Google Acadêmico e Biblioteca Virtual da Saúde com a combinação dos descritores: Síndrome de Down, relações familiares, família, criança e enfermagem. Foram incluídos artigos completos publicados de 2016 a 2020, na língua portuguesa. **RESULTADOS:** Foram incluídos seis artigos, onde os resultados foram descritos em três categorias temáticas: a) Reações e sentimentos após diagnóstico da Síndrome de Down – diante da frustração e perda no filho idealizado, os pais vivenciam sentimentos de medo do novo, tristeza, negação, culpa, depressão e choque. O diagnóstico deve ser dado após o primeiro contato dos pais com o filho, pois diminui as chances de rejeição. Os pais que são informados devidamente sobre a condição do filho são mais envolvidos e eficientes no cuidado prestado (ROOS; COSTA; PISSAIA, 2019); b) Dificuldades enfrentadas pelos familiares - verificou-se que a mãe é a mais afetada devido ao estresse, inclusive, algumas mães deixaram seus empregos para se dedicar ao filho.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Houve a presença do preconceito por parte da família e comunidade, segundo os pais, o preconceito é devido à falta de informação, e preferem se distanciar das pessoas preconceituosas (OLIVEIRA et al, 2018); c) a importância do apoio social e profissional - os profissionais de saúde raramente esclarecem as dúvidas dos pais quanto ao desenvolvimento da criança, causando baixa esperança de um futuro terapêutico, ansiedade de depressão. A rede de apoio é deficiente devido à falta de informação (OLIVEIRA et al, 2018). **CONCLUSÃO:** A família se reorganiza frente a nova rotina, tendo como dificuldades a sobrecarga da mãe, preconceito social, desenvolvimento e doenças desencadeadas pela síndrome e convivência com a criança. Nota-se que, os profissionais de saúde, não estão aptos para orientar ou apoiar os familiares sobre a SD.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Down; Relações Familiares; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, Rayzza Helena Sousa et al. Conhecendo a vivência de mães de crianças com síndrome de Down. **Rev de Pesq.: Cuidado é fundamental online**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906185>. Acesso em: 23 mai. 2020.

ROOS, Laura; COSTA Arlete Eli Kunz; PISSAIA, Luís Felipe. Síndrome de Down: Trajetórias do seu diagnóstico para os pais. **Rev Interdisciplin Promoç Saúde-RIPS**. Santa Cruz do Sul, EDUNISC, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13192>. Acesso em: 22 mai. 2020.

SALES, Filipe. A Influência Familiar no Desenvolvimento das pessoas com deficiência. **Rev Eletrôn Ciências Educa**. Campo Largo, v. 16, nº 1, abr. 2017. Disponível em: <http://www.periodicosibepes.org.br/index.php/reped/article/view/2360/0>. Acesso em: 5 abr. 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A enfermagem e o App Universo Prematuro®, uma interface da comunicação/tecnologia/promoção de saúde em domicílio¹

Adriana, Pernambuco MONTESANTI² Maysa, Venturoso Gongora Buckeridge SERRA³

Marisa, Afonso de Andrade BRUNHEROTTI⁴

Universidade de Franca, Franca/SP

Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

¹Doutoranda em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, bolsista CAPES PROSUP/PDSE 001, email: monte.santi@hotmail.com;

²Pós-doutoranda em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, bolsista CAPES, email: ma_buckeridge@hotmail.com;

³Orientadora do trabalho. Professora do Programa de Promoção de Saúde da Universidade de Franca, email: marisa.brunherotti@unifran.edu.br

RESUMO

A condição de um nascimento prematuro gera a necessidade de cuidados e atenção integral para a equidade no desenvolvimento da criança, se comparada a de um nascimento a termo. Mesmo não sendo uma condição determinante na totalidade desses nascimentos, múltiplos fatores podem impactar o desenvolvimento do pré-termo, sendo então, recomendável promover a saúde com estímulos precoces e assertivos durante a primeira infância. Vale, ressaltar que pesquisas realizadas durante a pandemia identificaram que as crianças que crianças recém-nascidas e/ou de até um ano de vida foram as mais impactadas com a COVID 19, pois apresentavam os maiores riscos de complicações que pudessem resultar em morte (BRASIL, 2020; CHEN et al., 2020; DONG et al., 2019). Independentemente do cenário pandêmico geral, a prematuridade já é considerada uma das causas de maior da morbidade e mortalidade perinatal, intensificando-se quando associada a uma restrição do crescimento intrauterino mais intenso (ANGRISANI et al., 2014). A Organização Mundial de Saúde estima que no mundo 15 milhões de nascimentos representem pré-termos, correspondendo mais de 10% do total dos nascimentos, porcentagem que insere a prematuridade como uma questão de saúde pública global. Diante desta realidade nos deparamos com a dualidade de atenção aos cuidados na prematuridade antes e pós-alta hospitalar. Sabe-se que os pré-termos têm toda a atenção e cuidado disponibilizados no complexo hospitalar, local com disposição de equipe multiprofissional e atenção contínua da enfermagem, neonatologia e outros,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

além toda tecnologia necessária à demanda dos primeiros dias de vida do pré-termo. Ocorre que a partir da alta hospitalar o recém-nascido continua necessitando de atenção individualizada da equipe multiprofissional, dada a incompletude maturacional inerente da prematuridade. Diante desta realidade, criar estratégias acessíveis para garantir a todos os prematuros um acompanhamento de qualidade é um grande desafio. Nesse sentido, buscamos articular estratégias efetivas de atenção à prematuridade a partir da alta hospitalar focando a interface da comunicação /tecnologia/promoção de Saúde por meio de implantação de um Aplicativo Móvel, que foi desenvolvido para o acompanhamento pós- alta hospitalar, a fim de estimular o desenvolvimento de prematuros, em princípio, até um ano de idade. Para reforçar a rede de apoio, o estudo objetivou investigar a opinião das enfermeiras espanholas atuantes no contexto da prematuridade sobre a relevância no acompanhamento domiciliar do pré-termo, a fim de inseri-las como colaboradoras na implantação do App Universo Prematuro®⁵. Neste estudo, nossas reflexões partem das respostas de uma questão estruturada, a qual foi encaminhada via link *Google Forms*, por WhatsApp, a três participantes voluntárias que indicaram outras voluntárias formando o modelo de pesquisa bola de neve em três hospitais públicos de regiões distintas de um mesmo subdistrito valenciano. A amostra completa foi realizada durante os meses de janeiro a março de 2022, com 51 enfermeiras atuantes da UCIN, da atenção primária e/ou que tinham relação direta com o contexto da prematuridade, respondendo treze questões estruturadas de múltipla escolha, referente à prematuridade. A questão utilizada neste estudo foi: *Em sua opinião, a atenção domiciliar é importante para bebês prematuros a fim de acompanhar suas condições biopsicossocial, desenvolvimento e crescimento?* O estudo descritivo com enfoque qualitativo-quantitativo teve aprovação do Comitê de Ética de uma Universidade espanhola pelo expediente UA-2021-10-26. A exclusão aconteceu naturalmente, uma vez que as respostas foram totalmente voluntárias. Conhecer a opinião das enfermeiras do contexto da prematuridade em domicílio, nos

⁵ O Projeto “Universo Prematuro” foi desenvolvido pelo Laboratório de Estratégias em Promoção da Saúde (LabLEPS) da Universidade de Franca, com apoio FAPESP (018/05569-5) e aprovação do CEPE (3.445.686). O LEPS é constituído por equipe multiprofissional sob a responsabilidade da Profa. Dra. Marisa Afonso Andrade Brunherotti. O projeto envolve ferramenta digital com intuito de oferecer cuidado longitudinal às crianças prematuras nascidas com idade gestacional inferior a 37 semanas, no período pós-alta hospitalar, buscando proteção para o direito do seu melhor desenvolvimento. Para saber mais (https://linktr.ee/universo_prematuro ou siga @universo_prematuro).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ocorreu mensurar como a atenção pós-alta hospitalar e domiciliar ocorriam naquele contexto, refletindo as especificidades e possíveis ações que pudessem minimizar os impactos de vulnerabilidades sociais já existentes. No entanto, enfrentamos contextos muito mais desafiadores, até então desconhecidos, como ocorrido em tempos de afastamento social com a pandemia do COVID 19, que nos levam a ampliar nossos olhares. Nesse sentido, Reichert et al. (2020, p. 1) avaliou os impactos da pandemia no cuidado ao lactente nascido prematuro em um hospital de um estado do norte do Brasil, constatando fatores agravantes como o da “desativação temporária da unidade mãe canguru”, a “descontinuidade da assistência ao premature” e o “medo materno de expor a criança à Covid-19”, além da baixa condição socioeconômica” presente. Sendo o último fator que impacta diretamente na impossibilidade de acesso de atenção continuada, mesmo por particulares, para as demandas da prematuridade. O autor identificou ainda que as “estratégias de enfrentamento para os cuidados lactentes durante a pandemia” foram os de “maior espaçamento das consultas, “acompanhamento por meio telefônico” e “cumprimento das medidas de biossegurança”. Lembrando que os recém-nascidos prematuros apresentam reconhecida imaturidade do sistema imunológico”, “o que sugere que possam estar mais susceptíveis à infecção pelo vírus” (BRASIL, 2020). Já o estudo realizado por Dong et al. (2018) demonstrou que complicações mais graves da COVID 19, representaram as maiores taxas, especificamente, quando se tratavam das crianças menores de um ano (BRASIL, 2020). O mesmo ocorreu em estudo que teve objetivo de investigar a dinâmica de infecção por SARS-CoV-02, realizado pelo IFF/Fiocruz, junto à população infantil vulnerável da comunidade do Rio de Janeiro, constatando-se que a infecção por SARS-CoV-2 foi mais frequente em crianças menores de um ano (FIOCRUZ, 2021). Fatores de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor são extremamente importantes serem observados na prematuridade, conforme as considerações de Angrisani et al. (2014, p. 2), “a condição de nascido pequeno para a idade gestacional (PIG) estar associada à Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU), pode acarretar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor (incluindo audição e linguagem)”. São muitas as lacunas no contexto da prematuridade, o que demanda novos olhares sobre as estratégias tecnológicas e comunicacionais em saúde. Foram diversas as formas de adaptação realizadas no enfrentamento da COVID 19, uma parcial ou totalmente excludentes e outras minimizadoras dos impactos parciais de atenção. De qualquer forma as consultas online, a alfabetização digital foi constantemente incentivada

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

em todas as esferas da sociedade. Todas essas vivências preparam a população para a inclusão de novas formas de cuidado e atenção. Entretanto, não basta criar estratégias teológicas individuais e autônomas. Elas necessitam de qualidade técnica, ações conjuntas, supervisão de conteúdo, aplicabilidade, gerenciamento e aferição contínua. As ações conjuntas entre profissionais, família e a tecnologia são imprescindíveis para a efetiva interface da comunicação multiprofissional/tecnologia/promoção de Saúde. Nesse sentido, o envolvimento da enfermagem pode representar uma opção assertiva para garantia da interface, por se tratar de um grupo coeso e diferenciado para o seguimento. Os resultados demonstraram um potencial representativo desses profissionais que passam a maior parte do tempo junto aos prematuros e suas famílias. São eles que detêm a maior condição da percepção das demandas objetivas e subjetivas da família e do bebê, a serem acompanhadas pós alta hospitalar. Dentre o total das 51 enfermeiras, da amostra apenas oito responderam *“ser importante, mas não imprescindível o atendimento domiciliar na continuidade de atenção do prematuro”*, já 42 responderam *ser imprescindível a continuidade de atenção*. Apenas uma profissional respondeu ser *“pouco importante, já que as informações podem ser dadas no centro de saúde, essa resposta foi registrada por uma enfermeira de atenção primária*. O curioso nesse fato, é na seguinte pergunta: *“Quem dentro da equipe de atenção básica faz essas visitas domiciliares?”* (Utilizada aqui apenas para solidificar nossa reflexão), ela respondeu *(Ninguém)* e, ainda sobre a pergunta *“Quantas visitas domiciliares, em média, a equipe de atenção primária faz no primeiro ano de vida de crianças prematuras?”* (Utilizada aqui apenas para solidificar nossa reflexão). Respondeu: *(Nenhuma)*. Isto posto, é possível observar que a única resposta que indica a não necessidade, não se sustenta, pois pelas suas respostas não há um contexto efetivo (considerando sua resposta) da representação da atenção primária seria o suficiente para a atenção domiciliar. Finalmente, ao considerarmos que 84% das respostas demonstraram o reconhecimento da equipe da enfermagem sobre a importância do acompanhamento domiciliar na prematuridade, supõe-se que esses profissionais tenham um conhecimento de causa adequado por estarem mais tempo junto às demandas da prematuridade, desde o nascimento, da internação, da comunicação entre pais e médicos, além dos cuidados diretos com os prematuros. Sugere-se, assim, considerar a equipe de enfermagem um grupo apropriado para a formação de uma rede de apoio para a implantação do App Universo Prematuro®, para a instalação, orientação e incentivo das famílias, bem como no acompanhamento e atenção continuada de estímulos precoces para o

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

desenvolvimento e crescimento saudável em domicílio, considerando biopsicossocial do binômio mãe/bebê.

PALAVRAS-CHAVE: prematuro; enfermagem; tecnologia; promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ANGRISANI, R. G. et al. Estudo maturacional da via auditiva em prematuros nascidos pequenos para a idade gestacional. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2014. p. 286-293. https://www.scielo.br/j/codas/a/yxY6tbrsRTh_L97PWPm4M_Kns/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica nº 6/2020 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. **Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção do novo coronavírus (SARS-COV-2)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087595/notatecnicaneonatal30mar_2020_covid-19.pdf. Acesso em: 5 ago. 2022.

CHEN, H.; GUO, J.; WANG, C. et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. **Lancet**. v. 395, n. 2, p. 809-15, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7159281/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

DONG, Y.; MO, X.; HU, Y. et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. **Pediatrics**. 2020. Doi: 10.1542/peds.2020-0702.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz). **COVID-19 e saúde da criança e do adolescente**. Brasil, MS/IFF/FIOCRUZ, 2021. Disponível por: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/09/Covid_edu_v2.pdf. Acesso em: 23 jul. 2022.

REICHERT, A. P. da S. et al. Repercussões da pandemia da Covid-19 no cuidado de lactentes nascidos prematuros. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

UNIVERSO PREMATURO®. **Aplicativo Móvel**. A versão 5.0. Play Store; 2019. Disponível em: https://play.google.com/store/apps/details?id=com.universo_prematuro.up_prttp_v4&hl=pt&gl=US. Acesso em: 20 out. 2019.

ZELKOWITZ, P. Prematuridade e seu impacto sobre o desenvolvimento psicossocial e emocional da criança. **Prematuridade**. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. Canadá: McGill University, 2017.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Efeito da Fotobiomodulação na Dificuldade de Deglutição, Qualidade de Vida e no Estresse Percebido de Indivíduos Intubados Durante a Forma Grave da COVID-19¹

Aline Diniz GEHREN²
Dr^a Rose Mari BENNEMANN³

Centro Universitário de Maringá – UniCesumar – Maringá – PR.

RESUMO

Com a confirmação da circulação do novo Coronavírus, denominado SARS-CoV2 causador da doença COVID-19, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 09 de janeiro de 2020, foi declarada a pandemia, sendo considerada como uma emergência de saúde pública internacional. Os casos graves de COVID-19 necessitam, de forma geral, de intubação orotraqueal para auxiliar na ventilação do indivíduo. Os distúrbios de deglutição são típicos à esta condição, que muito prejudica a qualidade de vida, ficando estes indivíduos muitas vezes incapacitados de alimentação por via oral pelo risco eminente de broncoaspiração ocasionada pela longa permanência do tubo orotraqueal. Durante a pandemia da COVID-19, a restrição social imposta, levou a busca de alternativas para a manutenção e promoção da saúde. Nesse sentido, o estímulo a realização de atividades físicas no domicílio, foi uma proposta viável e importante para os grupos vulneráveis (SOUZA JÚNIOR; VIANA *et al.*, 2021). A promoção da saúde, prevenção e controle das doenças, é de suma importância para a melhora e ou manutenção da qualidade de vida. Este trabalho tem como objetivo geral analisar o efeito da fotobiomodulação na dificuldade de deglutição, qualidade de vida e no estresse percebido de indivíduos intubados durante a forma grave da COVID-19; e como objetivos específicos avaliar as características sociodemográficas dos indivíduos, verificar a qualidade de vida, pré e pós-intervenção da fotobiomodulação, determinar o estresse percebido, pré e pós-intervenção da fotobiomodulação, determinar a dificuldade de deglutição nos indivíduos submetidos a intubação orotraqueal pré e pós-intervenção da fotobiomodulação e verificar a associação da fotobiomodulação em relação a dificuldade

¹ Pesquisa realizada como intervenção para dissertação do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar – Maringá, PR.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar – Maringá, PR e-mail: aline.gehren@unicesumar.edu.br.

³ Orientadora e docente do Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde do Centro Universitário UniCesumar – Maringá, PR. E-mail: rose.bennemann@gmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de deglutição sobre a qualidade de vida e o estresse percebido dos adultos e idosos que desenvolveram a forma grave do COVID-19. O estudo será ensaio clínico pragmático, experimental, quantitativo, com coleta de dados primários, e com amostra não probabilística. Serão avaliados indivíduos adultos (idade ≥ 18 anos) e idosos (idade ≥ 60 anos), de ambos os sexos, que tenham tido COVID-19, que estiveram intubados e apresentaram como sequela, dificuldade de deglutição. A qualidade de vida será avaliada pelo questionário WHOQOL-BREF abreviado e WHOQOL-OLD. O estresse percebido pela escala de percepção de estresse-10 (EPS-10), a deglutição será avaliada pelo Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) e pelos questionários: *Quality of life in swallowing disorders* (SWAL QOL) e *Quality of care and patient satisfaction* (SWAL CARE), que mensuram a relação da dificuldade de deglutição e qualidade de vida, se os indivíduos avaliados apresentarem dificuldade de deglutição. Esses questionários foram realizados pré e pós-intervenção com a fotobiomodulação. Pacientes com COVID-19 são considerados de risco para disfagia ou distúrbio de deglutição, por conta do tempo prolongado da intubação (FREITAS; SILVA; ZICA *et al.*, 2020). A dificuldade de deglutição, também denominada disfagia, é caracterizada por qualquer distúrbio ou alteração no ato de engolir que acometa a deglutição, seja ela na fase oral, faríngea e/ou esofágica (RODRIGUES; MACHADO *et al.*, 2015). A dificuldade de deglutição, impede o transporte do bolo alimentar, saliva, fluídos ou qualquer partícula da boca até o estômago, podendo afetar as diferentes fases da deglutição. Essa dificuldade pode ocasionar restrição na alimentação, seja na consistência do alimento ou volume ofertado e como consequência, a utilização de via alternativa exclusiva ou em conjunto com via oral (TRAVASSOS; SOUZA *et al.*, 2019). As consequências da intubação orotraqueal evidenciam lesões na cavidade oral, faringe e laringe, causando redução da sensibilidade e motricidade da transição laringofaríngea, comprometendo assim a dinâmica da deglutição, determinando a disfagia orofaríngea (OLIVEIRA; FRICHE *et al.*, 2018). Alguns dos principais estressores advindos pelo contexto da pandemia da COVID-19, relaciona-se ao tempo prolongado da quarentena, monotonia, tédio, distanciamento social e a frustração gerada, sendo ocasionada à um acúmulo de tarefas, onde eram realizadas fora de casa rotineiramente, e tornou-se (*homeschooling e homeworking*), o inesperado, informações desencontradas e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dificuldades econômicas. À COVID-19 está relacionada, ao medo da contaminação pela doença, a preocupação com a própria saúde e da família, sendo este profissional da saúde, os riscos do trabalho (PEDROLO; SANTANA *et al.*, 2021). A recente pandemia da COVID-19, transformou-se em um grande desafio para a sociedade. Alterações emocionais, comportamentais e cognitivas afligiram a saúde mental e geraram grande estresse na população mundial, tendo em vista o desconhecimento de medidas de prevenção e contenção da doença, bem como seus impactos econômicos, políticos e sociais (ENUMO; WEIDE *et al.*, 2020). Sem potencial para produzir efeitos deletérios nos tecidos ou ao sistema biológico, o uso da LASERterapia tem efeitos positivos nos seres vivos. Esta ação complexa, necessita da dose correta de energia, tipo de radiação, tipo de tecido para os bons resultados atingidos (MEZZARILA *et al.*, 2007). Esta tem sido uma boa opção para o tratamento das Disfagias, devido a seus efeitos bioestimulantes. Após uma lesão, é necessário a regeneração tecidual, onde a maioria dos tecidos biológicos vivos a ocorrência de um complexo conjunto de eventos de origem vascular, celular e bioquímico com o objetivo de substituir as células mortas ou imperfeitas por células saudáveis, acontecendo o reparo tecidual (REDDY, 2004). Partindo da amostra de 133 indivíduos que desenvolveram a forma grave do COVID-19 e que participam do projeto: Efeitos de um modelo multiprofissional de intervenção em parâmetros biopsicossociais de pessoas com obesidade pós-COVID-19, aprovado pelo CAAE: 39056920.0.0000.5539, apenas 55 pacientes do total da amostra foram submetidos a intubação orotraqueal e estes foram convidados a responder os questionários e realizar a intervenção da fotobiomodulação, sendo esta pesquisa aprovada pelo CAAE: 59367422.0.0000.5539. Compareceram à intervenção 25 indivíduos de ambos os sexos, com idade de ≥ 18 a ≥ 65 anos. Foi avaliada a deglutição mediante ao protocolo PARD e realizado todos os questionários descritos acima pré e pós intervenção. Os indivíduos que compareceram à intervenção apresentaram melhora na deglutição, e consequentemente na qualidade de vida e no estresse percebido a partir da intervenção com a fotobiomodulação. Os dados obtidos pelos questionários e protocolos ainda estão sendo analisados e serão descritos por meio de tabelas de frequências simples, média, desvio-padrão (DP). A normalidade dos dados será testada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Caso os dados sejam normais, será utilizada a estatística paramétrica para análise dos dados. A diferença entre as medidas iniciais e finais, para as variáveis deglutição, qualidade de vida e estresse serão avaliados por meio do teste t para amostras independentes. A associação entre as variáveis será verificada por meio do teste

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Exato de Fisher. A análise da subdivisão das faixas etárias será realizada pela variância (ANOVA one-way). A decisão de se rejeitar a H_0 ou não será tomada, considerando-se o nível de significância de 95% ($\alpha = 0,05$), ou seja, p-valor menor que 0,05. Os dados serão analisados no Programa *Statistical Analysis Software* (SAS, version 9.0) e R version 3.5.1, a partir de uma base de dados construída por meio do aplicativo Excel.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia com luz de baixa intensidade 1; Transtornos de deglutição 2; COVID-19 3; Qualidade de vida 4; Intubação endotraqueal 5.

REFERÊNCIAS

ENUMO, S. R. F., WEIDE, J. N., VICENTINI, E. C. C., *et al.* "Coping with stress in times of pandemic: A booklet proposal", **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–10, 2020. DOI:10.1590/1982-0275202037e200065.

FREITAS, A. S., ZICA, G. M., DE ALBUQUERQUE, C. L. "Coronavirus pandemic (COVID-19): What speech therapists should know", **Codas**, v. 32, n. 3, p. 1–3, 2020. DOI: 10.1590/2317-1782/20192020073.

MEZZALIRA, J., *et al.* **Laserterapia de baixa intensidade: revisão de literatura**. Bragança Paulista 2007.

OLIVEIRA, A. C. M. de, FRICHE, A. A. de L., SALOMÃO, M. S., *et al.* "Predictive factors for oropharyngeal dysphagia after prolonged orotracheal intubation", **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 84, n. 6, p. 722–728, 1 nov. 2018. DOI: 10.1016/j.bjorl.2017.08.010.

PEDROLO, E., SANTANA, L. de L., ZIESEMER, N. de B. S., *et al.* **Estresse e Qualidade de Vida no contexto educacional durante a pandemia da COVID-19. Research, Society and Development**. [S.l: s.n.], 2021.

RODRIGUES, K. A., MACHADO, F. R., CHIARI, B. M., *et al.* "Swallowing rehabilitation of dysphagic tracheostomized patients under mechanical ventilation in intensive care units: A feasibility study", **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, n. 1, p. 64–71, 2015. DOI: 10.5935

SOUZA JÚNIOR, E. V. de, VIANA, E. R., CRUZ, D. P., *et al.* "Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly", **Revista brasileira de enfermagem**, v. 75, n.2, p. e20210106, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0106/0103-507X.20150011.

TRAVASSOS, L. de C. P., SOUZA, D. X. de, BANDEIRA, J. de F., *et al.* "Nutritional risk and signs and symptoms of swallowing disorders in hospitalized elderly", **Revista CEFAC**, v. 21, n.6, 2019. DOI: 10.1590/1982-0216/20192166419.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Determinação da ação antimicrobiana de extratos da Própolis¹

Andre Felipe Padilha KRYSA² Milena

Cristina Roloff PIMENTEL³

João Matheus Schwalz do NASCIMENTO⁴

Bruna WENDLER³;

Thereza Cristina SILVESTRI⁵ Daiane

FINGER⁶

Tatiana HERRERIAS⁶

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Centro Universitário Uniguairacá - Guarapuava – PR

RESUMO

Os produtos com finalidade antimicrobiana, derivados de produtos naturais podem representar uma estratégia promissora na odontologia, tendo em vista a escassa disponibilidade de produtos com essa função para tratamento de afecções bucais. O própolis é uma substância obtida a partir da apicultura que possui propriedades anti-inflamatória, antioxidante, antimicrobiana, cicatrizante e anestésica. Suas características químicas e biológicas devem-se aos componentes bioativos presentes nessa substância. Sendo assim, este estudo teve como objetivo determinar a ação antimicrobiana do própolis, através de duas fontes diferentes em cepas clínicas da *Candida albicans* e do *Enterococcus faecalis*. A avaliação da atividade antimicrobiana foi realizada através da técnica de microdiluição em caldo, após 24 horas de incubação. A quantificação das células viáveis foi realizada com cloreto de 2,3,5-trifeniltetrazólio (TTC). Foram testadas concentrações de 0,078 a 2,5 mg/mL dos extratos aquosos oriundos do própolis verde e marrom, na forma complexada e não-complexada. O própolis verde não complexado demonstrou atividade antibacteriana contra o *E. faecalis*

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Estudante de Graduação 4º semestre do Curso de Odontologia da Uniguairacá, Guarapuava, PR email: andrepadilhakrysa@gmail.com

³ Estudante de Graduação 10º. semestre do Curso de Farmácia da Universidade Estadual do Centro Oeste, email: milena_roloff2013@outlook.com

⁴ Estudante de Graduação 8º semestre do Curso de Odontologia da Uniguairacá, Guarapuava, PR email: joaomatheussch@gmail.com

⁴ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: tekasilvestri@hotmail.com

⁵ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Farmácia do Centro Universitário Uniguairacá, email: tatianaherrerias@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

apenas nas maiores concentrações (2,5 e 1,25 mg/mL) e o própolis marrom não complexado foi capaz de matar as células bacterianas em todas as concentrações avaliadas, com uma atividade que variou entre 25 a 50% de inibição da viabilidade. Os extratos de própolis complexados demonstraram atividade antibacteriana maior, o verde, reduziu a viabilidade entre 50 - 80% e o marrom, entre 10 e 90% do *E. faecalis*. Os experimentos de atividade antifúngica demonstraram que os extratos complexados tiveram uma atividade maior, que variou entre 50 - 95% para o própolis marrom e 35 - 95% para o própolis verde. Os extratos não-complexados inibiram a viabilidade das cepas de *Candida albicans* entre 25 - 70% com o própolis marrom e 25 - 35% com o própolis verde não complexado. Com os resultados obtidos pode-se observar que a própolis marrom complexada possui a maior atividade antimicrobiana contra a *Candida albicans* e os extratos de própolis marrom e verde complexados apresentaram maior atividade contra o *Enterococcus faecalis*. Portanto, os extratos de própolis apresentam-se promissores para o desenvolvimento de novos produtos, na odontologia, devido à escassa falta de produtos com essa função presentes no mercado.

Palavras-Chave: Própolis; Odontologia; Cepa; Viabilidade.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, L. F. **Promoção em saúde:** universos paralelos. São Paulo: Ed. Vozes, 2020.

LANGONI, Hélio et al. Efeito antimicrobiano in vitro da própolis. **Arq. bras. med. vet. zootec**, p. 227-9, 1996.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. VEIGA Andressa. **Padronização e validação do método de microdiluição para determinação da concentração inibitória mínima de compostos antimicrobianos**. CURITIBA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43389/R%20-%20D%20-%20ANDRESSA%20VEIGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 31 ago. 2022.

AMINI, Pejmon et al. **Comparative antiplaque and antigingivitis efficacy of three antiseptic mouthrinses: a two week randomized clinical trial**. BioSci America. Las Vegas, NV, USA. Braz Oral Res 2009;23(3):319-25

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Capelania em Instituições de Saúde: Perfil, Competências e Atribuições do Cuidador Espiritual e Religioso¹

Anselmo Cordeiro de SOUZA²

Seminário Adventista Latino-Americano de Teologia (SALT) – Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira – BA.

RESUMO

No Brasil, são escassas contribuições sobre a assistência espiritual e religiosa profissional em instituições de saúde, bem como existe expressiva lacuna na formação em nível superior nessa área, incluindo aspectos associados ao ensino, pesquisa e extensão. É desejável que haja no contexto brasileiro a construção de espaços apropriados para a explicitação de propostas de aprofundamento em repertório teórico, metodológico e praxiológico, favorecendo o desenvolvimento de contribuições significativas que extrapolem as dimensões da formação acadêmica universitária, reverberando de forma marcante na profissão capelão de saúde. Logo, o presente trabalho objetivou apontar o perfil, competências e atribuições do capelão de instituições de saúde a partir de uma abordagem acadêmica e profissional, na perspectiva de que este possa se dar como uma contribuição introdutória do panorama da pastoral na promoção da saúde. Trata-se de ensaio teórico, que a partir do espaço científico, acadêmico e profissional, tomando como estratégia a narrativa bibliográfica, intenta uma reflexão crítica e descritiva em dois eixos temáticos: a) qual o retrato do capelão de saúde?; b) o que faz o capelão de saúde?. Destaca-se, que de modo geral as características para ser o facilitador e promotor espiritual no contexto clínico ou hospitalar depende em muitos aspectos do nível de organização deste serviço na instituição de saúde, bem como do desenvolvimento dessa assistência em um local, região ou país. Nota-se que a função do capelão de saúde é distinta do líder religioso (ainda que este possa ser ministro), bem como, ainda que toda equipe de saúde seja corresponsável pelo bem-estar do paciente, o papel do capelão, como especialista em cuidados espirituais na equipe de tratamento, é avaliar o paciente em profundidade e fornecer apoio espiritual apropriado. No contexto ocidental os cuidadores de saúde têm desempenhado uma série de funções de atendimento ao público na assistência à saúde, que parece ter evoluído com o passar dos anos. Assim, de modo geral, os capelães profissionais de saúde têm entre suas atribuições dar assistência espiritual a equipe de saúde, envolver-se na facilitação da tomada de decisão no tratamento, realizar avaliações espirituais e fazer a ponte de comunicação entre o paciente / família / equipe / comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Capelania; Religião; Espiritualidade; Promoção da Saúde.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, SP. Docente da Escola de Saúde na Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira, BA. E-mail: anselmo.souza@adventista.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

COBB, M.; PUCHALSKI, C.; RUMBOLD, B. (Ed.). **Oxford textbook of spirituality in healthcare**. OUP Oxford, 2012.

PENG-KELLER, S.; NEUHOLD, D. (Eds.). **Charting Spiritual Care: The Emerging Role of Chaplaincy Records in Global Health Care**. Cham, Switzerland: Springer, 2020.

SHARMA, V.; MARIN, D. B.; ZHONG, X.; MAZUMDAR, M.; KEOGH, M.; COSTELLO, Z.; JANDORF, L. Using the taxonomy: a standard vocabulary of chaplain activities. **Journal of health care chaplaincy**, v. 27, n. 1, p. 43-64, 2021.

SOUZA, A. C. **Capelania Hospitalar**. UNIASSELVI: Indaial, 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Alpha, a Geração Hiperconectada e a Educação Emocional¹

Beatriz Lopes ZANBELLO²

Ana Paula Borges CASTARDO³

Regiane da Silva MACUCH⁴

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Alpha, envolve crianças que nasceram a partir do ano de 2010 é a geração que nasceu 100% tecnológica e hiperconectada (McCrindle, 2015). Geração de pensamentos e habilidades mais aceleradas que as gerações anteriores, nasceu em contato direto com as telas e vem sendo formada por meio do mundo virtualizado. É a primeira geração que apresenta necessidade de mudanças no sistema escolar, uma vez que o ensino tradicional não contempla as demandas atuais desse grupo de pessoas. A educação até então, focou em saberes fragmentados, conectados com memorização e repetição de conteúdos, provas, testes, problemas e exercícios podem gerar nota, mas não guiarão o aluno em seu desenvolvimento integral e com competências para os desafios do século XXI. O mundo atual exige criatividade, inovação, assim, a educação precisa ultrapassar barreiras para incorporar estratégias pedagógicas condizentes com a formação desse novo sujeito. A educação socioemocional precisa ser ofertada objetivando a promoção constante do exercício de compreensão dos sentimentos para que os sujeitos criem repertórios para lidar com as emoções de si e do outro. O referido trabalho tem por objetivo, discorrer sobre os comportamentos da geração hiperconectada e de que forma a educação socioemocional pode auxiliar na construção de habilidades socioemocionais. Apesar de todas as competências tecnológicas, essa geração sofre um impacto na saúde das crianças/adolescentes pelo uso excessivo de tecnologias digitais, pois esse excesso causa riscos permanentes para o desenvolvimento físico, emocional e social. Para detectar a hiperconexão, sinais frequentes podem ser identificados, como: a) necessidade de saber

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde. Bolsista ICETI/UNICESUMAR. beatriz.lobes.zanbello@gmail.com

³ Coorientadora, Mestre em Gestão do Conhecimento nas Organizações, UNICESUMAR. ana.castardo@gmail.com

⁴ Orientadora, Doutora em Ciências da Educação pela Universidade do Porto, Portugal. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da saúde e de Gestão do Conhecimento nas Organizações, UNICESUMAR. rmacuch@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

o que ocorre na internet; b) ansiedade constante quanto ao número de pessoas que o acompanham nas redes sociais digitais; c) alta irritabilidade e ansiedade quando não pode ter acesso ao celular ou computador; d) diminuição das relações e atividades no mundo real; deixar compromissos pessoais e profissionais para ficar na internet; e) manter-se conectado o tempo todo e, f) mentir sobre o tempo que passa conectado para evitar críticas (Sá, 2019, pp. 46-52). Tanto a educação como a saúde, o olhar perante o indivíduo deve ser integral, não basta olhar apenas para o biológico ou o físico, mas olhar também, para o ser social, espiritual, ambiental, psicológico e funcional. E no âmbito educacional o olhar deve “reconhecer a pessoa como um todo e não como um ser fragmentado (...) (Maurício, 2009, pp. 54-55). Frente um contexto pós-pandêmico, o isolamento trouxe instabilidades emocionais, onde os indivíduos recorreram aos meios tecnológicos para ver o mundo, isso resultou em ainda mais dependência das redes, tão viciante quanto o uso de cigarro e álcool (Rsph, 2017). As crianças nesse contexto, tornam-se vulneráveis pela falta de maturidade emocional, com impactos, como, por exemplo, comparação do próprio corpo com imagens idealizadas e editadas na Internet. Essa comparação influencia o aumento da prevalência de transtornos alimentares, como bulimia e anorexia (Holland e Tiggemann, 2016). Outro aspecto a ser salientado diz respeito ao aparecimento do cyberbullying, caracterizado como prática de atos de violência física e psicológica de forma repetida e intencional pela internet (Brewer; Kerslake, 2015). Muitas crianças e jovens sofrem cyberbullying e não comunicam tais violências, isso requer atenção e cuidado, pois na tentativa de se livrarem da dor pela agressão virtual, muitos podem desenvolver ideias suicidas (Maidel e Vieira, 2015). Ainda em relação à hiperconexão de crianças, Stronge et al. (2015) reportam efeitos negativos como aumento de ansiedade e depressão, efeitos que provocam dificuldades para se divertir, estudar e focar; piora da qualidade do sono e aumento do cansaço crônico. A Sociedade Brasileira de Pediatria, salienta o impacto na saúde das crianças do uso excessivo de tecnologias digitais de comunicação e informação (SBP, 2020): Dependência digital e uso problemático das redes sociais; problemas de saúde mental: irritabilidade, ansiedade e depressão; transtornos do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); transtornos do sono; transtornos de alimentação: sobrepeso/obesidade e anorexia/bulimia; sedentarismo e falta da prática de exercícios; bullying e cyberbullying; transtornos da imagem corporal e da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

autoestima; riscos da sexualidade, nudez, sexting, sextorsão, abuso sexual, estupro virtual; comportamentos autolesivos, indução e riscos de suicídio; aumento da violência, abusos e fatalidades; problemas visuais, miopia e síndrome visual do computador; problemas auditivos e perda auditiva induzida pelo ruído; transtornos posturais e músculo-esqueléticos; uso de nicotina, vaping, bebidas alcoólicas, maconha, anabolizantes e outras drogas. Este trabalho utilizou a busca por produções científicas sobre a temática educação emocional e geração alpha nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal em Nível Superior), Biblioteca Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, Biblioteca Digital da Unicesumar (BDU) e Portal Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). A busca ocorreu por meio de palavras-chave: Geração Alpha, Hiperconexão, Habilidades Socioemocionais. Levou-se também em consideração os dados da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para análise de informações sobre a temática como saúde mental, tecnologias, comportamentos, ansiedade e depressão. A literacia digital reconhece o papel fundamental da informação e das redes sociais no dia a dia, que está no centro da liberdade de expressão e informação, já que auxilia os cidadãos a compreender as funções das mídias, redes sociais e outros provedores de informação, para tomarem consciência sobre seus conteúdos e decisões com base nas informações disponíveis (Unesco, 2014, p.11). Portanto, o objetivo de uma educação digital é oferecer subsídios para o desenvolvimento do senso crítico que previna abusos digitais, fake news, infointoxicação e prejuízos para o desenvolvimento emocional. Assim sendo, a educação emocional nas escolas, deve construir-se por meio de quatro pilares: 1) percepção das emoções; 2) integração emocional: quando emoções entram no sistema cognitivo; 3) compreensão emocional, a necessidade de se compreender o que sente e, 4) regulação emocional (Mayer, Caruso e Salovey, 2000). O ser humano, quando emocionalmente educado, é capaz de lidar com suas emoções e criar maior qualidade de vida para si e para seu contexto. Tal educação propicia criar amplitude nas relações intrapessoais e interpessoais, possibilitando melhor gestão das emoções para viver em sociedade. O conceito da educação socioemocional surgiu em 1990 (Salovey e Mayer, 1990), mas sua importância ganhou destaque com Daniel Goleman em meados de 2001: O domínio no campo emocional é difícil porque as aptidões precisam ser

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

adquiridas exatamente no momento em que as pessoas em geral estão menos capazes de receber nova informação e aprender novos hábitos de resposta — quando estão perturbadas. Treiná-las nesses momentos de ajuda é essencial para seu desenvolvimento (Goleman, 2001, p. 280). A pandemia do COVID-19 trouxe mudanças extremas e o isolamento social, prejudicou as interações, desse modo, o professor frente a esse contexto, precisou utilizar de estratégias para manter relacionamentos e interações com os alunos, mesmo em contexto remoto. Isso exigiu a criação de metodologias para que os alunos participassem e interagissem de forma online para conversar sobre aspectos emocionais e dificuldades com o ensino, por exemplo. A ideia de ouvir e reconhecer as dificuldades das crianças para a busca de soluções em conjunto com pais e outros profissionais envolve Exercícios de meditação e respiração ou atividades de autoconhecimento em aula para promover paz, calma, harmonia e relaxamento as crianças. Diálogos em grupo sobre temas como ansiedade, depressão e suicídio podem promover exercício constante para o autoconhecimento e apoio emocional, tanto para as crianças como para os pais (Possebon, 2018, p. 56). Outra estratégia, são trabalhos em grupo que envolvem interações entre alunos-alunos e alunos-professores. Grupos de discussão para alunos interagirem além dos conteúdos do currículo podem fornecer oportunidades para a construção de confiança, sincronia, apoio e sintonia nos relacionamentos com colegas, em interações semelhantes ao que experimentariam na escola presencial (Pitts, 2020, p.1). Atividades autorreflexivas, auxiliam na identificação dos sentimentos, uma vez que alunos que apresentam ansiedade e estresse possuem dificuldades de concentração, o que pode gerar frustração pelo trabalho escolar. Essas atividades podem ser tratadas de maneira interdisciplinar nas aulas, como escrita de cartas, confessionários e diários porque oportunizam o compartilhamento de sentimentos. O professor pode ainda propor atividades de autorregulação, que possibilitam meios para que o aluno identifique sentimentos e construa habilidades e repertórios para lidar com esses sentimentos. Conversas e debates sobre diversidade e empatia são cruciais para o desenvolvimento de competências emocionais (Alzina, González e Navarro, 2015, p. 61). As recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria para a promoção de saúde mental de crianças no contexto pandêmico, mas também, para além de: Promover nas crianças o bem-estar, através do autocuidado e apoio social; os responsáveis devem estabelecer

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

limites de maneira empática; promover conexão das crianças, com amigos e familiares (por meio de cartas e ligações); informar sobre a pandemia em linguagem própria, conforme a idade; limitar a exposição de notícias inadequadas; incentivar a autorregulação infantil; promover atividade que desenvolvam a autonomia; enfatizar sentimentos de esperança; procurar ajuda profissional se às alterações emocionais persistirem (SBP, p.1, 2020). Concluindo, a educação emocional na escola, além de formar jovens com habilidades para o mundo tecnológico, promove competências para acessar, compreender, expressar, regular e gerir sentimentos e emoções. A geração Alpha necessita de educação plena e humanizadora e a educação socioemocional torna-se a chave para o desenvolvimento do aluno-cidadão capaz de conviver em sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Geração Alpha; Hiperconexão; Habilidades Socioemocionais.

REFERÊNCIAS

- Alzina, R. B., González, J.C.P. & Navarro, E.G. (2015). **Inteligencia Emocional en Educación**. Síntesis.
- Brewer, G. & Kerslake, J. (2015). Cyberbullying, autoestima, empatia e solidão. **Computers. Human Behavior**, 48, 255-260. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.073>>. Acesso em: 14/04/2021.
- Goleman, D. (2001). **Inteligência emocional: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente**, (45ª ed.). Objetiva
- Holland, G. & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body image**, 17, 100-110. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>>. Acesso em: 12/02/2021.
- Maidel, S. & Vieira, M. L. (2015). Mediação parental do uso da internet pelas crianças. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), 21(2), 293-313. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000200006>. Acesso em: 14/04/2022.
- Maurício, L. V. (2009). **Políticas públicas, tempo, escola**. In L. Coelho, (Org.). Educação integral em tempo integral: estudos e experiências em processo (pp. 53-68). DP&A/ FAPERJ.
- McCrindle, M. (2015). Generation alpha: Mark Mccrindle Q&A with the New York times. **Maccrindle**. Disponível em: <<https://mccrindle.com.au/insights/blog/generation-alpha-mark-mccrindle-q-new-york-times>>. Acesso em: 15/05/2021.
- McCrindle, M. & Fell, A. (2021). **Generation Alpha: understanding our children and helping them thrive**. McCrindle Research Pty Ltd.
- Pitts. C. (2020). Three ways to support students' emotional well-being during the Pandemic.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Edutopia. Disponível em: <<https://www.edutopia.org/article/3-ways-support-students-emotional-well-being-during-pandemic>>. Acesso em: 13/05/2021.

Possebon, E. G. (2018). **Educação emocional: aplicações.** Libellus Editorial.

RSPH. **Royal Society for Public Health.** (2017). Social media and young people's mental health and wellbeing. Disponível em: <<https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/d125b27c-0b62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf>>. Acesso em: 13/03/2021.

Sá, R. (2019). **Hiperconectados: Perfil e comportamento dos nativos digitais.** Pós-Graduação em Comunicação Social- Universidade Metodista de São Paulo. Disponível em: <<http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/1853/2/Reinaldo%20de%20Sa%20Cirilo2.pdf>>. Acesso em: 13/03/2021.

SBP. **Sociedade Brasileira de Pediatria.** (2020). SBP atualiza recomendações sobre saúde de crianças e adolescentes na era digital. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-atualiza-recomendacoes-sobre-saude->

Stronge, S., Greaves, L.M., Milojev, P., West-Newman, T., Barlow, F. K. & Sibley, C. G. (2015). Facebook is linked to body dissatisfaction: Comparing users and non-users. **Sex Roles**, 73(5-6), 200- 213. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1007/s11199-015-0517-6>>. Acesso em: 15/03/2021.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2007). **Convenção sobre a proteção e promoção da diversidade das expressões culturais.** Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001502/150224POR.pdf>>. Acesso em: 15/03/2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Prevenção do Uso de Álcool e Outras Drogas na Adolescência: Um Relato de Experiência

Camila Aparecida Letro TOZATI¹
Mariana Aparecida Pereira Dias NUNES²
Jorge Luiz da SILVA³

Trabalho apresentado no *5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde*

RESUMO

O uso e abuso de álcool e outras drogas é um fator presente em toda história, tornando-se preocupante na sociedade atual, constituindo-se um problema de saúde pública mediante os impactos desencadeados, sobretudo, para os adolescentes e jovens adultos. Por ser um período de fragilidades, cada vez mais precoce os adolescentes têm se envolvido com drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, ficando expostos a comportamentos de risco. Dessa forma, destaca-se a importância do desenvolvimento de ações direcionadas a esse público visando principalmente a prevenção, que é uma medida importante para proteger as crianças e adolescentes do consumo de álcool e outras drogas. Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar uma intervenção educativa de prevenção ao uso e abuso de álcool e outras drogas com adolescentes. Trata-se de uma ação realizada com 27 adolescentes entre 14 e 16 anos de idade, participantes de um Grupo de Escoteiros, filiado à União dos Escoteiros do Brasil (UNB), formado por jovens e adultos voluntários, que tem como objetivo contribuir com a formação ética e moral dos jovens, ao modo que assumam seu próprio desenvolvimento, dessa forma, pode-se dizer que a atuação do escotismo também está pautada na promoção da saúde. Os principais impactos do abuso do álcool e outras drogas estão relacionados aos prejuízos nos aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, escolares, familiares e sociais dos adolescentes. Frente a esses aspectos, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de ações tal como a relatada neste trabalho. No Brasil o

¹ Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-UNIFRAN, Franca-SP, e-mail: camilatozati37@gmail.com

² Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-UNIFRAN; Franca-SP, e-mail: mariana_pereirakz@hotmail.com

³ Orientador do trabalho. Doutor e Docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca-UNIFRAN, Franca-SP, email: jorge.silva@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

escotismo é reconhecido como instituição extraescolar, por atuar na formação do indivíduo como um complemento à educação oferecida pela escola, pela família e amigos. A intervenção ocorreu por meio de uma oficina com intuito de compreender a percepção dos adolescentes sobre drogas, as principais motivações para o uso; principais mitos e verdades; fatores de risco e formas de prevenção; principais efeitos e consequências e discussão sobre diversas situações relacionadas à adolescência e ao uso de drogas, de modo a se propiciar o empoderamento frente à temática. As oficinas atuam como uma estratégia educativa que possibilita a partilha de emoções, sentimentos pelos adolescentes por meio do grupo. Considera-se as oficinas como uma estratégia facilitadora no compartilhamento das vivências que influenciam na saúde do adolescente. Assim, a oficina oportunizou um espaço no qual os adolescentes puderam adquirir novos conhecimentos, solucionando suas dúvidas, refletindo sobre as principais consequências, contribuindo com a reflexão da temática, auxiliando na sua prevenção. Inicialmente aplicou-se uma dinâmica de apresentação no formato de quebra gelo, facilitando o processo de comunicação do grupo, possibilitando que os participantes se sentissem mais abertos para compartilhar e compreender as informações compartilhadas pelos colegas. A dinâmica consistiu em um participante falar o seu nome e uma qualidade com a letra inicial de seu nome. O participante ao lado repetia o nome e a qualidade do colega anterior e posteriormente apresentava o seu, e assim ocorreu sucessivamente de forma que o último participante listasse o nome e as qualidades dos demais, e depois, na sequência, apresentou-se. Durante a realização da dinâmica, os participantes puderam se auxiliar reciprocamente. Frente a essa questão, observou-se que os adolescentes apresentaram-se mais abertos para compartilhar suas vivências e conhecimentos frente a esta temática, junto ao grupo. Frente a percepção dos adolescentes, aplicou-se uma dinâmica onde os participantes foram convidados a escreverem em uma cartolina o que era droga. Frente a essa questão, observou-se que para muitos adolescentes, a droga estava relacionada com uma questão negativa, como: “algo ruim, algo que destrói, algo que vicia” e para outros estava relacionada com questões que envolviam o prazer como: “algo para descontraí, zoar, entre outras”. Uma questão que chamou atenção, é que muitos adolescentes não compreendiam o álcool como droga, pelo fato de estar presente com frequência no ambiente familiar. Nesse sentido, realizou-se orientações frente a essas questões, principalmente mostrando os principais impactos desencadeados pela frequência e quantidade do uso de substâncias.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Frente às principais motivações, realizou-se outra dinâmica, os participantes foram divididos em grupos e convidados a sentarem-se em círculo, e representarem por meio de desenhos, imagens de revistas, jornais, sobre tudo o que dá prazer. Ao finalizarem as listas, distribuiu-se folhas de papel pardo e solicitou-se que na primeira coluna colassem os prazeres, de modo que ficassem um abaixo do outro. Logo na sequência, solicitou-se que refletissem sobre os riscos existentes nessas ações e quais seriam as possíveis causas de proteção. Cada participante realizou sua apresentação individual, aprofundando na discussão. Frente a esta questão, observou-se que vários fatores que levam os adolescentes a usarem drogas, os chamados fatores de risco, o uso e abuso de drogas não dependem apenas de uma decisão isolada. Sobre os principais fatores de risco, os mesmos foram trabalhados por meio da discussão das principais situações ou circunstâncias que podem desencadear o uso de drogas, que foram apresentadas pelos adolescentes como: problemas familiares, escolares, violência, entre outros. Dessa forma, foram trabalhadas quais as principais formas de resolução desses conflitos e a importância da ajuda profissional. Sobre os principais mitos, os adolescentes foram divididos em grupos nos quais deveriam levantar as placas de mitos e verdades frente aos principais mitos e verdades relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Essa ação oportunizou um espaço de troca de experiências entre os grupos bem como a desconstrução dos principais mitos relacionados às drogas. Sobre os principais efeitos e consequências das drogas no Sistema Nervoso Central (SNC), os mesmos foram trabalhados por meio da exposição de diversos filmes, vídeos e reflexões sobre os impactos e consequências que as drogas desencadeiam foi trabalhado também quais os tipos de drogas mais consumidos pelos jovens e adolescentes, e por que fazem uso dessas substâncias. Sobre as formas de prevenção, foram trabalhadas as diversas formas de resolução de problemas, o diálogo se mostra muito eficaz na forma de levar os adolescentes e jovens a refletirem sobre suas decisões e seus comportamentos. Destaca-se a necessidade da prevenção do uso e abuso de drogas e o investimento em promoção da saúde por meio de orientações que oportunizem conscientização e empoderamento do público infantojuvenil, de modo que reconheçam a natureza prejudicial das drogas e, assim, possuam melhor possibilidade de escolhas e recusa de sua utilização, aumentando a sua qualidade de vida e bem-estar.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Álcool; Drogas; Adolescência; Prevenção.

REFERÊNCIAS

FERREIRA M.A. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. Revista Texto e Contexto – Enfermagem, v.15, n.2,2009.

GIACOMOZZI, A. I. *et al.* Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. Revista Saúde e Sociedade, v. 21, p. 612-622, 2012.

MALTA, D.C. *et al.* Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.14,n.1, 2011.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Alterações Bucais na Terceira Idade¹

Camila MATNEI²

Sandra MATNEI³

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava – PR

RESUMO

A população idosa está em progressivo crescimento, a elevação do nível de vida está relacionada com a urbanização adequada das cidades, melhoria nutricional, melhores condições de saneamento básico, maior cuidado com a higiene pessoal, maior acesso à educação, somando ao avanço da ciência e tecnologia aplicada na área da saúde, conseguindo prolongar a expectativa de vida. O Estatuto do Idoso traz como obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, através de políticas públicas efetivas que permitam um envelhecimento saudável, fazendo com que essas pessoas cheguem a uma idade mais avançada com a melhor qualidade de vida possível. Sabendo disso torna necessário a preparação técnica dos profissionais de saúde, fazendo com que o conhecimento da realidade da população idosa, tais como as condições de saúde bucal, sejam parte da sua atuação clínica. A abordagem de pacientes idosos deve ser diferente daquela direcionada à população em geral, pois o envelhecimento leva a alterações fisiológicas que predispõem o idoso a apresentar, com frequência, condições patológicas típicas do envelhecimento, o que requer cuidado por parte dos profissionais. A Odontologia é muito importante para contribuir não somente para uma ótima saúde bucal mais também na saúde sistêmica. São atribuições do cirurgião dentista para com essa população: realizar atenção integral, solicitar exames complementares necessários, prescrever medicamentos, realizar assistência domiciliar além de orientar a pessoa idosa, seus familiares ou o cuidador sobre a importância da higienização da boca e da prótese. A reintegração mastigatória, estética, fonética, social e funcional contribui para uma melhora na qualidade de vida na terceira idade. Para o desenvolvimento desse estudo,

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde. Eixo 1 Promoção da Saúde

² Estudante da graduação. 6º período do Curso de Odontologia da Universidade UniGuairacá, email: camilamatnei@gmail.com

³ Orientadora do trabalho, Professora do Curso de Odontologia da Universidade UniGuairacá, email: sandrammatnei@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

foram realizadas buscas na literatura científica abordando as principais características bucais encontradas nos pacientes idosos e de interesse direto à prática odontológica. A maioria dos problemas odontológicos observados na população da terceira idade está relacionada com complicações patológicas adquiridas no decorrer da vida destes pacientes, oriundas de uma ineficiente higiene bucal, iatrogenia de profissionais, falta de orientação, e de acesso aos serviços de saúde, seja por negligência pessoal ou condição socioeconômica. Essas modificações sofridas nos tecidos bucais na terceira idade são pouquíssimos estudados na literatura especializada e, por sua grande frequência, necessitam de conhecimentos mais aprofundados, capazes de fornecer subsídios e de contribuir para o aprimoramento da odontologia. Dentre as alterações percebidas na cavidade oral, as principais encontradas na terceira idade são: edentulismo; xerostomia; doença periodontal; doença cárie; candidíase; queilite actínica e queilite angular. O edentulismo é definido pela perda dos elementos dentários acarretando ao paciente uma série de problemas no quesito funcional, psicológico e social, refletindo de maneira direta na alimentação do paciente bem como em sua qualidade de vida, uma consequência do edentulismo é o uso de próteses dentárias que constituem uma substituição dos tecidos e dentes extraídos ao longo da vida, sendo sua principal função recuperar a capacidade mastigatória, para a melhora do aspecto estético e de fonação dos indivíduos causados pela perda dental, pois a sua eficácia pode ser verificada na qualidade de vida dos mesmos. A xerostomia é conhecida como a sensação de boca seca, e a hipossalivação está relacionada a diminuição do fluxo salivar de forma objetiva, havendo como consequência uma diminuição no processo de lubrificação da cavidade oral, tornando o indivíduo mais sucessivo ao desenvolvimento de condições patológicas. A prevalência de xerostomia aumenta com a idade e é mais comum em mulheres. O aumento da ingestão de medicamentos, devido a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e depressão, é a causa mais comum, pois esses medicamentos afetam negativamente a função salivar. A xerostomia e a hipossalivação podem ocasionar consequências para o idoso, uma vez que, aumenta o risco de erosão dentária, desmineralização, cárie, periodontite e infecções bucais. A doença periodontal é decorrente do acúmulo de placa bacteriana nas superfícies dos dentes, e se mostra mais prevalente nesses pacientes devido a diminuição de destreza manual e assim consequentemente uma maior dificuldade em realizar a higiene oral, a redução do nível de defesa do sistema imunológico e o sistema de envelhecimento celular

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

do periodonto tornando o processo de cicatrização mais lento. A carie dentária é uma doença crônica e infecciosa que provoca a destruição dos tecidos dentários. Em consequência da limitação da função motora e mental dos idosos, há uma limitação no processo de higienização bucal facilitando dessa forma o aumento no acúmulo de biofilme dental que por sua vez ocasionam o surgimento de lesões cariosas. Nesses pacientes é mais comum o aparecimento de cáries radiculares, devido ao fato das doenças periodontais se tornarem mais comum, havendo assim maior retração gengival, fazendo a raiz do dente ficar exposta. Outros fatores também se mostram influentes, como a dieta do idoso, onde a preferência em alimentos fáceis de mastigar, o consumo excessivo de carboidratos e também ao hábito de comer balas para diminuir a sensação de boca seca favorecem o aparecimento de lesões cariosas; a presença de sobrecarga oclusal sobre um dente podendo induzir aos poucos a perda de esmalte, cemento e dentina enfraquecendo e destruindo esses tecidos, formando a abfração, lesão cervical não-cariosa; a hipossalivação, com o fluxo salivar reduzido a tendência é aumentar o índice de cárie radicular, pois a saliva não vai atuar de forma eficaz no tamponamento, e as próteses dentárias, que quando má confeccionada prejudica a higiene oral, sendo então um fator de risco. A candidíase é uma infecção causada por um fungo, e é uma doença bastante encontrada nessa fase devido às alterações do meio bucal e pelo uso de próteses totais e parciais. A queilite actínica consiste em uma alteração crônica resultante da exposição solar frequente e prolongada. Afeta principalmente o lábio inferior de pessoas idosas, do sexo masculino e de pele clara. E a queilite angular é caracterizada por feridas nos cantos da boca, que causam dor ao abri-la, e ressecamento e descamação dos lábios, em pacientes idosos pode estar relacionado a casos de anemia, perda da dimensão vertical ou diversas infecções. Com isso, é possível concluir que há uma diversidade de alterações bucais que acometem o paciente na terceira idade, cabe ao cirurgião dentista ter conhecimento sobre as causas podendo assim ofertar ao paciente um tratamento diferenciado, e orientá-lo sobre a importância da higiene oral podendo prevenir futuros problemas.

PALAVRAS CHAVES: Saúde bucal; Envelhecimento; Promoção a saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS:

1. TEIXEIRA, Amanda Batista de Oliveira; FRANCISCO, Franciele dos Santos; DE SOUZA, Letícia Bispo; DA LUZ, Matheus Mozer; THOMAS, Priscila. **ODONTOLOGIA PREVENTIVA NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**. 2021. Revisão de literatura (O curso de Bacharelado em Odontologia) - Faculdade Vale do Cricaré, [S. l.], 2021.
2. ALBENY, Anna Luisa; SANTOS, Débora Bittencourt Ferreira. Doenças Bucais que mais acometem o Paciente na Terceira Idade: Uma Revisão de Literatura. Id on Line Rev.Mult. Psic., 2018, vol.12, n.42, p. 681-694. ISSN: 1981-1179
3. TORQUATO, Lucinei Paz; SCHMIDT, Debora Berger. Promoção da saúde bucal e o idosos. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, [s. l.], 16 set. 2019.
4. DA SILVA, Carine Batista; NETO, Hugo Domingues Fagundes; LIMA, Ingrid de Matos; RAMOS, Joana Luiza Lemos; RODRIGUES, Suely Maria. **ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DA CAVIDADE BUCAL DO IDOSO. ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DA CAVIDADE BUCAL DO IDOSO**, [s. l.], 2020.
5. Cardoso, M. B. R. & Lago, E. C. (2011). Alterações bucais em idosos de um centro de convivência. Revista Paraense de Medicina V, 24(1), 97–107.
6. Pereira de Souza, F. E., Alves, D. de A., Moreira, F. T. L. dos S. & Albuquerque, G. A. (2020). Edentulismo E Qualidade De Vida: Percepção De Pacientes Da Terceira Idade. Revista ECIência, 7(2). <https://doi.org/10.19095/rec.v7i2.428>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Grupo de educação em saúde e práticas complementares para pessoas com hipertensão e diabetes na Estratégia Saúde da Família (ESF): relato de experiência

Catiuscie Cabreira da Silva Tortorella²; Anna Laura Visentin Pedroso³; Gilvana Maria Ferreira da Silva⁴; Juliany Ellis Rosa Sanabria⁵; Karina Vogel da Silva⁶; Fernanda Eloy Schmeider²;

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Professora e Tutora de campo da Residência Multiprofissional em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO);

³Fisioterapeuta Especialista em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família;

⁴Nutricionista Especialista em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família (UNICENTRO);

⁵Enfermeira Especialista em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família (UNICENTRO);

⁶Profissional de Educação Física Especialista em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família (UNICENTRO)

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) são consideradas uma questão de saúde pública, não só por apresentarem grande prevalência na população brasileira, mas também por acarretarem ao poder público elevados gastos com o setor de saúde. Dentre as principais causas de mortalidade no mundo estão o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). O DM refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WHO, 2006). A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza por níveis de pressão igual ou acima de 140x90 mmHg. Está associada principalmente às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (BRASIL, 2014). Além de ser causa direta de cardiopatia hipertensiva, é fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se manifestam, predominantemente, por doença isquêmica cardíaca, cerebrovascular, vascular periférica e renal. Essa multiplicidade de consequências coloca a HAS na origem de muitas DCNTs, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2014). O Ministério da Saúde preconiza que sejam trabalhadas as modificações de estilo de vida, fundamentais no processo terapêutico e na prevenção da HAS. Os impactos causados pela HAS e pela DM ao Sistema Único de Saúde (SUS) geraram a necessidade de desenvolver, na atenção básica, programas

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

destinados à identificação, prevenção e tratamento dos indivíduos com esses agravos. É exatamente em razão da concepção de educação em saúde que o grupo se torna uma ação estratégica, pois trabalhar em grupo implica a existência de vínculos entre os membros, comunicação, objetivo comum, relações de interdependência e existência de afetos entre os participantes. **Objetivos:** Frente a esses fatos a equipe de Residência Multiprofissional em atenção primária com ênfase em Saúde da Família, na Estratégia Saúde da Família (ESF) Tancredo Neves no município de Guarapuava/PR teve como objetivo desenvolver um grupo para os usuários com HAS e DM adstritos no território da ESF para promover conhecimentos sobre o que é HAS e DM; orientar quanto a importância de hábitos de vida saudáveis; controlar e reduzir os valores de pressão arterial e glicemia; melhorar a qualidade de vida dos usuários; prevenir agravos decorrentes dessas DCNT's e melhorar a interação social dos participantes. **Metodologia:** A ação foi realizada no município de Guarapuava/Paraná. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o município possui cerca de 181.504 habitantes, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,731, e conforme a Secretaria Municipal de Saúde possui 33 Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária. Também conta com quatro equipes de residência multiprofissional distribuídas pela atenção primária do município e coordenadas pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Cada equipe de residência multiprofissional em saúde é composta por 1 profissional de educação física, 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta e 1 enfermeiro. Para a realização do grupo de educação em saúde para usuários com HAS e DM, realizou-se a identificação e busca ativa dos usuários com diagnóstico dessas doenças, foi realizado o convite com divulgação das datas e horários dos grupos para adesão aos mesmos. **Resultados e discussão:** Foram realizados sete encontros em grupo com periodicidade quinzenal entre julho e outubro de 2019 com uma média de 15 participantes por encontro na ESF Tancredo Neves. Os temas abordados nos encontros, foram escolhidos de acordo com a necessidade observada pela equipe através dos indicadores de saúde da ESF e também conforme as solicitações dos próprios usuários do serviço; e foram trabalhados por meio de educação em saúde, palestras, panfletos, oficinas e práticas corporais, sendo eles: o que é HAS e DM?; alimentação saudável voltada para HAS e DM; o uso correto de medicamentos; implantação e construção de horta comunitária; uso correto de adoçantes; importância da atividade física para controle da HAS e DM; uso de plantas alimentícias não convencionais (PANC's). A construção da horta foi realizada pelas profissionais da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

equipe de residência multiprofissional em Saúde da Família e os usuários participantes do grupo de HAS e DM, nas dependências físicas da UBS Tancredo Neves. Foram realizados dois encontros vinculados a horta comunitária, um para a construção da horta e outro para o momento da primeira colheita, entre os meses de julho e outubro de 2019. No primeiro encontro os usuários trouxeram mudas, adubo, experiência e muito conhecimento para colocar em prática na horta, além disso puderam também fazer a sua própria “mini horta” em garrafas pet e levar para seu domicílio e expandir a ideia a sua família. A horta comunitária se mostra uma estratégia de implementação das práticas integrativas e complementares (PIC) na atenção primária a saúde. É um espaço de cultivo onde há troca de experiências, nos quais os indivíduos interagem numa ação comum. Pode-se escolher o cultivo de hortaliças, leguminosas, frutas, produção de mudas e até mesmo plantas medicinais. A alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal e ao controle do peso, a prática de atividade física, o abandono do tabagismo e a redução do uso excessivo de álcool são fatores que precisam ser adequadamente abordados e controlados, sem os quais os níveis desejados da pressão arterial poderão não ser atingidos, mesmo com doses progressivas de medicamentos (BRASIL, 2014). Essa experiência proporcionou à equipe um melhor vínculo com os usuários, assim como foram observados entre os participantes diminuição nos níveis pressóricos e glicêmicos bem como a diminuição do uso de medicação anti-hipertensiva. Os resultados no controle do DM advém da soma de diversos fatores e condições que propiciam o acompanhamento desses pacientes, para os quais o resultado esperado além do controle da glicemia é o desenvolvimento do autocuidado, o que contribuirá na melhoria da qualidade de vida e na diminuição da morbimortalidade (BRASIL, 2014). **Conclusão:** Podemos concluir que as atividades em grupo apresentaram efeito benéfico na saúde e qualidade de vida dos participantes que passaram a adotar melhores hábitos de vida e melhor controle de glicemia e pressão arterial, assim como os encontros proporcionaram vivências interprofissionais entre a equipe de saúde e vínculo com a população.

Agradecimentos: à coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNICENTRO e Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava/PR.

PALAVRAS-CHAVE

hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus; pressão arterial; educação em saúde; atenção primária.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica

/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

SARTORI, V. C. Plantas Alimentícias Não Convencionais – PANC : resgatando a soberania alimentar e nutricional / organizadores Valdirene Camatti Sartori ... [et al.] . – Caxias do Sul, RS : Educs, 2020. 118 p. il.; 25 cm.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia : report of a WHO/IDF consultation. Geneva, 2006. Disponível em:<https://www.who.int/diabetes/publications/Definition%20and%20diagnosis%20of%20diabetes_new.pdf.>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Resposta Aguda da Testosterona e do Cortisol em Diferentes Intervalos de Protocolos de Treinamento Resistido¹

Camilly Weigert Galiassi Ribeiro², Charllynson Wilson Cordeiro³, João Batista Vieira⁴, Lucia Virginia Mamcasz Virginheski⁵, Luiz Alfredo Braun Ferreira⁶, Marcela Maria Birolim⁷

RESUMO

O treinamento resistido (TR), também conhecido como treinamento de força ou com pesos, tem conquistado grande número de adeptos. Além de melhorar a qualidade de vida, tornou-se um importante componente da manutenção e preservação das aptidões físicas relacionadas à saúde. (KRAEMER, RATAMESS, 2000; KRAEMER, NOBLE, CLARK, 1987).

O TR requer adaptações provocadas por transformações das concentrações hormonais decorrentes de vários estímulos empregados e para isso, diferentes respostas, obtidas durante e após os TR, são determinadas pela escolha do exercício, pela ordem, carga, intervalo de descanso entre as séries e entre os dias de descanso do treinamento e pelo volume total aplicado (séries *versus* repetições *versus* carga). (SIMÃO, 2003; FLECK, KTAEMER, 1999).

A associação dessas variáveis irá intervir de maneira distinta nos mecanismos de reparação tecidual após cada sessão de treinamento. Dessa forma, o emprego de distintos protocolos de treinamento combinados a intervalos variados de descanso resulta em divergentes respostas hormonais, as quais podem interferir nos mecanismos adaptativos durante um programa de treinamento de força. O aumento ou decréscimo nas

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Graduanda de Medicina da Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, email: Camillyweigert@hotmail.com

³Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: cpt23bio@gmail.com

⁴Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: joabatistav05@gmail.com

⁵Docente do Mestrado em Promoção da saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: lucia.virginia@uniguairaca.edu.br

⁶Docente do Mestrado em Promoção da saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: lbraun@unicentro.BR

⁷Docente do Mestrado em Promoção da saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: marcela.birolim@uniguairaca.edu.br

concentrações de hormônios na resposta aguda provavelmente ocorrem de maneira

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

diferente em indivíduos treinados e não treinados, resultantes da fadiga ocasionada pelo exercício. (SIMÃO, 2003; FLECK, KRAEMER, 1999).

Por conseguinte, para compreensão das questões metabólicas (anabolismo e catabolismo) derivadas do treinamento de força é indispensável o domínio de alguns hormônios integrantes e primordiais. (DESCHENE, MARESH, AMSTRONG et al, 1994; WEISS, AURETON, THOMPSON, 1983).

A testosterona é um hormônio esteroide, que possui efeitos anabólicos e anticatabólicos no tecido muscular. Suas respostas agudas são induzidas pelo exercício e determinadas por uma interação complexa de variáveis do programa de exercício, como intensidade, volume, duração, períodos de descanso, envolvimento da massa muscular e características individuais: idade, saúde, nível de condicionamento. Sendo assim, no TR os efeitos teciduais deste hormônio são amplificados. (KRAEMER, RATAMESS, 2000; KRAEMER, NOBLE, CLARK, 1987; SMILIOS, PILIANIDIS, KARAMOUZIS, 2003; KRAEMER, RATAMESS, 2005). Em contrapartida, os glicocorticoides, especialmente o cortisol, são hormônios catabólicos (degradação) do músculo esquelético (sobretudo em fibras musculares do tipo II). Os maiores efeitos do cortisol são: conversão de aminoácidos em carboidratos, aumento nas enzimas proteolíticas, inibição da síntese e aumento da degradação proteica. (BADILO, AYESTARAN, 2001; COSTILL, WILMORE, 2001; CADORE, BRENTANO, LHULLIER, et al, 2008). A combinação de fatores, como a disponibilidade energética de glicose e a intensidade metabólica da fadiga do exercício, podem repercutir em diferentes respostas agudas do cortisol. Todavia, sabe-se que há aumento da concentração de cortisol durante o exercício físico agudo, dependendo da intensidade do exercício, porquanto que, como resultado desse aumento, há inibição na produção de testosterona. (BADILO, AYESTARAN, 2001; COSTILL, WILMORE, 2001). Dessa forma, quanto maior a intensidade do exercício, maior o risco de aumento da degradação proteica. (COSTILL, WILMORE, 2001; BAECHLE, EARLE, 2008; GUYTON, HALL, 2011; RIBEIRO, 2012). A elevação descontrolada da concentração de cortisol poderia resultar em atrofia muscular e redução significativa de força, com um rendimento muscular esportivo deficitário e negativo, pois há um aumento

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

da degradação proteica do músculo, com posterior deterioração das proteínas contráteis. (SIMÃO, 2003; REVISTA DIGITAL, 2008).

Embora saiba-se que os exercícios físicos promovem alterações neurofisiológicas no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) (p. ex. atenua a resposta da sensibilidade ao estresse, que também aumenta o número de receptores para cortisol), pouco se sabe sobre como o intervalo de repouso do TR irá afetar a regulação desse eixo. (FOX, BOWERS, 1991). Assim, este estudo buscou verificar o efeito que o exercício resistido gera na resposta hormonal aguda da testosterona e cortisol, além da atenuação do eixo HHA em intervalos de repouso, nas mulheres com um protocolo de TR aplicados em diferentes intervalos de descanso (12, 24 e 48 horas).

Metodologia: Consiste em um estudo pré-experimental, prospectivo, controlado, com objetivo explicativo e descritivo. Após a aprovação do comitê de ética (COMEP nº 4.480.134), foi coletado material biológico com experimentação em laboratório (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012). Todos os integrantes foram informados sobre sua participação, para assegurar a preservação e o sigilo da identidade, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A amostra foi de 18 indivíduos do sexo feminino divididos em três grupos (G1, G2 e G3). G1 após cada treinamento executou intervalo de descanso de 12 horas entre um e outro treino, G2 intervalo de 24 horas entre os treinos e G3 intervalo de 48 horas. Critérios de inclusão foram os seguintes: ter de 20-29 anos, ser praticante de TR regularmente, sem diagnóstico de deficiências motoras e sensoriais associada e sem uso de meios hormonal e/ou suplementos proteicos. Os critérios de exclusão são: indivíduos do sexo masculino; diagnósticos de doença hepática; uso crônico de bebidas alcoólicas; uso de suplementos a menos de seis meses e/ou de esteroides anabólicos androgênicos; alteração hormonal de testosterona (doenças metabólicas, uso de medicamentos, etc.); não praticantes de TR regularmente ou que possuísem qualquer incapacidade de realizar os exercícios propostos. Após escolhidos e distribuídos nos grupamentos, foram submetidos a exame laboratorial para análise basal antes da sessão de TR.

O treino consistiu em quatro exercícios para cada grupamento muscular - membros superiores e inferiores (MMSS e MMII) - iniciava-se com 15 minutos de esteira e posteriormente realizava-se agachamento hack, agachamento smith, leg press 45, panturrilha máquina em pé, tríceps máquina, puxada frontal com triângulo, peckdeck

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

frontal, abdominal prancha. O estudo utilizou três séries de 12 repetições para MMII e três de oito para MMSS com intervalo de 30 segundos, seguindo a ordem do protocolo determinado. O TR foi repetido quatro vezes em todos os grupos, após isso, os participantes eram ressubmetidos aos exames iniciais (cortisol e testosterona) no laboratório. As avaliações eram às 7h. Todas estavam com pelo menos 12 horas de jejum, sem consumo de cafeína e álcool por 4h e sem realizar exercícios físicos por 24h (HAKKINEN, PAKARINEN, 1995).

Os testes foram realizados na mesma hora e coletados pela mesma biomédica para diminuir as interações e/ou variações analíticas. Os métodos utilizados foram eletroquimioluminescência em aparelho Elecsys 2010 para testosterona sérica e enzima imunoensaio para o cortisol salivar pré e pós treino.

O material biológico usado nas dosagens de hormônios foi o soro para testosterona, obtido por coleta sanguínea por punção venosa e para o cortisol, amostras de saliva que foram obtidas a partir de um dispositivo Salivette, o qual é mastigado cuidadosamente durante dois minutos, retirado da boca e armazenado em um tubo seco de 0,5ml.

Os dados foram coletados e os níveis séricos de testosterona e cortisol basal e pós-treino foram descritos através das médias e desvios padrão (DP). Realizamos a comparação entre as duas amostras independentes através do Teste “t” considerando os 6 (n_1+n_2-2) graus de liberdade e uma probabilidade de erro de 5%. ($p < 0,05$).

Resultados: Em relação a média e DP da idade da amostra estudada foi de $23,4 \pm 2,3$ anos, todas do sexo feminino e dos dados antropométricos foram - peso $62,5 \pm 12,5$ kg; estatura $160 \pm 0,06$ cm; percentual de gordura $26,5 \pm 5,1$ % e IMC $23,9 \pm 4,4$.

Foram avaliados os níveis hormonais de Testosterona total sérica e Cortisol salivar nos momentos agudos 12h antes e 12h após os treinamentos, com análise da antropometria para distribuição normal da amostra.

Demonstrou-se que as concentrações de Testosterona nas condições pré e pós treinamentos não foram significativas no G1 ($p < 0,05$), porém houve aumento da concentração sérica no G3 ($p < 0,006$). Em relação ao G2 ($p < 0,01$) ocorreu um decréscimo na concentração. A concentração de cortisol não indicou diferenças estatisticamente significativas nos valores pós treinamento em todos os agrupamentos ($p < 0,46$; $p < 0,34$; $p < 0,43$, G1, G2 e G3 respectivamente).

A homeostase corpórea é alterada pelo TR de acordo com o intervalo de recuperação (IR), pois o mesmo requer uma mobilização de fontes metabólicas. A

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

extensão do IR entre as séries influencia as respostas metabólicas agudas e as de força muscular crônicas, o desempenho das séries subsequentes e as respostas hormonais. (ARAUJO, 2008; ADLERCREUTZ, HARKONEN, KUOPPASALMI, et al, 1986).

Conclusão: O estresse sofrido durante uma sessão de TR pode interferir na resposta aguda da testosterona em diferentes intervalos, assim como variáveis como o volume, intensidade, séries, tempo de IR, tipo de contração, massa muscular envolvida, além de fatores populacionais (p.ex. nível de treinamento, gênero e idade). Um quadro anabólico maior foi apresentado no G2 e G3, pois o pico da produção da testosterona ocorre durante o descanso e dependente das adaptações morfológicas pessoais de acordo com o TR, o mesmo não notou-se no cortisol.

Assim, o intervalo entre os treinamentos deve ser utilizado como uma estratégia do TR para quem busca melhor performance e rendimento corporal aliada a mudanças de hábitos. Logo, protocolos de treinamentos devem ser pensados baseados em dosagens de período de recuperação adequado entre as sessões, para que os indivíduos possam manter níveis aceitáveis de testosterona e cortisol de maneira que favoreça o rendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Anabolismo. Catabolismo. Cortisol. Exercício físico. Testosterona. Sistema endócrino.

REFERÊNCIAS

ADLERCREUTZ, H.; HARKONEN, M.; KUOPPASALMI, K. et al. **Effect of training on plasma anabolic and catabolic steroid hormones and their response during physical exercise**. Int J Sports Med. V 7, n 1, 27-28, 1986.

ARAUJO, M. R. **A influência do treinamento de força e do treinamento aeróbio sobre as concentrações hormonais de testosterona e cortisol**. Revista de Desporto e Saúde. V 4, n 2, 68-75, 2008.

BADILLO, J. J. G.; AYESTARAN, E. G. **Fundamentos do Treinamento de Força: Aplicação ao Alto Rendimento Desportivo**- 2 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

BAECHLE, T. R.; EARLE, R. W. **Essentials of strength training and conditioning**. 3 ed. Champaign: Human Kinetics, p.752, 2008.

BOFF, S. R. **Esteroides anabólicos e exercício: Ação e efeitos colaterais**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. V 18, n 1, 81-88, 2010.

CADORE, E. L.; BRENTANO, M. A.; LHULLIER, F. L. et al. **Fatores relacionados com as respostas da testosterona e do cortisol ao treinamento de força**. Revista Brasileira Medicina do Esporte. 2008; 14(1): 74-78. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v14n1/a14v14n1.pdf>>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

COSTILL, D. L.; WILMORE, J. H. **Fisiologia do esporte e do exercício** - 2o ed.- São Paulo: Editora Manole, 2001.

DESCHENE, M. R.; MARESH, C. M.; AMSTRONG, L. E. et al. **Endurance and resistance exercise induced fiber type specific in androgen binding receptor**. J Steroid Biochem Mol Biol. V 52, n 3-4, 175-179, 1994.

FLECK, J. S.; KRAEMER, J. W. **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular** - 2o ed. - Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1999.

FOX, E. L.; BOWERS, R. W. **Bases fisiológicas da educação física e dos desportos** – Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1991.

GUYTON, A. C. HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

HAKKINEN, K.; PAKARINEN, A. **Acute hormonal responses to heavy resistance exercise in men and women at different ages**. Int J Sports Med. V 16, 507-513, 1995.

KRAEMER, B. J.; NOBLE, M. J.; CLARK B. W. **Respostas fisiológicas a exercícios de resistência pesada com períodos de descanso muito curtos**. Int. J. Sports Med. 1987; 8: 247-252.

KRAEMER, W. J.; RATAMESS, N. A. **Fisiologia do treinamento de resistência: questão atual**. Orthop Phys Ther Clin North Am Exercise Technol. V.9, n 4, 467-513, 2000.

KRAEMER, W. J.; RATAMESS, N. A. **Respostas hormonais e adaptações ao exercício de resistência e treinamento**. Sports Med. v 35, n 4, 339-361, 2005.

OLIVEIRA, B. O. P.; AGUIAR, L. H. F.; JUNIOR, J. F. V, et al. **Respostas hormonais ao exercício físico: uma revisão das alterações na testosterona e cortisol**. Revista Movimenta. V 7, n 4, 2014.

REVISTA DIGITAL, **Efeitos do treinamento com exercícios resistido em marcadores de estresse emocional e fisiológico: um estudo de caso**, Buenos Aires, v 13, n 122, 1-3, 2008.

RIBEIRO, E. B. **Fisiologia Endócrina**. 1a Ed. Barueri: Manole Ltda. 2012.

SIMÃO, R. **Fundamentos Fisiológicos para o Treinamento de Força e Potência**; São Paulo: Editora Phorte, 2003.

SMILIOS, I.; PILIANIDIS, T.; KARAMOUZIS, M.; TOKMAKIDIS, S.P. **Hormonal responses after various resistance exercise protocols**. Med . Sci. Sports Exerc. V 35, n 4, 644-654, 2003.

THOMAS J. R; NELSON J. K; SILVERMAN S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6a edição. 2012.

WEISS, L.W.; AURETON, K. J.; THOMPSON, F. N. **Comparison of serum testosterone and androstenedione responses to weight lifting in men and women**. Eur J Physiol. V 50, n 3, 413-419, 1983.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Covid-19: Impactos como ansiedade e estresse ocasionado em profissionais de saúde em tempos de pandemia¹

Chimene Mendel SCHUSTER²
Luiz Carlos Porcello MARRONE³
Maria Isabel Morgan MARTINS⁴

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas - RS
Programa de pós-graduação: Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

RESUMO

A pandemia desencadeada pelo Coronavírus SARS-Cov-2 (Covid-19) comprometeu a saúde pública a nível mundial. Com isso, ocorre um abalo emocional na saúde mental da população e principalmente dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente (SILVA et al, 2021). No final do ano de 2019, foi notificado pela China à Organização Mundial da Saúde (OMS), o início da transmissão de Covid-19. No Brasil, segundo a OMS (2021), os dados epidemiológicos até o dia 12 de Agosto de 2022 traz o número de 34.124.579 milhões de casos confirmados, sendo que o óbito por Covid-19 é de 681.006 milhões. Segundo Silva et al., (2021), os fatores de ansiedade e depressão estão associados aqueles profissionais de saúde que atuaram no período da pandemia. Fato este, desencadeado pelo medo da contaminação e da transmissão do vírus aos familiares, em função do elevado número de atendimentos, a carga de trabalho excessiva, dentre outros fatores. Com isso, destaca-se a sensibilidade e fragilidade, dos profissionais de saúde em um momento tão tenso pelo qual o mundo está experimentando. Por isso, houve a necessidade de aprender a administrar os momentos de intensa ansiedade e depressão

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Enf. Especialista em Urgência e Emergência. Professora Tutora da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Mestranda em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas – RS ULBRA/RS. Canoas/RS, e-mail: chimeneenf@rede.ulbra.br

³ Prof. Adjunto do Curso de Medicina e do Programa de Pós- Graduação em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil- ULBRA, Canoas- RS, E-mail: lcpmarrone@gmail.com

⁴ Bióloga Profa. Adjunta do curso de Medicina e dos cursos da Saúde e do Mestrado em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil- ULBRA, Canoas- RS, E-mail: maria.morgan@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

vivenciados neste período. Objetivo deste estudo é promover conhecimento da população a respeito dos fatores de riscos evidenciados em profissionais da saúde em tempos de pandemia da Covid 19. O método utilizado foi uma revisão integrativa realizada nas plataformas EbscoHost, Pubmed e Portal Capes nos últimos 3 anos (2020-2022) durante o mês de Julho de 2022, atrelado às experiências como discente, elevando o conhecimento em busca de paradigmas para melhor compreensão do discurso dos autores e integração aos períodos e ajustes à realidade. Esta baseia-se em seis fases distintas: identificação do tema de pesquisa, elaboração do problema; escolha dos descritores e bases de dados para realização do estudo, busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Os critérios de inclusão foram artigos originais e de revisão com textos completos disponíveis para análise; publicados nos idiomas português e inglês. Foram utilizados Descritores da Saúde (DeCS): Coronavírus AND Ansiedade AND Depressão AND Profissionais da Saúde. O processo resultou em 30 artigos, e a partir da leitura dos resumos 25 artigos foram elegidos. Então desenvolveu-se a leitura detalhada de cada artigo, salientando aqueles que responderam ao objetivo exposto, resultando em 11 artigos. A literatura disponível traz à reflexão espelhada na prática diária e se justifica na promoção em saúde dos profissionais de saúde, por tratar-se do bem maior que é a vida. Em março de 2020, foi anunciado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a pandemia por Covid-19 (SARS-Cov-2). A Covid19, uma patologia grave que compromete as vias aéreas, foi reconhecida na cidade de Wuhan, na China, que rapidamente foi disseminada nos continentes. Com isso, surgiram orientações sobre o distanciamento e isolamento social e houve um alerta sobre a quarentena para a diminuição da repercussão em relação à contaminação. Foram tomadas decisões rapidamente a respeito de uma infecção viral aguda, de altíssima transmissão, sendo que, a contaminação ocorre preferencialmente pelas vias aéreas, mediante gotículas e/ou aerossóis por meio de contato direto entre os indivíduos e pelo compartilhamento de objetos contaminados pelo vírus (MOREIRA; LUCCA, 2020). Segundo Almeida et al (2021) pontua a pandemia como um desafio para a nação global, causando um cenário específico aonde as pessoas necessitam estar atentas e precavidas diante da situação evidenciada, adotando medidas de cuidado, especialmente para os profissionais das áreas da saúde que enfrentaram a doença de perto. Contudo, os sintomas podem se manifestar de forma leve ou desencadear sinais clínicos graves, desenvolvendo para uma pneumonia e insuficiência respiratória aguda, podendo levar ao

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

óbito. Neste ciclo, as doenças infecciosas apresentam um avanço na repercussão psicológica dos profissionais de saúde e simultaneamente em seus familiares. Uma explanação eminente, são os resultados psicológicos avaliados no período agudo durante as crises da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Posterior a essas eventualidades, os profissionais da linha de frente sofreram comportamentos agudos de estresse, ansiedade e acabaram desenvolvendo depressão (ABREU et al., 2021). Dantas (2021) ressalta o avanço rápido da contaminação pelo vírus no Brasil. Por isso, foi necessário que se desenvolvessem estratégias para o enfrentamento e que fossem resolutivos. Sendo assim, o número de profissionais da saúde com a saúde comprometida foi grande. Bem como, foi possível perceber a importância do suporte psicológico necessário aos profissionais da saúde, que trabalharam na linha de frente. Em virtude de patogenicidade do vírus, o índice de mortalidade é elevado, sabendo que a Covid-19 pode sim influenciar e impactar a saúde mental dos sujeitos em diversas categorias da comunidade em geral, a começar por profissionais de saúde, seus familiares, os pacientes contaminados, as crianças, as pessoas com comprometimento de saúde mental. Supõem-se que este é o componente fundamental, a fonte de instabilidade e desequilíbrio, ao ponto do corpo funcionar em perfeita harmonia para que o meio interno permaneça em equilíbrio em conexão com a parte psicológica do ser humano (GRANJA; VIERA, 2020). No contexto exposto, evidencia-se que durante a pandemia da Covid-19, aconteceram diversas alterações não somente de vida dos profissionais de saúde, mas também apresentando contratempos, seguida de uma crise econômica, educacional, social e principalmente familiar, que comprometeu o sistema fisiológico e mental dos profissionais neste período (FARIA; LOUREIRO, 2021). De imediato, Oliveira, et al., (2020) & Moreira; Lucca, (2020) corroboram que o cenário é minucioso para os profissionais de saúde, ressaltando principalmente a equipe de enfermagem que acaba se envolvendo no método do cuidado diretamente, intercalando entre técnica, procedimentos, terapias, medicações, conhecimento científico, em prol de um tratamento humanizado e resolutivo para cada paciente portadores da Covid-19, sendo protagonistas, desempenhando ações preventivas e educativas, para que a conscientização auxilie na redução da disseminação da doença. Deste modo, Silva et al., (2021), acentua-se o nível de ansiedade e estresse das equipes correlacionando a sobrecarga de trabalho, o aumento de atendimentos, a ausência de medicações essenciais e corretas para combater essa infecção viral, ocasionando desequilíbrio emocional nos profissionais nos âmbitos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

hospitalares. Um dos fatores predominantes que afeta os profissionais acaba sendo o estresse, sendo reações biológicas pessoais, passando a ser um retorno através de uma resposta inespecífica da estrutura física, à frente de condições a qual encontram-se expostos. Podendo ocasionar eventos estressantes, que amedronta o sujeito perante acontecimentos alarmantes, com influência de sentimentos de raiva, medo, tristeza e ansiedade (ABREU, et al., 2021). Portanto, a importância neste momento atípico supracitado e o nível de fragilidades compactuam na repercussão da vida social e pessoal dos profissionais da saúde que ali atuam diariamente, acabam desencadeando reações anormais devido às circunstâncias vividas. Isso, acarreta disfunções metabólicas, alterações de comportamentos, fisiológicos, períodos de repouso reduzido acarretando em agressividade e reflexões habituais no cotidiano sobre a pandemia, bem como, o medo da contaminação e morrer e a preocupação constante com o estado de saúde dos familiares (MOREIRA; LUCCA, 2020). Abreu et al., (2021), enfatiza a depressão como um fator desencadeador da alteração de humores, supostamente através dos atos dos indivíduos que se transformam entre si, analisando os seus problemas e inseguranças como amplas adversidades. Os prognósticos de depressão são vistos como stress, irritação por longo período, desinteresse, prostração, agressividade, medos angústias, fadiga. Com isso, Dantas (2021), enfatiza que os profissionais que estão desempenhando suas atribuições na linha de frente, acabam sendo evidenciados na exposição do vírus, tornando-se alvos da infecção viral. Outro fato, foi a necessidade do uso constante dos equipamentos de proteção individual (EPI), que por muitas vezes se tornaram escassos. A isso, se inclui os insumos hospitalares, ventiladores mecânicos, que em função do crescimento excessivo dos atendimentos e internações respiratórias, foi necessário definir condutas de direitos referentes a tecnologias assistivas. Por isso, Pires et al., (2021) salienta que a qualidade de vida dos profissionais de saúde não se estabelece apenas por reconhecimentos de fatores pertinentes a manifestações sistêmicas, mas por parâmetros que envolveram as tomadas de decisões resultantes do grande número de atendimentos graves e a falta de insumos para dar a assistência correta. As rotinas e vivências diárias dos profissionais de saúde, durante a pandemia ressaltou que os profissionais de saúde não tiveram a opção de ficar em isolamento junto aos seus familiares. Com isso, enfrentaram todos os desafios durante este período, para assim, cuidar do próximo, mesmo com anseios, medos, angústias, falta de atenção e de horas de descanso, não mediram esforços para cumprirem com sua responsabilidade profissional. Portanto, estes profissionais de saúde merecem o

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

reconhecimento e a valorização primeiramente como seres humanos. Nos resta ter um olhar atendo a saúde integral a fim de manter a qualidade de vida e a saúde mental independente do momento.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; Ansiedade; Depressão; Profissionais da Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Luan Alves; OLIVEIRA, Mairla Rosa; SILVEIRA, Luciana Carvalho; CORRÊA, Krislainy de Sousa. **Rastreo de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em fisioterapeutas durante a pandemia do Covid 19.** Revista Movimenta. ISSN:1984-4298 2021; 14(1):107-119.

ALMEIDA, Vivian Ranyelle Soares. et al. **Impacto psicosocial causado por la pandemia Covid-19 en los profesionales de la salud.** Rev baiana enferm. 2021. 35:e37900.

BRASIL, Boletim Epidemiológico: Doença pelo Coronavírus COVID-19.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. **Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19.** Interface (Botucatu). 2021; 25(Supl. 1): e200203.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. **Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19.** Interface (Botucatu). 2021; 25(Supl. 1): e200203.

FARIA, Liliana; LOUREIRO, Nazaré. **Equilíbrio família-trabalho: Considerações a partir da pandemia do COVID-19 para o trabalho e a aprendizagem em casa.** PSIQUE e-ISSN 2183-4806 • Volume XVI. Julho- dezembro 2020, pp. 22-33

GRANJA, *Patrícia Mira*; VIERA, *José Moura*. **COVID 19: uma pandemia de saúde mental.** Saúde & Tecnologia . Novembro, 2020.#24. P. 05-10 . ISSN: 1646-9704

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA Sérgio Robert. **Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à COVID-19.** Enferm. Foco, 2020; 11 (1) Especial: 155-161

OLIVEIRA, Eliany Nazaré. et al. **Projeto vida em quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19.** Enferm. Foco, 2020; 11 (1) Especial: 162-167.

PIRES, Bruna Maiara Ferreira Barreto. et al. **Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: um estudo transversal.** Cogit. Enferm. 2021, v26:e78275.

RODRIGUES, Igor de Assis; CAVALCANTE, João Roberto; FAERSTEIN, Eduardo. **Pandemia de Covid-19 e a saúde dos refugiados no Brasil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300306.

SILVA, David Franciole Oliveira. et al. **Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise.** Ciência & Saúde Coletiva, 26(2):693-710, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Instrumentos que Avaliam Qualidade de Vida e Saúde Mental de Cuidadores de Crianças Com Paralisia Cerebral: Uma Revisão da Literatura¹

Cíntia RIOGRANDENSE²

Aline Groff VIVIAN³

Maria Isabel Morgan MARTNS⁴

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS

RESUMO

A qualidade de vida na sua forma subjetiva, é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no que se refere à cultura, sistema de valores nos quais ele vive e em relação ao que objetiva, suas expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2011, RUIDIAZ, 2021). Estes aspectos são importantes nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde (CARDOSO, 2019). O cuidado com a vida e com o semelhante requer dedicação de tempo, que inclui renúncias, sentido de responsabilidade, de buscas, de envolvimento com o sofrimento e de acreditar no sucesso com a vida (SEDREZ, 2020). Souza (2018), relaciona o grau de satisfação encontrado na vida familiar, ambiental, sentimental, social e na própria existência. Os muitos significados, abrangem a reflexão de conhecimentos, experiências e valores do indivíduo. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi fazer uma revisão da literatura sobre os instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida e saúde mental de cuidadores de crianças com paralisia cerebral e discorrer sobre a relevância dos mesmos. A busca pelos artigos científicos foi realizada em três bases de dados eletrônicas: PubMed, Portal de Periódicos da Capes e BVS. Os artigos encontrados passaram por três etapas de seleção. A primeira etapa consistiu na exclusão dos artigos relacionados à saúde da criança e que não se referiam à saúde do cuidador, a segunda, na análise dos títulos e a terceira, na análise dos resumos, a partir de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda PROSUP/CAPES do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: cintia.rio.hmv@gmail.com

³ Orientadora Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: aline.vivian@ulbra.br

⁴ Orientadora Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: maria.morgan@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sua leitura na íntegra. Para a seleção dos artigos foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português, que descrevem de forma detalhada os instrumentos utilizados para levantamento de qualidade de vida. Foram definidos dois critérios de exclusão: resumos expandidos e trabalhos que tiveram como foco a saúde da criança e não do cuidador. Assim, foram excluídos os artigos que utilizaram escalas que se referiam à avaliação da criança e não do cuidador. A coleta de dados foi realizada de 04/08/2022 a 08/08/2022. As palavras-chaves utilizadas para a busca em cada base de dados foram: qualidade de vida, paralisia cerebral, paciente, criança e cuidadores, (*quality of life, cerebral palsy, patient, child and caregivers*), foram encontrados 126 artigos. Destes, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 22, os quais foram submetidos à análise e leitura na íntegra. Dos 22 artigos incluídos, fez-se um levantamento das escalas utilizadas para avaliação da qualidade de vida das mães e/ou cuidadores dos pacientes com paralisia cerebral. Constatou-se que em alguns artigos usaram mais de uma escala. Em porcentagem, oito (37%) deles, utilizaram o WHOQOL-BRIEF, seis (28%) a escala de Carga de Cuidados Zarit (ZCBS), cinco (23%) fizeram uso de questionário estruturado, por serem pesquisa qualitativas, quatro (19%) faz uso da Beck Depression Inventory (BDI), três (14%) fizeram uso da *Medical Outcomes Study (MOS) 36, Short Form Health Survey (SF-36)*, escalas de Beck, *Nottingham Health Profile (NHP)*. Apenas dois (9%) fizeram uso das escalas *Family Resilience Scale (FRS)*, *Personal Wellbeing Index Scale (PWI)* e *Caregivers' Strain Index (CSI)*. E um (5%) utilizou *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Índice de Tensão do Cuidador Modificado (MCSI-13), Cuidador Escala de Bem-estar (CWBS), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), Checklist Individual de Força (CIS), Escala de Gravidade da Fadiga, Escala de Dificuldades do Cuidador e *Zarit Burden Interview (ZBI)*. Estudos apontam que a qualidade de vida é um alvo importante na assistência ao paciente e familiar, não somente para medir resultados, quanto para se ter intervenções psiquiátricas (AIGNER, 2006). O WHOQOL-Brief, mais utilizado nos artigos desse estudo, possui 26 itens derivados do WHOQOL-100 e é um instrumento multilíngue, multicultural e genérico de qualidade de vida, possui quatro domínios relacionados à qualidade de vida: saúde física, saúde psicológica, relações sociais e meio ambiente. Também inclui uma faceta que abrange a qualidade de vida geral e a saúde geral. Os itens são avaliados em uma escala Likert de 5 pontos. Uma pontuação mais alta indica melhor qualidade de vida. (AIGNER, 2006). Na sequência a escala de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Carga de Cuidados Zarit (ZCBS), validada no Brasil em 2010, é composta de 22 questões, distribuídas em cinco índices: tensão geral, isolamento, decepção, envolvimento emocional e ambiente. Os valores de cada questão variam de um a quatro: de modo algum, raramente, algumas vezes ou frequentemente. O escore é obtido por média aritmética dos valores de cada item que compõe aquele índice e o escore global calculando-se a média aritmética dos 22 itens, podendo variar de 1 a 4, sendo tanto maior, quanto maior o impacto (OLIVEIRA, 2021). O Inventário de Depressão de Beck (BDI) tornou-se uma das medidas mais utilizadas para avaliar os sintomas depressivos e sua gravidade em adolescentes e adultos, por se tratar de uma medida de auto-relato, com 21 itens que abordam os sintomas de depressão maior de acordo com os critérios diagnósticos listados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Os itens são somados para criar uma pontuação total, com pontuações mais altas indicando níveis mais altos de depressão. Vale ressaltar que o BDI não é apenas amplamente aplicado para fins de pesquisa, mas também na prática clínica, sendo o terceiro teste mais utilizado entre os profissionais espanhóis (GARCÍA, 2018). Três dos artigos revisados utilizaram o MOS, que varia de acordo com o estado de saúde e possui variedade nas subamostras potenciais. Esse achado representa que, comparada a escala MOS a SF-36 é mais eficiente em discriminar pessoas com diferentes números de comorbidades mentais. Outros 9% fizeram uso das Escalas Beck, que são compostas pelo Inventário de Depressão (BDI), pelo Inventário de Ansiedade (BAI), pela Escala de Desesperança (BHS) e pela Escala de Ideação Suicida (BSI). Essas escalas foram propostas por Beck, para medir os sintomas comuns de ansiedade. É composto de uma lista de 21 sintomas e atividades e com quatro alternativas cada uma, em ordem crescente do nível de ansiedade. O participante opta por aquele que lhe parecer mais apropriado. O inventário é autoaplicável e a soma dos escores identifica o nível de ansiedade. Esse instrumento foi validado no Brasil, com a seguinte classificação: zero a 10 – Mínimo; 11 a 19 – Leve; 20 a 30 – Moderado e 31 a 63 – Grave (NAZAR, 2020). Já o *Nottingham Health Profile (NHP)* é um instrumento genérico que foi criado para refletir as percepções leigas do estado de saúde em oposição às definições profissionais de saúde. Ele fornece achados que podem ser úteis para médicos e pesquisadores que estão tentando medir os efeitos diferenciais de uma condição ou seu tratamento em vários domínios de qualidade de vida relacionados à saúde (ZEINAB, 2018). Outros 9% fizeram uso da *Family Resilience Scale (FRS)*, que é um instrumento que foi desenvolvido em turco em 2010 para avaliar a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

resiliência dos pais de crianças com deficiências crônicas. Ele contém 37 afirmações que são pontuadas usando uma escala Likert de 5 pontos que são representativas dos quatro domínios da escala de belicosidade, autossuficiência, compromisso com a vida e autocontrole. As observações da escala podem ser traduzidas como “Posso enfrentar as adversidades com paciência, sem desistir”, “Não perco o otimismo diante de problemas graves” e “As pessoas confiam em mim em casos de emergência”. Pontuações mais altas indicam uma maior resiliência (ÖZGE, 2020). O *Personal Wellbeing Index Scale (PWI)* corrobora sete itens que avaliam a satisfação com os seguintes domínios: padrão de vida, saúde, realização na vida, relacionamentos, segurança, conexão com a comunidade e segurança futura. Um oitavo domínio (espiritualidade/religião) é opcional e pode ser incluído caso se mostre pertinente em um contexto sociocultural específico. Os sete domínios representam amplas áreas da vida que são passíveis de mensuração objetiva e subjetiva (JOVANOVIĆ, 2019). Os que fizeram uso da *Caregivers' Strain Index (CSI)*, se valeram de um questionário composto por 13 itens que avalia os elementos subjetivos e objetivos da sobrecarga. Ele mede a frequência com que os cuidadores percebem suas consequências negativas na saúde física, finanças familiares, interações sociais, demandas de tempo e emprego. As respostas são pontuadas em uma escala “sim, regularmente” (2 pontos), “sim, às vezes” (1 ponto) e “não” (0 pontos) e a pontuação total varia de 0 a 26, quanto maior a pontuação, quanto maior o nível de sobrecarga/tensão do cuidador. O CSI tem boa confiabilidade interna (α de Cronbach = 0,90) e um coeficiente de confiabilidade teste-reteste de 0,88 (RIBEIRO, 2021, et al TRAVIS, 2003). Os 5% que fizeram uso de outras escalas, não foram descritos de forma detalhada. O presente artigo apresentou os resultados de uma revisão da literatura, com o objetivo de verificar quais instrumentos vêm sendo utilizados para avaliar qualidade de vida. O presente levantamento, pode de forma compacta, auxiliar demais pesquisadores a escolher um instrumento adequado para seu objetivo. Um fator de limitação na pesquisa foi encontrar artigos que se utilizaram instrumentos que somente se referissem à qualidade de vida e saúde mental das mães e/ou cuidadores sem que se reportasse à avaliação da saúde da criança.

PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de vida 1; paralisia cerebral 2; paciente 3; criança 4; cuidadores 5.

REFERÊNCIAS

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

AIGNER, M., FORSTER-STREFFLEUR, S., PRAUSE, W. et al. **O que mede o WHOQOL-Bref?**. Soc Psychiat Epidemiol 41, 81-86 (2006). <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0997-8>

CARDOSO, Geraldo Mário de Carvalho. **Percepção de médicos da estratégia de saúde da família sobre a medicina popular e seus agentes**. 2019. 65 f. Dissertação (Mestrado Profissional) - Presidência, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

GARCÍA, Batista ZE, GUERRA, Peña K, CANO, Vindel A, HERRERA, Martínez SX, MEDRANO, LA (2018) **Validade e confiabilidade do Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) na população geral e hospitalar da República Dominicana**. PLoS ONE 13(6): e0199750. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199750>

JOVANOVIC, V., CUMMINS, R.A., WEINBERG, M. et al. **Personal Wellbeing Index: A Cross-Cultural Measurement Invariance Study Across Four Countries**. J Happiness Stud 20, 759–775 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9966-2>

NAZAR, Thaís Cristina Gutstein; ZAMBERLAN, Tereza José; FERNANDES, Nathiara Caroline e VERONEZI, Leticia Stella. **Efeitos do Programa de Qualidade na Interação Familiar em pais e mães de crianças institucionalizadas: intervindo nas práticas parentais**. Pensando fam. [online]. 2020, vol.24, n.2, pp. 209-223. ISSN 1679-

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler et al. **Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade da vida de cuidadores**. av.enferm. , Bogotá , v. 39, n. 1, pág. 93-111, abril de 2021 . Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000100093&lng=en&nrm=iso. acesso em 16 de agosto de 2022. Epub em 08 de fevereiro de 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n1.84428> .

ÖZGE, Keniş-Coşkun, CEM, Etken Atabay, AYNUR, Şekeroğlu, ESRANUR, Akdeniz, BATUHAN, Kasil, GIZEM, Bozkurt, EVRIM, Karadağ-Saygı. **The Relationship Between Caregiver Burden and Resilience and Quality of Life in a Turkish Pediatric Rehabilitation Facility**, Journal of Pediatric Nursing, Volume 52, 2020, Pages e108-e113, ISSN 0882-5963

RIBEIRO, O, BRANDÃO, D, OLIVEIRA, AF, MARTÍN, I, TEIXEIRA, L, PAÚL, C. **The Modified Caregiver Strain Index: versão em português**. Revista de Psicologia da Saúde . 2021;26(10):1597-1608. doi: 10.1177/1359105319883933

RUIDIAZ, Gómez KS, CACANTE, Caballero JV. **Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura**. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 11 de mayo de 2022];18(3):86-99. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>

SEDREZ, Elisa da Silva, MONTEIRO JK. **Pain assessment in pediatrics**. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20190109. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0109>

SELIM, A., ROGERS, W., QIAN, S. et al. **Um novo algoritmo para construir pontes entre dois instrumentos de resultados de saúde relatados pelo paciente: o MOS SF-36® e o VR-12 Health Survey**. Qual Life Res 27, 2195-2206 (2018). <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1850-3>

SOUZA, J. de M.; MACHADO, F. R. C.; ANTUNES, P. P.; SANTOS, A. C. dos; LEVANDOWSKI, D. C.; OLIVEIRA JR, A. A. de. **Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de crianças com paralisia cerebral**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7748. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7748>. Acesso em: 4 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ZEINAB, O. Nawito, GHADA, S. El-Azkalany, MARWA, El-Sayad. **Nottingham health profile assessment of health-related** quality of life in primary knee osteoarthritis patients: Relation to clinical features and radiologic score. The Egyptian Rheumatologist, Volume 40, Issue 4, 2018, Pages 265-268, ISSN 1110-1164

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Instrumentos que Avaliam Qualidade de Vida e Saúde Mental de Cuidadores de Crianças Com Paralisia Cerebral: Uma Revisão da Literatura¹

Cíntia RIOGRANDENSE²

Aline Groff VIVIAN³

Maria Isabel Morgan MARTNS⁴

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS

RESUMO

A qualidade de vida na sua forma subjetiva, é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no que se refere à cultura, sistema de valores nos quais ele vive e em relação ao que objetiva, suas expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2011, RUIDIAZ, 2021). Estes aspectos são importantes nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde (CARDOSO, 2019). O cuidado com a vida e com o semelhante requer dedicação de tempo, que inclui renúncias, sentido de responsabilidade, de buscas, de envolvimento com o sofrimento e de acreditar no sucesso com a vida (SEDREZ, 2020). Souza (2018), relaciona o grau de satisfação encontrado na vida familiar, ambiental, sentimental, social e na própria existência. Os muitos significados, abrangem a reflexão de conhecimentos, experiências e valores do indivíduo. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi fazer uma revisão da literatura sobre os instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida e saúde mental de cuidadores de crianças com paralisia cerebral e discorrer sobre a relevância dos mesmos. A busca pelos artigos científicos foi realizada em três bases de dados eletrônicas: PubMed, Portal de Periódicos da Capes e BVS. Os artigos encontrados passaram por três etapas de seleção. A primeira etapa consistiu na exclusão dos artigos relacionados à saúde da criança e que não se referiam à saúde do cuidador, a segunda, na análise dos títulos e a terceira, na análise dos resumos, a partir de sua leitura na

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda PROSUP/CAPES do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: cintia.rio.hmv@gmail.com

³ Orientadora Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: aline.vivian@ulbra.br

⁴ Orientadora Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS email: maria.morgan@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

íntegra. Para a seleção dos artigos foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português, que descrevem de forma detalhada os instrumentos utilizados para levantamento de qualidade de vida. Foram definidos dois critérios de exclusão: resumos expandidos e trabalhos que tiveram como foco a saúde da criança e não do cuidador. Assim, foram excluídos os artigos que utilizaram escalas que se referiam à avaliação da criança e não do cuidador. A coleta de dados foi realizada de 04/08/2022 a 08/08/2022. As palavras-chaves utilizadas para a busca em cada base de dados foram: qualidade de vida, paralisia cerebral, paciente, criança e cuidadores, (*quality of life, cerebral palsy, patient, child and caregivers*), foram encontrados 126 artigos. Destes, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 22, os quais foram submetidos à análise e leitura na íntegra. Dos 22 artigos incluídos, fez-se um levantamento das escalas utilizadas para avaliação da qualidade de vida das mães e/ou cuidadores dos pacientes com paralisia cerebral. Constatou-se que em alguns artigos usaram mais de uma escala. Em porcentagem, oito (37%) deles, utilizaram o WHOQOL-BRIEF, seis (28%) a escala de Carga de Cuidados Zarit (ZCBS), cinco (23%) fizeram uso de questionário estruturado, por serem pesquisa qualitativas, quatro (19%) faz uso da Beck Depression Inventory (BDI), três (14%) fizeram uso da *Medical Outcomes Study (MOS) 36, Short Form Health Survey (SF-36)*, escalas de Beck, *Nottingham Health Profile (NHP)*. Apenas dois (9%) fizeram uso das escalas *Family Resilience Scale (FRS)*, *Personal Wellbeing Index Scale (PWI)* e *Caregivers' Strain Index (CSI)*. E um (5%) utilizou *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Índice de Tensão do Cuidador Modificado (MCSI-13), Cuidador Escala de Bem-estar (CWBS), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), Checklist Individual de Força (CIS), Escala de Gravidade da Fadiga, Escala de Dificuldades do Cuidador e *Zarit Burden Interview (ZBI)*. Estudos apontam que a qualidade de vida é um alvo importante na assistência ao paciente e familiar, não somente para medir resultados, quanto para se ter intervenções psiquiátricas (AIGNER, 2006). O WHOQOL-Brief, mais utilizado nos artigos desse estudo, possui 26 itens derivados do WHOQOL-100 e é um instrumento multilíngue, multicultural e genérico de qualidade de vida, possui quatro domínios relacionados à qualidade de vida: saúde física, saúde psicológica, relações sociais e meio ambiente. Também inclui uma faceta que abrange a qualidade de vida geral e a saúde geral. Os itens são avaliados em uma escala Likert de 5 pontos. Uma pontuação mais alta indica

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

melhor qualidade de vida. (AIGNER, 2006). Na sequência a escala de Carga de Cuidados Zarit (ZCBS), validada no Brasil em 2010, é composta de 22 questões, distribuídas em cinco índices: tensão geral, isolamento, decepção, envolvimento emocional e ambiente. Os valores de cada questão variam de um a quatro: de modo algum, raramente, algumas vezes ou frequentemente. O escore é obtido por média aritmética dos valores de cada item que compõe aquele índice e o escore global calculando-se a média aritmética dos 22 itens, podendo variar de 1 a 4, sendo tanto maior, quanto maior o impacto (OLIVEIRA, 2021). O Inventário de Depressão de Beck (BDI) tornou-se uma das medidas mais utilizadas para avaliar os sintomas depressivos e sua gravidade em adolescentes e adultos, por se tratar de uma medida de auto-relato, com 21 itens que abordam os sintomas de depressão maior de acordo com os critérios diagnósticos listados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Os itens são somados para criar uma pontuação total, com pontuações mais altas indicando níveis mais altos de depressão. Vale ressaltar que o BDI não é apenas amplamente aplicado para fins de pesquisa, mas também na prática clínica, sendo o terceiro teste mais utilizado entre os profissionais espanhóis (GARCÍA, 2018). Três dos artigos revisados utilizaram o MOS, que varia de acordo com o estado de saúde e possui variedade nas subamostras potenciais. Esse achado representa que, comparada a escala MOS a SF-36 é mais eficiente em discriminar pessoas com diferentes números de comorbidades mentais. Outros 9% fizeram uso das Escalas Beck, que são compostas pelo Inventário de Depressão (BDI), pelo Inventário de Ansiedade (BAI), pela Escala de Desesperança (BHS) e pela Escala de Ideação Suicida (BSI). Essas escalas foram propostas por Beck, para medir os sintomas comuns de ansiedade. É composto de uma lista de 21 sintomas e atividades e com quatro alternativas cada uma, em ordem crescente do nível de ansiedade. O participante opta por aquele que lhe parecer mais apropriado. O inventário é autoaplicável e a soma dos escores identifica o nível de ansiedade. Esse instrumento foi validado no Brasil, com a seguinte classificação: zero a 10 – Mínimo; 11 a 19 – Leve; 20 a 30 – Moderado e 31 a 63 – Grave (NAZAR, 2020). Já o *Nottingham Health Profile (NHP)* é um instrumento genérico que foi criado para refletir as percepções leigas do estado de saúde em oposição às definições profissionais de saúde. Ele fornece achados que podem ser úteis para médicos e pesquisadores que estão tentando medir os efeitos diferenciais de uma condição ou seu tratamento em vários domínios de qualidade de vida relacionados à saúde (ZEINAB, 2018). Outros 9%

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

fizeram uso da *Family Resilience Scale (FRS)*), que é um instrumento que foi desenvolvido em turco em 2010 para avaliar a resiliência dos pais de crianças com deficiências crônicas. Ele contém 37 afirmações que são pontuadas usando uma escala Likert de 5 pontos que são representativas dos quatro domínios da escala de belicosidade, autossuficiência, compromisso com a vida e autocontrole. As observações da escala podem ser traduzidas como “Posso enfrentar as adversidades com paciência, sem desistir”, “Não perco o otimismo diante de problemas graves” e “As pessoas confiam em mim em casos de emergência”. Pontuações mais altas indicam uma maior resiliência (ÖZGE, 2020). O *Personal Wellbeing Index Scale (PWI)* corrobora sete itens que avaliam a satisfação com os seguintes domínios: padrão de vida, saúde, realização na vida, relacionamentos, segurança, conexão com a comunidade e segurança futura. Um oitavo domínio (espiritualidade/religião) é opcional e pode ser incluído caso se mostre pertinente em um contexto sociocultural específico. Os sete domínios representam amplas áreas da vida que são passíveis de mensuração objetiva e subjetiva (JOVANOVIĆ, 2019). Os que fizeram uso da *Caregivers' Strain Index (CSI)*, se valeram de um questionário composto por 13 itens que avalia os elementos subjetivos e objetivos da sobrecarga. Ele mede a frequência com que os cuidadores percebem suas consequências negativas na saúde física, finanças familiares, interações sociais, demandas de tempo e emprego. As respostas são pontuadas em uma escala “sim, regularmente” (2 pontos), “sim, às vezes” (1 ponto) e “não” (0 pontos) e a pontuação total varia de 0 a 26, quanto maior a pontuação, quanto maior o nível de sobrecarga/tensão do cuidador. O CSI tem boa confiabilidade interna (α de Cronbach = 0,90) e um coeficiente de confiabilidade teste-reteste de 0,88 (RIBEIRO, 2021, et al TRAVIS, 2003). Os 5% que fizeram uso de outras escalas, não foram descritos de forma detalhada. O presente artigo apresentou os resultados de uma revisão da literatura, com o objetivo de verificar quais instrumentos vêm sendo utilizados para avaliar qualidade de vida. O presente levantamento, pode de forma compacta, auxiliar demais pesquisadores a escolher um instrumento adequado para seu objetivo. Um fator de limitação na pesquisa foi encontrar artigos que se utilizaram instrumentos que somente se referissem à qualidade de vida e saúde mental das mães e/ou cuidadores sem que se reportasse à avaliação da saúde da criança.

PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de vida 1; paralisia cerebral 2; paciente 3; criança 4; cuidadores 5.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

AIGNER, M., FORSTER-STREFFLEUR, S., PRAUSE, W. et al. **O que mede o WHOQOL-Bref?**. Soc Psychiat Epidemiol 41, 81-86 (2006). <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0997-8>

CARDOSO, Geraldo Mário de Carvalho. **Percepção de médicos da estratégia de saúde da família sobre a medicina popular e seus agentes**. 2019. 65 f. Dissertação (Mestrado Profissional) - Presidência, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

GARCÍA, Batista ZE, GUERRA, Peña K, CANO, Vindel A, HERRERA, Martínez SX, MEDRANO, LA (2018) **Validade e confiabilidade do Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) na população geral e hospitalar da República Dominicana**. PLoS ONE 13(6): e0199750. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199750>

JOVANOVIC, V., CUMMINS, R.A., WEINBERG, M. et al. **Personal Wellbeing Index: A Cross-Cultural Measurement Invariance Study Across Four Countries**. J Happiness Stud 20, 759–775 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9966-2>

NAZAR, Thaís Cristina Gutstein; ZAMBERLAN, Tereza José; FERNANDES, Nathiara Caroline e VERONEZI, Leticia Stella. **Efeitos do Programa de Qualidade na Interação Familiar em pais e mães de crianças institucionalizadas: intervindo nas práticas parentais**. Pensando fam. [online]. 2020, vol.24, n.2, pp. 209-223. ISSN 1679-

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler et al. **Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade da vida de cuidados**. av.enferm. , Bogotá , v. 39, n. 1, pág. 93-111, abril de 2021 . Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000100093&lng=en&nrm=iso. acesso em 16 de agosto de 2022. Epub em 08 de fevereiro de 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n1.84428> .

ÖZGE, Keniş-Coşkun, CEM, Etken Atabay, AYNUR, Şekeroğlu, ESRANUR, Akdeniz, BATUHAN, Kasil, GIZEM, Bozkurt, EVRIM, Karadağ-Saygı. **The Relationship Between Caregiver Burden and Resilience and Quality of Life in a Turkish Pediatric Rehabilitation Facility**, Journal of Pediatric Nursing, Volume 52, 2020, Pages e108-e113, ISSN 0882-5963

RIBEIRO, O, BRANDÃO, D, OLIVEIRA, AF, MARTÍN, I, TEIXEIRA, L, PAÚL, C. **The Modified Caregiver Strain Index: versão em português**. Revista de Psicologia da Saúde . 2021;26(10):1597-1608. doi: 10.1177/1359105319883933

RUIDIAZ, Gómez KS, CACANTE, Caballero JV. **Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura**. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 11 de mayo de 2022];18(3):86-99. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SEDREZ, Elisa da Silva, MONTEIRO JK. **Pain assessment in pediatrics.** Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20190109. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0109>

SELIM, A., ROGERS, W., QIAN, S. et al. **Um novo algoritmo para construir pontes entre dois instrumentos de resultados de saúde relatados pelo paciente: o MOS SF-36® e o VR-12 Health Survey.** Qual Life Res 27, 2195-2206 (2018). <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1850-3>

SOUZA, J. de M.; MACHADO, F. R. C.; ANTUNES, P. P.; SANTOS, A. C. dos; LEVANDOWSKI, D. C.; OLIVEIRA JR, A. A. de. **Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de crianças com paralisia cerebral.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7748. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7748>. Acesso em: 4 ago. 2022.

ZEINAB, O. Nawito, GHADA, S. El-Azkalany, MARWA, El-Sayad. **Nottingham health profile assessment of health-related quality of life in primary knee osteoarthritis patients: Relation to clinical features and radiologic score.** The Egyptian Rheumatologist, Volume 40, Issue 4, 2018, Pages 265-268, ISSN 1110-1164

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Impactos de uma Intervenção Multiprofissional em Relação a Composição Corporal na Reabilitação Pós COVID-19¹

Clara CAMILO¹
Deborah MARQUES¹
Bruno FERRARI SILVA¹
Braulio BRANCO¹

Universidade Cesumar - Unicesumar Centro Universitário de Maringá - PR¹

RESUMO

A pandemia causada pela infecção do vírus SARS-CoV-2 afetou milhares de pessoas mundialmente (WHO, 2020), foram submetidas ao estresse agudo, dano tecidual de longo prazo e inflamação de baixo grau, que condicionou a redução de massa muscular esquelética nos indivíduos enfermos, ainda influenciando na subsistência dos sintomas após a contaminação, deixando sequelas persistentes nos sobreviventes, como por exemplo, fraqueza muscular, fadiga, alterações psicológicas, cardíacas e respiratórias (YONG, 2021; ORTONA; MALORNI, 2022). Além do mais, Sykes e colaboradores (2021) associam o aumento de sintomas ao maior índice de massa corporal (IMC), não só isso, a incidência de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) na população mundial vem aumentando e é um indicador de morbimortalidade (WILLIAMS et al., 2018). As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como a obesidade (IMC >30,0), diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia somadas à infecção por COVID-19 expõe o ser humano a altos riscos de saúde. A obesidade impacta no estado emocional e social do indivíduo, causa aumento da gordura visceral e inflamação de baixo grau (TRATADO DE OBESIDADE, 2020). A diabetes mellitus (DM) reduz a qualidade e expectativa de vida, ainda leva a outras complicações como cegueira, insuficiência renal, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e a necessidade de amputar membros (KANTER; BORNFELDT, 2016). A hipertensão arterial e a dislipidemia são os principais fatores para o aumento do risco de doenças cardiovasculares mundialmente (JORDAN; KURSCHAT; REUTER, 2018) Na maioria dos pacientes com hipertensão arterial pode ser bem controlada com a junção de um estilo de vida saudável e medicamentos anti-hipertensivos adequados, assim é possível que o risco cardiovascular seja reduzido (JORDAN; KURSCHAT; REUTER, 2018). O tratamento da dislipidemia associada à obesidade deve ser focado em mudanças no estilo de vida, incluindo perda de peso, exercício físico e dieta saudável, o mais importante é a redução da ingestão de gordura na alimentação que reduz a obesidade e a lipemia (KLOP; ELTE; CABEZAS, 2013). O objetivo foi avaliar os parâmetros de composição corporal e a associação com condições patológicas em pacientes pós covid 19 em diferentes níveis de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sintomatologia durante uma intervenção multiprofissional de 16 semanas. Visto que, as alterações pós-COVID impedem a realização das atividades no cotidiano e afetam o bem estar dos mesmos, busca-se a redução do índice de massa corporal (IMC) e do percentual de gordura corporal (PGC), contudo a melhora dos sintomas e redução da morbidade através da realização de atividade física com acompanhamento do profissional de educação física e fisioterapeuta, ainda acompanhamento psicológico e abordagem comportamental nutricional. A água corporal está associada à massa muscular esquelética (MME), massa de gordura, nos órgãos e na composição celular, é dividida em dois perfis: o líquido intracelular (LIC) e líquido extracelular (LEC). O líquido intracelular (LIC), de acordo com Hooper et al. (2013) está diretamente relacionado à massa muscular esquelética (MME) pois é o líquido dentro das células e compõe 70% do citosol, assim, sendo essencial nas reações metabólicas. Já o líquido extracelular (LEC) envolve aproximadamente $\frac{1}{3}$ da água corporal total, é importante para o equilíbrio eletrolítico, incluindo fluido intersticial, plasma e fluido transcelular (Guia profissional da folha de resultados InBody). Assim, quantidades baixas de água corporal em indivíduos idosos é um fator para o maior risco de mortalidade desta população pela correlação com a baixa massa muscular e baixa função metabólica (HOOPER et al., 2013). No estudo de Mcclave e Snider (2001) foi mensurado o gasto energético basal da massa muscular e de tecido adiposo, o músculo consome 13 kcal por kg/dia no seu basal e o tecido adiposo 4,5 kcal por kg/dia, desse modo o gasto energético para aumentar a massa muscular é 2,88 vezes maior, relacionado à situação de estresse na infecção pelo vírus SARS-CoV-2 o corpo é submetido ao catabolismo e a perda de massa muscular é induzida. Trata-se de um ensaio clínico, longitudinal, quase experimental, de grupos paralelos de acordo com o grau que foram acometidos, como covid-19 leve ($n=41$ com idades de $47,7 \pm 13,2$) para aqueles que tiveram tratamento em domicílio, moderada ($n=19$ com idades de $53,5 \pm 12,4$) para aqueles que tiveram tratamento na enfermaria e pessoas que tiveram covid-19 grave ($n=16$ com idades de $46,9 \pm 11,3$) que foram hospitalizados na unidade de terapia intensiva (UTI), sendo marcado por uma série temporal de 16 semanas (MAUGHAN, 2017). Foi avaliado a composição corporal por um analisador de composição corporal, na bioimpedância *InBody 570*, as avaliações foram feitas em três períodos, no início (1º semana), meio (8º semana) e fim (16º semana) analisando a massa muscular esquelética (kg), massa de gordura (kg), índice de massa corporal (IMC), grau de IMC ($IMC \leq 24,9$ = eutrofico; $IMC \geq 25 - \leq 29,9$ = sobrepeso; $IMC \geq 30$ = obeso) de acordo com a OMS, percentual de gordura corporal (%), água corporal (L), proteínas e minerais. A análise estatística descritiva e inferencial foi realizada por meio do software SPSS versão 24 (IBM, USA), os dados foram testados pelo teste de normalidade de Shapiro-Wilk e aqueles que apresentaram normalidade foram analisados por meio do teste de análise de variância de duas vias com post-hoc de Bonferroni. A significância adotada para os testes foi de 5% ($p < 0,05$).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Ainda foi analisada a presença ou ausência de outras doenças crônicas não transmissíveis além da obesidade, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia, também o consumo de medicamentos para o tratamento das mesmas através de uma anamnese. Todas as atividades foram realizadas em grupos durante 16 semanas por meio do modelo multiprofissional envolvendo a nutrição, psicologia, educação física e fisioterapia na Universidade Cesumar de Maringá aos cuidados do Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS), receberam conteúdo informativo relacionado a nutrição uma vez na semana, abordagem comportamental psicologia uma vez na semana e atividade física estruturada duas vezes por semana. O presente estudo foi aprovado no comitê de ética em pesquisas da UNICESUMAR (N: 4.546.726). Ao analisar os resultados conclui-se que a abordagem nutricional mais a abordagem psicológica, aplicada por profissionais e atividade física estruturada, aplicada por profissionais de educação física e fisioterapia são essenciais na mudança de comportamento, contudo, impactando na composição corporal. Ao analisar os resultados observou-se diferença na composição corporal ao comparar o grupo grave com o grupo moderado na décima sexta semana (16º), em relação a massa muscular esquelética (MME) (moderado = 24,7 + 5,6 vs. grave = 33,9 + 8,6), água corporal (L) (moderado = 33,1 + 6,9 vs. grave = 44,5 + 10,5), proteínas (moderado = 8,8 + 1,8 vs. grave = 11,9 + 2,8) e minerais (moderado = 3,0 + 0,6 vs. grave = 4,1 + 1,0). Em contraposto, às demais variáveis não houve mudanças entre momentos e grupos significativas. Conclui-se que as intervenções multidisciplinares atenderam de melhor forma aquelas pessoas afetadas de forma grave. Ainda é necessário a averiguar a melhora na qualidade de vida dos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2.

PALAVRAS-CHAVE: pós covid-19; reabilitação pós-covid; composição corporal pós-covid.

REFERÊNCIAS

Guia profissional da folha de resultados InBody 770, Ottoboni.

HOOPEER, Lee; BUNN, Diane; JIMOH, Florence O.; FAIRWEATHER-TAIT, Susan J.. Water-loss dehydration and aging. *Mechanisms Of Ageing And Development*, [S.L.], v. 136-137, p. 50-58, mar. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mad.2013.11.009>.

JORDAN, J.; KURSCHAT, C.; REUTER, H. Arterial Hypertension. *Dtsch Arztebl Int*. 2018 Aug 20;115(33-34):557-568. doi: 10.3238/arztebl.2018.0557. PMID: 30189978; PMCID: PMC6156553.

KANTER, Jenny E.; BORNFELDT, Karin E.. Impact of Diabetes Mellitus. *Arteriosclerosis, Thrombosis, And Vascular Biology*, [S.L.], v. 36, n. 6, p. 1049-1053, jun. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1161/atvbaha.116.307302>.

KLOP, Boudewijn; ELTE, Jan; CABEZAS, Manuel. Dyslipidemia in Obesity: mechanisms and potential targets. *Nutrients*, [S.L.], v. 5, n. 4, p. 1218-1240, 12 abr. 2013. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu5041218>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MAUGHAN, R. Research methods in physical activity. **Journal of sports sciences**, vol. 35, no. 5, p. 516, 2017. <https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1169035>

MCCLAVE, Stephen A.; SNIDER, Harvy L.. Dissecting the energy needs of the body. **Current Opinion In Clinical Nutrition And Metabolic Care**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 143-147, mar. 2001. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/00075197-200103000-00011>.

ORTONA, E.; MALORNI, W. Long COVID: to investigate immunological mechanisms and sex/gender related aspects as fundamental steps for tailored therapy. **European Respiratory Journal**, [S.L.], v. 59, n. 2, p. 2102245, 16 set. 2021. European Respiratory Society (ERS). <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.02245-2021>.

SYKES, D. L.; HOLDSWORTH, L.; JAWAD, N. et al. Post-COVID-19 Symptom Burden: what is long-covid and how should we manage it?. **Lung**, [S.L.], v. 199, n. 2, p. 113-119, 11 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00408-021-00423-z>.

Tratado de obesidade. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. ISBN 9788527736701. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsmb&AN=edsmb.000020759&lang=pt-br&site=eds-live>.

WHO HEADQUARTERS. Clinical management Clinical management Living guidance COVID-19. World Health Organization, no. January, 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>.

WILLIAMS, J. et al. "A systematic review of associations between non-communicable diseases and socioeconomic status within low- and lower-middle-income countries." **Journal of global health** vol. 8,2 (2018): 020409. doi:10.7189/jogh.08.020409

YONG, S. J. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. **Infectious Diseases**, [S.L.], v. 53, n. 10, p. 737-754, 22 maio 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/23744235.2021.1924397>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O uso da psicanálise na psicologia do esporte para a recuperação do dependente químico¹

Dennys Rodrigues de Sousa²

Lucas França Garcia³

RESUMO

Os pacientes com Transtorno por Uso de Substâncias Psicoativas (TUSP), popularmente chamado de dependência química, precisam desenvolver pensamentos funcionais e executar de forma consciente as decisões para qualquer tipo de atitude, ação ou atividade, utilizando, sobretudo, as ferramentas aprendidas durante o processo de aceitação de um tratamento para o uso de substâncias psicoativas. Uma das substâncias psicoativas mais utilizadas pela população é o álcool. Para que haja o resultado esperado, que é a cessação do uso da substância, um dos maiores desafios para o dependente químico é a aderência ao tratamento. Entretanto, antes da aceitação do tratamento, o indivíduo deve enfrentar barreiras que a sociedade e a própria família impõem para que o tratamento seja iniciado, uma vez que o uso do álcool que é bem-visto em sociedade, dando a falsa ilusão de controle sobre a substância, facilitando assim o acesso a droga. É indispensável a motivação para o tratamento da dependência química. Além disto, pode ser considerado um desafio manter o indivíduo motivado no tratamento, com o alcance dos objetivos pessoais durante e após a recuperação, em prol da qualidade de vida do paciente, da melhora da convivência familiar e de seus amigos e colegas de trabalho. Os pacientes dependentes químicos possuem necessidades e objetivos diferentes, em que a tarefa de aceitação do tratamento é difícil, pois o paciente fica internado voluntariamente por aproximadamente nove meses. Neste período, ele busca mudar a própria rotina para viver em uma comunidade terapêutica. Na internação o tratamento é separado em três etapas, na primeira que vai até o terceiro mês, o paciente tem resistências, devido a grande quantidade de substâncias psicoativas no organismo. Ao internar é quebrado um ciclo de uso da substância, portanto é feito o processo de desintoxicação nessa primeira etapa. Em uma segunda etapa o paciente encontra-se desintoxicado após esses 90 dias internado, com isso o paciente participa de reuniões terapêuticas e atividades propostas para a recuperação dele. Essas ferramentas psicológicas adquiridas vão ser utilizadas de forma diferente ao sair do internamento. A autodescoberta para lidar com adversidades que possivelmente terá que enfrentar, a desconfiança das pessoas que estão acostumadas com o paciente utilizando o álcool e dessa forma tornando os familiares codependentes, essa codependência é gerada porque os familiares sofrem com o vício do álcool do paciente, que se dedica ao vício colocando-o em primeiro lugar, afastando todos a sua volta. Em um terceiro momento da internação o paciente após cento e oitenta dias de internamento, vai se preparar para continuar o tratamento que ao terminar os nove meses de tratamento

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Psicólogo CRP 08/29.207. Mestrando em Promoção da Saúde do Unicesumar (bolsista Capes). Facilitador em Justiça Restaurativa. Professor universitário. E-mail: shevardnadze2016@gmail.com.

³ Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

deve entender quais são as ansiedades e gatilhos mais comuns para gerar a vontade de usar a substância alcoólica. O tratamento pós internação deve ser feito inicialmente com psiquiatra e psicólogo. As ansiedades mudam, pois em um internamento a rotina é monótona, porém quando o paciente tem alta a vida cotidiana retorna gerando maior ansiedade e pressão sobre como lidar com familiares, amigos, retorno ao trabalho. Encarar a sociedade que o vê como dependente, diante disso utilizar ferramentas psicológicas para lidar com todas essas ansiedades, com medicação diferente do que fazia uso na internação, realizando terapias semanais com psicólogo para aprender a lidar com as adversidades e a começar entender certos traumas no qual esse indivíduo possa ter sofrido ao longo da sua vida, principalmente na infância que reflete na atualidade. A psicanálise é uma das abordagens utilizadas por psicólogos para que seja trabalhada a recuperação do dependente químico. Utiliza-se esta abordagem para entender o histórico de vida dos pacientes e a construção da *psique* de forma a entender como trazer os conteúdos inconscientes se tornam conscientes. A psicologia do esporte tem sido bastante usada no tratamento de dependência química para que o paciente tenha sensações de prazer no corpo, assim como obtinha ao utilizar drogas. A proporção da atividade física em relação a droga é pequena, mas com o passar do tempo o foco venha ser que o paciente esteja focado até mesmo em competir em alguns esportes para que haja uma motivação e essa motivação ajudará o indivíduo na recuperação da dependência do álcool. A psicologia do esporte vai oferecer uma condição biopsicossocial para que o indivíduo se recupere, superando os limites diários, trabalho em equipe, alimentação, boas noites de sono, todo esse processo vai influenciar na recuperação do indivíduo, pois a busca por ser cada dia melhor vai motivar ao não consumo de álcool para que não influencie os resultados a serem alcançados pelo sujeito, o trabalho em equipe que as pessoas com o mesmo foco irão ajudar a se manter sóbrio e sem o consumo do álcool, alimentação vai ajudar na recuperação juntamente a reposição dos nutrientes corretos para o corpo, alimentando-se de forma saudável para suprir as necessidades de nutrientes e obter energia para ir além do potencial daquele sujeito. Outro ponto, não menos importante, é o sono e a boa qualidade do sono, ao ter uma boa noite de sono o paciente que pratica atividade física tem o repouso indispensável para que o corpo esteja descansado e recuperado para os próximos treinos e competições, as ações feitas juntamente com a psicologia do esporte é feita de forma reflexiva, a prática de esporte influencia biologicamente e psicologicamente por intermédio de reflexões voltadas ao esporte de forma a semelhar a vida cotidiana, com reflexões no esporte que assemelham a vida do indivíduo, trazendo a consciência conteúdos que são praticados de forma inconsciente, tornando-os consciente. O paciente praticando esporte desde a sua internação pode trazer as reflexões feitas em cada atividade esportiva, a psicologia do esporte não vai colocá-lo em competição, mas pode ajudar se o indivíduo vir a competir, as competições podem solicitar a psicologia do esporte para que o atleta possa ter um desempenho melhor e que não haja qualquer tipo de auto sabotagem, ajudando a se desenvolver de forma adequada para cada modalidade e que o atleta tenha o maior desempenho a cada competição ou a cada treino, dessa forma a psicologia do esporte auxiliara o paciente a entender os limites.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool; psicanálise; psicologia do esporte.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, A. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2007.

ARAÚJO, M. P. **Os efeitos psicológicos da atividade física nos cuidados de dependentes químicos**. UNESP: Rio Claro, 2014.

FARIA, L. S. **A natureza das relações codependentes sob enfoque biopsicossocial**. Brasília, UniCEUB, 2003.

FERREIRA, D.R. (2008). **Alcoolismo e co-dependência: A interferência do alcoolismo na dissolução da relação conjugal. Trabalho de conclusão de curso (Monografia)**. Faculdade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2008.

FREUD, S. Cinco lições de psicanálise (1910). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Tradução J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XI.

MARLATT, A.; GORDON, J.; **Prevenção da Recaída: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos adictivos**. Porto alegre. Artes Médicas Sul, 1993.

VILHENA, J. Viver juntos nos mata: Separarmo-nos é mortal: A ilusão grupal e a incapacidade de ficar só. In: J. Vilhena (Org.). **Escutando a família: Uma abordagem psicanalítica**. Rio de Janeiro, 1991.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Reabilitação Dos Distúrbios Vocais Persistentes Em Pessoas Recuperadas Da Covid-19¹

Juliana Barbosa Pinto²
Letícia Oliveira dos Reis³
Eliane Cristina Pereira⁴
Perla do Nascimento Martins⁷
Amanda de Castro Matheus⁶
Regiane Máximo da Silva⁷
Tatiane Prestes Gueths⁸
Christiane Riedi Daniel⁹
Ana Paula Dassie-Leite¹⁰
Dhenyffer Bruna Almeida Perez¹¹

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

RESUMO

Desde o início da pandemia da COVID-19, muitos estudos científicos começaram a ser desenvolvidos na intenção de identificar as características epidemiológicas da doença e os dados relacionados à sua fase aguda, no que se refere a sintomas e evolução clínica (ELIBOL ET AL, 2021). A partir do momento em que a pandemia passou a perdurar ao longo do tempo, o foco das pesquisas começou a se ampliar, no sentido de se compreender as possíveis sequelas dos pacientes pós-covid, principalmente por meio de estudos longitudinais (LOPES-LEON ET AL, 2021). Dentre as muitas dificuldades persistentes dos pacientes recuperados da COVID-19, os distúrbios vocais já têm sido documentados na literatura, indicando que eles podem acometer aproximadamente 30% dos indivíduos, mesmo alguns meses após a cura da doença (HALPIN ET AL, 2021). Tal acometimento começou a ser percebido com mais clareza quando começamos a receber na Clínica-Escola de Fonoaudiologia da UNICENTRO, onde desenvolvemos nossos estágios curriculares do curso, pacientes com queixas vocais decorrentes da COVID-19. Nesse sentido, para compreender melhor uma questão ainda muito nova, começamos a realizar pesquisas junto ao Projeto de Reabilitação Pós-Covid, proposto pelo Departamento de Fisioterapia da UNICENTRO, na cidade de Guarapuava, com vínculo com a Secretaria Municipal de Saúde. Ao longo das investigações, surpreendemo-nos com o número de pessoas recuperadas da COVID com sintomas

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde. ² Aluna de graduação do curso de Fonoaudiologia ³ Aluna de graduação do curso de Fonoaudiologia ⁴ Servidora docente, coordenadora pedagógica ⁷ Servidora docente, coordenadora pedagógica ⁶ Aluna de graduação do curso de Fonoaudiologia ⁷ Aluna de graduação do curso de Fonoaudiologia ⁸ Mestranda em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro Oeste ⁹ Servidora docente, departamento de Fisioterapia ¹⁰ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro Oeste – Unicentro. ¹¹ Mestranda em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro, Guarapuava, PR email: dhenyfferbruna@hotmail.com

vocais, com queixas relacionadas tanto às questões respiratórias (voz fraca, voz baixa,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

cansaço ao falar) quanto de trato vocal (incômodo na garganta, garganta seca). Nossos resultados evidenciaram, ainda, que pessoas submetidas à oxigenoterapia apresentam mais queixas vocais devido ao consequentemente ressecamento do trato vocal. Tais achados foram publicados pelo nosso grupo em um dos periódicos mais importantes da área de voz em todo o mundo (DASSIE-LEITE et al, 2021). Diante disso, compreendemos que seria de grande relevância, além de avaliarmos os pacientes, também oferecermos a possibilidade de reabilitação aos que desejassem e, assim, tornar ainda mais clara a tríade ensino, pesquisa e extensão acerca do assunto. Este foi, portanto, o objetivo da presente proposta extensionista. Metodologia: Trata-se de trabalho e avaliação vocal realizada de modo presencial, seguida de processo de reabilitação vocal, realizado na modalidade de teleatendimento, de forma individual. Os pacientes foram encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Guarapuava por terem sido acometidos pela COVID-19. O encaminhamento visava principalmente a avaliação do serviço de Fisioterapia, onde nos inserimos para possibilitar, também a avaliação feita pela Fonoaudiologia. As avaliações foram realizadas por uma fonoaudióloga, aluna mestranda, de modo presencial, e envolveram análise perceptivo-auditiva e acústica, além de autoavaliação. Os pacientes que apresentavam queixas e/ou demandas específicas para reabilitação vocal foram encaminhados para processo terapêutico. Os atendimentos de reabilitação foram realizados por quatro alunas extensionistas, de modo remoto, acompanhadas por uma das coordenadoras. Pelo fato de o atendimento remoto ser uma novidade relacionada ao contexto pandêmico, a equipe recebeu treinamento, com base na recomendação do Conselho Federal de Fonoaudiologia no que se refere aos aspectos éticos e proteção de dados. Cada participante passou por aproximadamente dez sessões terapêuticas, sendo duas para entrevista/atualização da avaliação e oito sessões de reabilitação, uma por semana, com a duração de 50 minutos cada. Nelas, foram trabalhados técnicas e exercícios vocais específicos, de acordo com as necessidades de cada caso. Após oito sessões terapêuticas, os participantes eram reavaliados presencialmente e tinham suas amostras vocais comparadas (dos momentos pré e pós reabilitação). Além disso, tinham a oportunidade de autoavaliar a voz no que se refere à possível evolução. Caso necessário, era possível a realização de mais oito sessões e nova avaliação vocal na sequência. Um protocolo de reabilitação foi desenvolvido pela equipe do projeto. Tal instrumento serviu como balizador e procedimento padrão para os processos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

terapêuticos. O protocolo envolveu a execução de técnicas exercícios com os seguintes objetivos: 1. Treinamento Respiratório; 2. Melhora na eficiência glótica (por meio principalmente de exercícios para mobilidade muco-ondulatória das pregas vocais (PPVV), redução de atrito entre as PPVV, maximização da coaptação glótica); 3. Melhora dos aspectos supraglóticos relacionados ao trato vocal (equilíbrio ressonantal, precisão articulatória, projeção vocal). Resultados e Discussão: Da primeira etapa, referente às avaliações, participaram 45 pessoas, 24 mulheres e 21 homens. Após avaliação completa da voz, forneceu-se uma devolutiva. Foi realizado o esclarecimento de dúvidas e fornecimento de orientações sobre a saúde vocal. Neste momento, os participantes com necessidade de reabilitação vocal foram encaminhados para a próxima etapa. Na etapa de reabilitação, foram realizados um total de 52 atendimentos, referentes a: 4 processos terapêuticos completos, envolvendo 48 sessões no total (três pacientes com 10 sessões cada e uma paciente com 18 sessões, devido à maior complexidade do caso); 4 sessões de avaliação de pacientes que não deram prosseguimento ao processo. Todos os pacientes que buscaram por reabilitação eram profissionais da voz ou pessoas que a utilizavam para atividades específicas (vendas, locução, canto, etc.). A partir da análise dos resultados dos processos, foi possível observar:

- Na análise perceptivo-auditiva, todos os pacientes obtiveram melhora, comprovada por meio de redução do grau dos desvios vocais (Tabela 1).

Tabela 1. Dados da avaliação perceptivo-auditiva realizada antes e após o processo de reabilitação vocal

Paciente	Desvio vocal PRÉ -terapia (vogal)	Desvio vocal PÓS -terapia (vogal)	Desvio vocal PRÉ -terapia (fala encadeada)	Desvio vocal PÓS -terapia (fala encadeada)
1	Moderado	Discreto	Moderado	Discreto
2	Moderado	Discreto	Moderado	Ausente
3	Moderado	Discreto	Moderado	Discreto
4	Discreto	Discreto	Discreto	Ausente

- Na análise acústica da voz, os valores das medidas de perturbação, ruído e cepstrais, para três dos quatro pacientes, mantiveram-se semelhantes entre os momentos pré e pós. Para a paciente cujo quadro de COVID-19 foi mais grave, necessitando intubação e que necessitou de 16 sessões terapêuticas, todas as medidas acústicas melhoraram no momento pós.
- Em relação à autoavaliação vocal, todos os pacientes referiram mudanças

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

positivas e significativas, conforme relatos:

Paciente 1, locutor, relatou sentir melhora na sua qualidade vocal e referiu que o processo devolveu a ele a confiança na sua voz para retornar ao seu trabalho.

Paciente 2, cantora em eventos, também forneceu um resultado muito positivo sobre o projeto e todo o atendimento que teve durante as sessões. Segundo ela, ela sentia grande incapacidade para executar suas demandas em relação ao canto. Referiu que a melhora foi perceptível por ela e pelas pessoas ao seu redor.

Paciente 3, funcionária da área administrativa, referiu que superou o receio da sua voz “falhar” ao falar em público, e relatou que sua autoestima também melhorou junto com a melhora da sua voz.

Paciente 4, professor, referiu que a voz voltou a “responder” como antes, mesmo com aumento da demanda e uso mais intenso.

No que se refere à contribuição do projeto para a formação acadêmica, as alunas extensionistas avaliaram positivamente sua participação, com relatos que mencionam experiência ter sido uma experiência muito importante/enriquecedora para a trajetória acadêmica e para a formação profissional. O projeto mostrou-se como importante forma de aproximação da universidade com a comunidade, sobretudo em tempos pandêmicos, e cumpriu o papel social almejado pela equipe devido aos excelentes resultados obtidos. Considerações Finais: O processo de reabilitação vocal foi capaz de promover melhoras significativas na voz e na comunicação de pessoas recuperadas da COVID-19. Tal melhora é comprovada tanto do ponto de vista objetivo quanto subjetivo. O retorno da função vocal contribuiu para melhora da qualidade de vida dos pacientes e para suas reintegrações profissionais e sociais.

PALAVRAS-CHAVE

COVID-19; voz; distúrbios da voz; qualidade da voz.

REFERÊNCIAS

DASSIE-LEITE AP, GUETHS TP, RIBEIRO VV, PEREIRA EC, MARTINS PDN, DANIEL CR. **Vocal Signs and Symptoms Related to COVID-19 and Risk Factors for their Persistence.** J Voice. 2021 Aug 11:S0892-1997(21)00253-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2021.07.013. Epub ahead of print.

ELIBOL E. **Otolaryngological symptoms in COVID-19.** Eur Arch Otorhinolaryngol. 2021;278(4):1233-1236. doi:10.1007/s00405-020-06319-7

HALPIN SJ, MCIVOR C, WHYATT G, et al. **Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross-sectional evaluation.** J Med Virol. 2021;93:1013–1022. <https://doi.org/10.1002/jmv.26368>.

LOPEZ-LEON S, WEGMAN-OSTROSKY T, PERELMAN C, et al. **More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis.** medRxiv. doi:10.1101/2021.01.27.21250617

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Efeitos do Envelhecimento na Respiração e na Voz¹

Dhenyffer Bruna Almeida Perez²

Ana Paula Dassie Leite³

Christiane Riedi Daniel⁴

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

RESUMO

O século XXI é cenário de uma mudança importante na pirâmide populacional global. O envelhecimento populacional tanto nos países desenvolvidos quanto em desenvolvimento traz consigo muitas mudanças epidemiológicas que implicam em novos desafios para o sistema de saúde. A literatura descreve que a voz dos idosos pode ser afetada pela história física, psíquica, assim como pelos hábitos que o indivíduo apresenta, fatores hereditários, sociais e ambientais. Dentro desses fatores que influenciam a mudança vocal do idoso temos as alterações do sistema respiratório o qual é afetado pelo processo do envelhecimento gerando efeitos característicos no pulmão na sua estrutura e função. Com o envelhecimento há impactos em diversos sistemas levando a alterações relacionadas à saúde física e mental, como por exemplo risco de fragilidade, sarcopenia, depressão, alterações no sono e alterações da composição corporal. A relação entre tais modificações e os dados respiratórios e vocais ainda merecem ser aprofundados e mais bem elucidados. O sistema respiratório e o sistema fonatório trabalham de maneira coordenada, quando a função respiratória encontra-se alterada ou com algum prejuízo, pode haver uma disfunção no sistema fonatório. Portanto, conhecer possíveis relações envolvendo a saúde geral e os aspectos respiratórios e vocais é de grande relevância para pensarmos em estratégias de prevenção e/ou reabilitação junto a essa população. Portanto nosso objetivo é investigar os efeitos do envelhecimento na respiração e na voz de idosos. Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número 4.685.746. Os participantes foram recrutados por conveniência, por meio de convites da pesquisadora a pessoas que apresentavam idade superior a 60 anos. Participaram do estudo 54 idosos, com idades entre 60 e 77 anos com média de 65,96 ($\pm 4,24$), sendo 35 mulheres e 19 homens, foram excluídos idosos com doenças

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro, Guarapuava, PR email: dhenyfferbruna@hotmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro Oeste – Unicentro.

⁴ Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro.

respiratórias, idosos institucionalizados, tabagistas, com histórico de cabeça ou pescoço,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

idosos que relatavam alterações prévias laríngeas e (ou) vocais, idosos com doenças neurológicas e idosos com dificuldades cognitivas (Mini Mental ≤ 24). Inicialmente foi realizada investigação acerca das variáveis independentes, acerca do processo de envelhecimento, sendo elas: Questionário de identificação, avaliação antropométrica (peso, altura e circunferência abdominal), avaliação de sarcopenia (massa muscular, massa gorda, preensão manual, avaliação do desempenho físico com o teste de caminhada TUGT), fragilidade (IVCF20 e teste de fragilidade auto-referida), depressão (Escala de depressão geriátrica), avaliação do sono (Pittsburgh Sleep Quality Index). A avaliação vocal e respiratória são consideradas as variáveis dependentes deste estudo. Por isso, todos as participantes passaram pelos seguintes procedimentos para análise dos desfechos: espirometria, força muscular dos músculos respiratórios através da manovacuometria, autoavaliação da voz (Escala de Sintomas Vocais, Índice de Desvantagem Vocal e Rastreo Alterações Vocais no Idoso), gravação da voz (avaliação perceptivo-auditiva através da escala GRBASI, análise do tempo máximo de fonação das vogais e média das vogais, análise acústica através do software PRAAT onde foram extraídas: frequência fundamental média da voz (F0, medidas de perturbação jitter e shimmer, medida de ruído HNR). Os dados obtidos foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial para cruzamento entre as variáveis independentes e as variáveis dependentes (desfechos). Foi aplicado o teste de Shapiro Wilk para análise da normalidade das variáveis. Diante da ocorrência da maior parte de variáveis com distribuição anormal, foram utilizados os testes não paramétricos. Os testes compreenderam correlações (teste de Correlação de Spearman) comparações (Testes de Mann-Whitney ou Teste de Kruskal Wallis). Para todas as análises, adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Os idosos do estudo classificavam-se de acordo com o IVCF20 em sua maioria como robustos sendo 51,85%, já 38,89% em risco de fragilização e 9,26% como frágeis, 51,85% dos idosos eram praticantes de atividades físicas, a mediana da avaliação de sintomas depressivos foi de 3 pontos indicativo de ausência de sintomas depressivos, 41,51% dos idosos apresentavam boa qualidade do sono, a mediana de tempo no teste TUG foi de 11,3 segundos não apresentando risco para quedas e em relação a força de membros superiores 53,7% dos idosos apresentavam fraqueza no membro direito e 62,96% fraqueza no membro esquerdo. Em relação aos dados vocais e respiratórios, 83,34% dos idosos apresentavam força normal da Pimáx e 62,96% apresentavam fraqueza em relação a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Pemáx, 50% dos idosos apresentavam alteração em relação a espirometria (restrição ou obstrução), 51,85% dos idosos relataram que a voz mudou com a idade e 27,78% disseram ter queixas de voz. Em relação a autoavaliação vocal a mediana do ESV foi de 9 pontos que indica que os idosos estavam dentro do esperado para pessoas saudáveis, já em relação ao IDV10 os idosos apresentaram uma mediana de 0 indicando não haver desvantagem vocal da mesma forma em relação ao RAVI a mediana foi de 1 ponto não indicando suspeição de alteração vocal referida pela amostra estudada. Na APA, a maior parte dos idosos apresentou grau geral moderado de desvio vocal, tanto na emissão sustentada quanto encadeada. As medidas de análise acústica também apresentaram valores medianos dentro do esperado para indivíduos vocalmente saudáveis, exceto os valores de CPPs com vogais, cujos valores medianos foram inferiores. Houve uma comparação significativa em relação aos idosos que relataram que a voz mudou e idosos que relataram que a voz não mudou com os dados do IVCF20($p=0,01988$), escala de depressão ($p=0,00961$), teste de caminhada ($p=0,01898$), força de membros superiores direito ($p=0,04360$) e esquerdo ($p=0,01359$). Houve, ainda, correlação positiva média entre volume expiratório do primeiro segundo e os TMF médios de vogais e números. A CVF também se correlacionou positivamente, de forma média, com os resultados de TMF de números. Houve, ainda, correlação positiva, de pequena a média, entre os resultados de VEF1/CVF e os escores obtidos nos instrumentos de autoavaliação vocal. O envelhecimento acontece de forma única entre todos os indivíduos e as suas experiências de vida influenciam na sua percepção de saúde ou ausência dela. A autonomia é o que está em risco com o envelhecimento autores consideram autonomia a capacidade de determinar e executar suas próprias tarefas. Conforme Andrade (2010), a habilidade comunicativa é de suma importância em relação a autonomia. Portanto em relação aos dados vocais do nosso estudo, observamos que os idosos classificavam-se como vocalmente saudáveis com medianado ESV em 9, de acordo com um estudo realizado com 61 idosas que encontrou valores médios de 11 pontos na escala do ESV, também apresentando ausência de sintomas vocais (CARRÉRA, 2015). Outro questionário aplicado aos idosos foi o IDV 10 onde apenas 5,56% dos indivíduos apresentavam desvantagem vocal, outros estudos com idosos com comorbidades como hanseníase, Parkinson ou idosos institucionalizados encontraram porcentagens maiores de desvantagem vocal ou sintomas vocais (TARAFDER, 2012; NICHOLS, 2015). Como no nosso estudo 51,85% dos idosos eram ativos, praticantes

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de atividades físicas esse fato pode estar relacionado com a ausência de sintomas vocais, isso vai de encontro ao que está descrito na literatura que idosos mais ativos tendem a ser mais funcionais e apresentarem menos comorbidade diminuindo também a fragilidade desses indivíduos (FRIED, 2001). Já quando os idosos foram questionados sobre a percepção sobre mudanças na voz com o envelhecimento 51,85% dos idosos relataram que a sua voz mudou, foi observado uma tendência em relação às outras variáveis de saúde, dos idosos que relataram que a voz mudou com o envelhecimento estes apresentavam mais fragilidade ($p=0,01988$) mais sintomas relacionados à depressão ($p=0,0096$), menor força de membro superior direito e esquerdo ($p=0,04360$ e $p=0,01359$) e também maior tempo no TUGT ($p=0,01898$). Os idosos do estudo foram classificados como sendo idosos robustos pela escala do IVCF20 (51,85%). Nosso estudo se assemelha com o encontrado por Maia (2020) que avaliaram 1750 idosos onde 48,7% dos idosos foram classificados como robustos, 32,2% dos idosos como pré-frágeis e 20,1% como frágeis. Detectar risco de fragilidade em idosos de forma precoce permite a reabilitação precoce e reduz o impacto das doenças crônicas na funcionalidade do indivíduo (VERAS, 2018). Além de permitir uma reabilitação precoce a detecção do risco de fragilidade dos idosos é importante para trabalhar estratégias preventivas de saúde, assim como o Ministério da Saúde tem focado seus esforços na ampliação do cuidado primário desde a implementação da estratégia de saúde da família (ESF) (DOS REIS, 2016), os profissionais de saúde devem sempre ter em mente a prevenção das condições crônicas de saúde que o idoso pode desenvolver. Assim questionar sobre mudanças vocais nos idosos é importante pois podem nos trazer outros aspectos da saúde do idoso que podem estar prejudicados. Macedo (2008) enfatiza a importância de ações multidisciplinares no manejo do idoso afim de prevenir o declínio funcional. Portanto torna-se de suma importância o olhar multidisciplinar em relação aos dados respiratórios e fonatórios, pois trata-se de itens que atuam em relação à autonomia do indivíduo. Concluímos que idosos apresentam alterações respiratórias em relação a P_{max} e aos volumes e capacidades apresentados pela espirometria e desvios vocais moderados no que se refere à análise perceptivo-auditiva da voz. Os dados de autoavaliação vocal não indicaram para queixas expressivas da maior parte dos idosos em relação à voz. Idosos que referiram queixas e/ou maior sintomatologia/desvantagem vocais e/ou que referiram observar mudanças na voz ao longo do tempo também são os que mais apresentam alterações em relação ao funcionamento corporal como um todo,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relacionadas a questões de depressão, sua fragilidade, risco de quedas e diminuição da força global.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento; sistema respiratório; respiração; voz; distúrbios da voz.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, CRF; MARTINS, VO. **Variação da fluência da fala em idosos**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica [online]. 2010, v. 22, n. 1 [Acessado 12 Agosto 2022] , pp. 13-18. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-56872010000100004>>. Epub 18 Mar 2010. ISSN 0104-5687.

ACUNA, K; CRUZ, T. **Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira**. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo , v. 48, n. 3, p. 345-361, June 2004 .

BEHLAU, M.; MADAZIO, G.; FEIJÓ, D.; PONTES, P. **Avaliação de voz**. In: BEHLAU, M. Voz: o livro do especialista, 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. cap. 3, p. 85-180

BERTOLAZI, A. N. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de epworth e índice de qualidade de sono de pittsburgh**. Porto Alegre: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/14041/000653543.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2018.

CARRÉRA, CMD. **Relação entre função pulmonar e parâmetros vocais em idosos**. 2015. Dissertação de Mestrado. UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO.

COSTA, T.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. **Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese**. CODAS, v. 25, n. 5, p. 482–485, 2013.

DEARY IJ, Wilson JA, Carding PN, MacKenzie K. **VoiSS: a patient-derived Voice Symptom Scale**. J Psychosom Res. 2003;54(5):483-9.

DE MORAES, E. N.; DE MORAES, F. L.; LIMA, S. D. P. P. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento**. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

DOS REIS, C. S. et al. **Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010**. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 33, n. 3, p. 591–612, 31 dez. 2016.

EASTERLING, C. **Does an exercise aimed at improving swallow function have an effect on vocal function in the healthy elderly?** Dysphagia, v. 23, n. 3, p. 317–326, 25 set. 2008.

FERREIRA, F. V.; CIELO, C. A.; TREVISAN, M. E. **Medidas vocais acústicas na doença de Parkinson: estudo de casos**. Revista CEFAC, v. 12, n. 5, p. 889–898, 23 abr. 2010.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. **“Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician**. Journal of Psychiatric Research, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1975.

FRIED, L. P. et al. **Frailty in older adults: Evidence for a phenotype**. Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences, v. 56, n. 3, 2001.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

GARCIA, A. et al. **A depressão e o processo de envelhecimento.** Ciências & Cognição. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/551>>. Acesso em: 4 fev. 2021.

GOIS, A. C. B.; PERNAMBUCO, L. DE A.; LIMA, K. C. DE. **Factors associated with voice disorders among the elderly: a systematic review.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology Elsevier Editora Ltda, , 1 jul. 2018. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29331352/>>. Acesso em: 4 fev. 2021

GRIFFIN, B. et al. **Physiological characteristics of the supported singing voice.** A preliminary study. Journal of Voice, v. 9, n. 1, p. 45–56, 1 mar. 1995.

JACOBSON BH, Johnson A, Grywalski A, Silbergeit A, Jacobson G, Benninger MS, et al. **The Voice Handicap Index (VHI): development and validation.** Am J Speech-Lang Pathol. 1997;6:66-70.

MACEDO, C; GAZZOLA, J M; NAJAS, M. **Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia.** Arquivos brasileiros de ciências da saúde, v. 33, n. 3, 2008.

MAIA LC, COLARES TFB, Morais EN, Costa SM, Caldeira AP. **Impacto f matrix support on older adults in primary care: randomized community trial.** RevSaude Publica. 2021 Apr14;55:10.

MAIA, L. C. et al. **Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 12.

MATSUDO, S.; MATSUDO, V.; NETO, T. **The impact of aging on anthropometric, neuromotor, and metabolic variables of physical fitness.** Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília, v. 8, n. 4, p. 21–32, 2000.

MORAES, E. N. DE et al. **Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil.** Rev Saude Publica, p. 50:81, 2016.

MORETI, F. et al. **Cross-cultural adaptation, validation, and cutoff values of the brazilian version of the voice symptom scale - VoiSS.** Journal of Voice, v. 28, n. 4, p. 458–468, 2014.

NEDER JA, ANDREONI S, LERARIO MC, NERY LE. **Reference values for lung function tests: II. Maximal respiratory pressures and voluntary ventilation.** Braz J Med Biol Res 1999;32(6):719-27.

NICHOLS BG, VARADARAJAN V, BOCK JM, BLUMIN JH . **Dysphonia in nursing home and assisted living residents: prevalence and association with frailty.** J Voice. 2015;29(1):79-82.

PERNAMBUCO, L. DE A. et al. **Screening for Voice Disorders in Older Adults (Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos-RAVI)-Part II: Validity Evidence and Reliability.** Journal of voice : official journal of the Voice Foundation, v. 30, n. 2, p. 246.e19–27, 1 mar. 2016.

PERNAMBUCO, L.; ESPELT, A.; COSTA DE LIMA, K. **Screening for Voice Disorders in Older Adults (Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos - RAVI) - Part III: Cutoff Score and Clinical Consistency.** Journal of Voice, v. 31, n. 1, p. 117.e17-117.e22, 1 jan. 2017.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. **The Timed “Up & Go”: A Test of Basic Functional Mobility for Frail Elderly Persons.** Journal of the American Geriatrics Society, v. 39, n. 2, p. 142–148, 1991.

SHEIKH, J. I.; YESAVAGE, J. A. **Geriatric Depression Scale (GDS).** Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health, v. 5, n. 1–2, p. 165–173, 18 nov. 1986.

SKLOOT, G. S. **The Effects of Aging on Lung Structure and Function** Clinics in Geriatric Medicine. W.B. Saunders, 1 nov. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28991643/>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

TARAFDER, KH; DATTA, PG; TARIQ, A. **The aging voice.** Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal, v. 5, n. 1, p. 83-86, 2012.

TRIBL, G. G. et al. **Sleeping habits in the Austrian population.** Sleep medicine, v. 3, n. 1, p. 21–8, jan. 2002.

VERAS RP, Oliveira M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.** Cien Saude Colet 2018; 23(6):1929-1936.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A idade prediz a ansiedade e a depressão de adultos brasileiros durante a pandemia da Covid-19?¹

Elaine Cristina Costa LOPES²

Greicequeli NOQUEIRA³

Priscila Ester de LIMA CRUZ⁴

Grazieli COVRE⁵

Renato Augusto MARIOTTO⁶

José Roberto Andrade do NASCIMENTO JUNIOR⁷

Daniel Vicentini de OLIVEIRA⁸

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

Estudos têm mostrado que a ansiedade e a depressão têm acometido diversas faixas etárias, não havendo consenso ainda sobre qual grupo apresenta maior risco. A ocorrência de tais morbidades psicológicas podem vir a afetar as funções diárias dos indivíduos e levar a consequências sociais e econômicas imediatas, como perda de produtividade no trabalho e dificuldades financeiras. É importante ressaltar que o surto da Covid-19 levantou significativos desafios para os serviços de saúde mental. Compreender se a faixa etária é um preditor de variáveis associadas à saúde mental poderá auxiliar na melhor indicação do tratamento, incrementando sua eficácia, uma vez que se espera que essas informações subsidiem o planejamento de ações e políticas públicas na área de saúde mental. Diante disso, é importante estudar amostras da população brasileira para conhecer a prevalência e fatores associados aos sintomas depressivos e ansiosos, sobretudo em idosos, durante a pandemia. Portanto, o objetivo desse estudo foi analisar o papel preditor da idade sobre os sintomas de ansiedade e depressão

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: lopesfisio23@hotmail.com.

³Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: gnoqueirakely@gmail.com.

⁴Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: priscilaestercruz@gmail.com.

⁵Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: grazielicovre@yahoo.com.br.

⁶Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: renatomariotto88@icloud.com.

⁷Professor no departamento de educação física da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, email: jroberto.jrs01@gmail.com.

⁸Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: d.vicentini@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de adultos brasileiros durante a pandemia da Covid-19. Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal e investigação metodológica. Desenvolvido por meio das diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* para estudos observacionais. Participaram da pesquisa 1.118 adultos, com idade entre 18 e 77 anos (média de $34,9 \pm 12,6$ anos), sendo 329 homens e 789 mulheres, recrutados de forma não probabilística e por conveniência, em diferentes regiões do Brasil. Para o perfil sociodemográfico da amostra foi elaborado um questionário com questões referentes à idade, faixa etária, sexo, à região do país onde reside e renda em salário-mínimo. Foi questionado também se os participantes estavam em isolamento social total, parcial ou se não estavam e para avaliação da ansiedade e depressão da amostra, foi utilizada a escala HAD (*The Hospital Anxiety And Depression Scale*). A análise de dados foi realizada através de estatísticas descritivas e inferenciais e todas as análises foram realizadas no SPSS v. 22.0. Dos 1.118 participantes, verificou-se maior frequência de mulheres (70,6%), indivíduos na faixa etária de 18 a 39 anos (40,4%), com renda mensal de um a cinco salários-mínimos (58,2%) e oriundos da região Sul do país (55,5%). Ressalta-se que de acordo com as formas de isolamento, a maioria dos respondentes reportou estar de forma parcial no isolamento (65,6%). Como o estudo objetivou investigar o fator preditivo da idade para os sintomas depressivos e de ansiedade em adultos brasileiros na pandemia da Covid-19, foi possível notar que, para ambos os sexos, o grupo entre 18 e 39 anos apresentou níveis mais elevados de sintomas depressivos e de ansiedade, seguidos da faixa etária 40 a 59 anos, e por fim, a categoria maior que 60 anos com os menores níveis. Parte dos achados pode ser explicado por outro estudo, que observou que tanto as informações sobre a pandemia, quanto as medidas de isolamento social, podem ter contribuído para o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão em adultos entre 18 e 25 anos. Somando-se a isso, a escassez de leitos hospitalares, o crescente número de mortes e infectados, aliados a questões sobre a retomada das diversas atividades, como abertura de comércios e escolas, podem ter influenciado os níveis dos sintomas de ansiedade e depressão para a faixa etária economicamente ativa. Entendemos que proteger os idosos é prioridade nesta pandemia em razão do grande risco de complicações e mortes neste grupo, entretanto, elevadas precauções, bem como o isolamento social, podem influenciar a saúde mental de pessoas idosas, sendo essencial a atenção para os sintomas de ansiedade e depressão neste momento. Em nosso estudo, este grupo apresentou níveis mais baixos dos sintomas em relação ao restante dos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

participantes. A aquisição de habilidades e estratégias de enfrentamento entre o período do início da pandemia até o início do estudo, entre oito e 12 semanas, podem ter contribuído para a diminuição e/ou manutenção dos sintomas depressivos e de ansiedade. Parte dessa hipótese pode ser explicada pelo aumento de 38,7% para 59,5% dos participantes que declaram praticar exercícios físicos durante o isolamento social, mostrando assim, que a inclusão de exercícios físicos na nova rotina pode contribuir para melhor saúde mental. Além disso, quando analisamos a idade como fator preditivo para os sintomas depressivos e de ansiedade percebemos que, para ambos os sexos, a idade explica pelo menos 3% da variância dos sintomas, portanto, quanto maior a idade, menor a intensidade dos sintomas. Estes achados reforçam os estudos prévios, realizados com adultos jovens, que apresentam níveis mais elevados dos sintomas avaliados. Participantes com mais de 60 anos apresentaram estabilidade econômica e crenças nas informações adequadas sobre a pandemia, auxiliando as regras colocadas e funcionando como fator protetor. Quando comparamos os sexos, nossos achados mostram que as mulheres apresentam níveis de sintomas depressivos e de ansiedade maiores que os homens. Esse achado é similar com os artigos encontrados na literatura. As mulheres apresentam sintomas depressivos na proporção de 1.25 para 1, assim, as diferenças entre sexos para a saúde podem ser explicadas como resultado de fatores relacionados às condições biológicas, psicológicas, epidemiológicas, socioeconômicas e suas interações. Quanto à correlação entre os sintomas, nosso estudo apresentou, para ambos os sexos, correlações positivas e moderadas entre a depressão e a ansiedade. Esses achados também são similares com a literatura, sugerindo que estão em associação geneticamente e são relacionados ao ambiente onde estão inseridos. Assim, é importante ressaltar que compreender as manifestações dos sintomas deste estudo é fundamental, pois estas podem evoluir para um quadro patológico, relacionado com o transtorno depressivo maior ou transtornos graves de ansiedade e de ansiedade generalizada. Vale ressaltar que nenhum outro estudo analisou a idade como fator preditivo para sintomas depressivos e de ansiedade no contexto brasileiro durante a pandemia da Covid-19, mostrando então dados inéditos. Mesmo assim, é importante colocar as limitações do estudo. Inicialmente, não houve quantidade semelhante de participantes por categoria de idade (30,9% acima de 40 anos), podendo inferir que o formato de questionário eletrônico pôde não ser acessível para o público sem domínio do uso de tecnologias para este fim. Além disso, os participantes eram em sua maioria do sul do país (55,5%), tinham renda mensal entre um e cinco salários-mínimos (52,1%), exigindo assim, cautela ao generalizar os dados para a população brasileira. Por fim, os dados representam os sintomas de ansiedade e depressão

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

algumas semanas após o início da pandemia no Brasil, indicando novas investigações com o objetivo de acompanhar o comportamento das variáveis analisadas neste estudo em função do tempo. Portanto conclui-se que a idade é preditor para os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo os adultos mais jovens com maiores sintomas. Foi possível perceber que o sexo feminino apresentou níveis mais elevados dos sintomas estudados. Assim, os achados mostram a

importância de ações para contemplar a saúde mental para a população em geral, em especial os mais jovens, ajudando a superar os desafios do bem-estar e qualidade de vida durante a pandemia da Covid-19. Compreender os sintomas depressivos e de ansiedade são fundamentais para estabelecer estratégias que objetivam o bem-estar geral da população, uma vez que houve associação entre essas variáveis.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Sexo; Pandemia; Transversal.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. Z. et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. **Asian Journal of Psychiatr.** 2020;102092.

BECERRA-GARCÍA, J.A.; SÁNCHEZ-GUTIÉRREZ, T. Psychopathological symptoms during Covid-19 quarantine in spanish general population: a preliminary analysis based on sociodemographic and occupational-contextual factors. **Revista Española de Salud Pública**, v.94, 2020.

BOTEGA, N. et al. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista Saúde Pública**, v.29, np.359-363, 1995.

BROOKE, J; JACKSON, D. Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. **Journal of Clinical Nursing**, v.29, p.2044-2046, 2020.

CASTRO, M.C. et al. Demand for hospitalization services for COVID-19 patients in Brazil. **MedRxiv the preprint server for health science**, 2020.

CHOI; E.P.H. et al. Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.17, n.10, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

DUAN L, Z.H.U.G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v.7, n.4, p.300–302, 2020.

GONZÁLEZ-SANGUINO, C. et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. **Brain Behavior and Immunity**, v.87, v.87, p.172–176, 2020.

HUANG, Y; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry Research**, 2020.

MAIA, B.R.; DIAS, P.C. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. **Estudos de Psicologia**, v.37, 2020.

OLIVEIRA, W.K. et al. How Brazil can hold back COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.29, n.2, p.1-8, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Salutogênese e Saúde Mental no Brasil

Fabiane Dolphine Fuentes Penachiotti¹

Mirian Ueda Yamaguchi²

Adi Mana³

Shifra Sagy⁴

Rute Grossi-Milani⁵

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Bolsista CAPES, Universidade Cesumar, Brasil.

²Docente dos Programas de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação- ICETI.

³Pesquisadora do Projeto Corona Research Collaboration, School of Behavioral Sciences, Peres Academic Center, Israel.

⁴Pesquisadora do Projeto Corona Research Collaboration, Martin Springer Center for Conflict Studies, Ben-Gurion University of the Negev, Israel.

⁵Docente dos Programas de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Tecnologias Limpas da Universidade Cesumar. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação. Bolsista Produtividade em Pesquisa do ICETI.

RESUMO

Embora muitas vezes seja abordada por meio dos transtornos, a saúde mental é um conceito positivo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de contribuir para a sua comunidade” (World Health Organization, 2004). E esses aspectos positivos da saúde mental são contemplados pela salutogênese, que busca compreender os ativos que movem as pessoas para uma saúde melhor e qualidade de vida (MITTELMARK; BAUER, 2017). Portanto, o presente estudo avaliou a saúde mental sob a perspectiva da saúde mental positiva e diferentemente da maioria dos estudos que se concentraram nos fatores de risco associados aos transtornos mentais (VINDEGAARD; BENROS, 2020), o presente estudo explorou os fatores salutaros. Empregando uma abordagem salutogênica, que visa compreender as origens da saúde, este estudo teve o objetivo de verificar o papel do senso de coerência (SOC), senso de coerência nacional (SONC), apoio social e confiança nas instituições para prever a saúde mental na população brasileira. Este estudo faz parte do “*Corona Research Collaboration*”, um projeto internacional que teve início durante a pandemia de COVID-19, no qual explora-se o papel preditivo dos recursos pessoais, sociais e nacionais na

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

saúde mental.

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, de base populacional, orientado pelas recomendações para Fortalecimento da Notificação de Estudos Observacionais em Epidemiologia (STROBE). Os dados foram coletados de novembro de 2020 a janeiro de 2021 por meio da plataforma Qualtrics. O questionário incluiu instrumentos validados para a população brasileira, como o *Mental Health Continuum- Short Form* (MHC-SF) (MACHADO; BANDEIRA, 2015) e o *Sense of Coherence-13* (SOC-13) (SPADOTI DANTAS; SILVA; CIOL, 2014). Também foram abordados: o apoio social percebido em relação a família, amigos e outros; a confiança em instituições relevantes como a mídia e o governo; o senso de coerência nacional (MANA; SROUR; SAGY, 2019) e as características sociodemográficas. A amostra foi composta por 1.630 brasileiros, dos quais 71,1% eram mulheres (N= 1.159). A idade dos participantes variou de 18 a 76 anos (M=36,2, DP= 10,59). No geral, 58,7% deles relataram ser casados ou estar em uma união estável e 51,1% ter um ou mais filhos menores de 18 anos no domicílio. Segundo os participantes, 80,4% tinham 12 anos ou mais de estudo e 46,2% recebiam mensalmente até 2 salários mínimos, o que representa um recurso financeiro escasso. O estudo atingiu diversidade geográfica, com participantes de todas as regiões do Brasil, embora em proporções diferentes por se tratar de uma amostragem por conveniência. Os dados foram analisados utilizando o *SPSS Statistics 21*. Foi calculada a consistência interna dos questionários, que obteve bons valores para o alfa de Cronbach ($\alpha > 0,700$). A correlação entre saúde mental positiva e os recursos de enfrentamento foi realizada por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson. A análise de regressão linear múltipla avaliou até que ponto o conjunto de recursos (variáveis independentes) foi capaz de prever saúde mental (variável dependente), e também examinou quais recursos em particular eram preditores dos resultados. Conforme previsto, todas as correlações entre saúde mental (MHC-SF) e os recursos (SOC, apoio social, confiança nas instituições e SONC) foram significativas ($p < 0,001$) e positivas. Sendo assim, a saúde mental positiva foi diretamente correlacionada ao SOC-13 (0,67), SONC (0,42), suporte social (0,41) e confiança em instituições relevantes (0,27). Ou seja, quanto maior a saúde mental do participante, maior o SOC, SONC, o apoio social percebido e a confiança em instituições relevantes. Na regressão linear, o coeficiente de determinação, $R^2 = 0,51$, $[F(4,1629) = 416,23, p < 0,001]$ mostrou que o conjunto de variáveis preditoras explicou 51% da variância na saúde mental, apontando que o modelo representou um importante preditor para o resultado. É

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

notável que a saúde mental foi significativamente predita pelo SOC, SONC e apoio social, porém não pela confiança nas instituições. Na perspectiva da OMS, alguns fatores são considerados ativos de saúde, pois protegem a saúde dos danos causados pelo estresse diário e promovem ativamente a saúde, como por exemplo a resiliência e a coesão social (MORGAN; ZIGLIO, 2007). Neste estudo, o SOC, SONC e apoio social se encaixam neste conceito sendo o SOC mais alto o principal ativo de saúde, o que reitera achados anteriores (MANA *et al.*, 2021). Assim, conjectura-se que intervenções que fortaleçam o SOC, o SONC e o apoio social, possam ajudar as pessoas a lidar com os desafios atuais e futuros bem como promover a saúde mental. Ações de promoção da saúde e comunicação mais efetiva são essenciais para o empoderamento das comunidades, a fim de tornar os indivíduos mais comprometidos com sua própria saúde, com a saúde dos outros e com o meio em que vivem. Deste modo, as dimensões do SOC são imprescindíveis: compreensão, gerenciamento e significado (ANTONOVISKY, 1996). Consequentemente, as intervenções devem priorizar as informações e o tipo de comunicação que gere compreensão dos desafios a serem enfrentados, consciência dos recursos internos e externos necessários para gerenciar os desafios e torne significativa a mobilização desses recursos. Porque quando a informação não faz sentido para o indivíduo e os desafios se apresentam sem os devidos recursos desenvolvidos, a saúde e o bem-estar são comprometidos. Essas falhas dificultam a mudança de comportamento (PILZ *et al.*, 2022), quando necessárias, e ainda podem ser responsáveis pelo aumento do medo e ansiedade (DELGADO *et al.*, 2021). Além disso, estratégias que facilitem o apoio social também são necessárias, principalmente em situações que tornam as pessoas mais vulneráveis, como isolamento social, crise de saúde e ameaça financeira. Um estudo com homens demonstrou que o apoio social moderou a relação positiva entre intolerância à incerteza e transtornos mentais (PALMA *et al.*, 2022). Sugere-se, portanto, que o apoio social seja um fator de proteção para a saúde mental e, consequentemente, um recurso de intervenção promissor. Uma possível recomendação à luz dos resultados é o investimento em múltiplas intervenções voltadas ao empoderamento de indivíduos e comunidades. Nesse processo, atribuímos um papel importante ao fortalecimento do senso de coerência pessoal e nacional associado ao apoio social, que se mostraram recursos eficazes para a saúde mental durante a pandemia de COVID-19. O estudo contribui para o conhecimento no campo da promoção da saúde ao concentrar-se nos fatores salutogênicos (ativos de saúde) relacionados à saúde mental de brasileiros. Mais do que nunca, a população

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

brasileira pode se beneficiar de estratégias interdisciplinares de promoção da saúde mental. E intervenções que considerem as dimensões do SOC (compreensibilidade, gerenciabilidade e significância), bem como o apoio social, têm potencial para se destacar nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Mental; Senso de Coerência; Apoio Social; Promoção da Saúde; COVID-19.

REFERÊNCIAS

ANTONOVSKY, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. **Health Promotion International**, v. 11, n. 1, p. 11-18, 1996. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>

DELGADO, C. E. *et al.* COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, n. e20210170, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0170>.

MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R. Positive mental health scale: validation of the Mental Health Continuum - Short Form. **Psico-USF**, v. 20, n. 2, p. 259-274, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200207>

MANA, A; SROUR, A; SAGY, S. A sense of national coherence and openness to the “other’s” collective narrative: the case of the Israeli- Palestinian conflict. **Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology**, v. 25, n. 3, p. 226–33, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1037/pac0000391>

MORGAN, A.; ZIGLIO, E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. **Promotion & Education**. v. 14, n. 2, p. 17-22, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1177/10253823070140020701x>

MANA, A. *et al.* Order out of chaos: sense of coherence and the mediating role of coping resources in explaining mental health during COVID-19 in 7 countries. **SSM- Mental Health**, v. 1, n. 100001, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100001>

MITTELMARK, M. B.; BAUER, G. F. The meanings of salutogenesis. In: MITTELMARK, M. B.; SAGY, S; ERIKSSON, M., *et al.* (eds). **The Handbook of Salutogenesis**. Cham: Springer, p. 7-13, 2017. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_2

PALMA, E. M. S. *et al.* Men’s mental health in the COVID-19 pandemic: the role of intolerance of uncertainty and social support. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 32, n. e3217, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3217>

PILZ, L. K. *et al.* Effective recommendations towards healthy routines to preserve mental health during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 44, n. 2, p. 136-146,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2109>

SPADOTI DANTAS, R. A.; SILVA, F. S.; CIOL, M. A. Psychometric properties of the Brazilian Portuguese versions of the 29- and 13-item scales of the Antonovsky's Sense of Coherence (SOC-29 and SOC-13) evaluated in Brazilian cardiac patients. **Journal of Clinical Nursing**, v. 23, p. 156-165, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12157>

VINDEGAARD, N.; BENROS, M. E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 89, p. 531-542, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)**. Geneva: World Health Organization, 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Levantamento bibliométrico do uso da Gamificação na Promoção da Saúde¹

Fernanda Paini LEITE²

Mirian Ueda YAMAGUCHI³

Universidade Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

A gamificação é uma ferramenta que pode ser associada ou não a tecnologia, utilizada como motivação intrínseca para a realização de uma atividade a partir de características e mecanismos de jogos, porém com a aplicação fora do contexto de um jogo, não apresentando como objetivo único o entretenimento (AFONSO e ANDRADE, 2019). O cenário de competição gerado em um jogo, assim como as estratégias de punição por ações negativas e premiações por ações positivas tem permitido o uso da gamificação como estratégia de motivação na mudança de comportamentos, sendo aplicada amplamente nas áreas do comércio, educação e mais recentemente na saúde (HUNG e KAO, 2022). A gamificação tem ganhado espaço na área da saúde através da adoção de políticas e estratégias que possam influenciar o estilo de vida das pessoas a partir da utilização de aplicativos e sistemas voltados para o autocuidado, com a finalidade de prevenção de doenças, caráter informativo, gestão de comorbidades, controle no uso de medicamentos ou até mesmo de incentivo a práticas de hábitos de vida mais saudáveis (NATHAN, ANTHONY e ANUPAMA, 2016). Através desta técnica pode-se estabelecer uma relação de baixo custo agindo na prevenção baseado em informações para melhorar o estado de saúde ao invés de se investir na terapêutica e recuperação de sequelas e agravos (KING et al. 2013). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) dentre os modelos de cuidado têm-se as tecnologias de saúde, que se definem como aplicação de conhecimentos e habilidades que podem ser colocados na forma de dispositivos, medicamentos, vacinas, procedimentos e sistemas desenvolvidos para combater um problema de saúde e melhorar a qualidade de vida (World Health

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação em Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Unicesumar, Maringá, PR e-mail: fernanda.leite@unicesumar.edu.br.

³ Docente no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Unicesumar, Maringá, PR e-mail: mirianueda@gmail.com.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Organization, 2007). Desta forma, todas as propostas de gamificação voltadas a saúde tem se mostrado importante uma vez que o objetivo dos programas da Política Nacional de Promoção da Saúde é baseado em promover saúde a partir da conscientização da população sobre comportamentos de risco que possam aumentar sua vulnerabilidade a adquirir doenças ou agravos. O objetivo dessa bibliometria foi realizar uma análise da produção científica existente na base de dados *Web of Science* sobre o uso da gamificação na área da saúde, de modo a identificar características (área de pesquisa, ano de publicação, tipo de documento, autores e periódicos voltados a temática) que possam retratar o desenvolvimento dessa área, servindo de subsídio para demais estudos. A análise bibliométrica foi realizada em agosto de 2022, utilizando a base de dados *Web of Science* a partir da busca com os termos “gamification” AND “health”, utilizando o filtro “tópico”. Não foram incluídos critérios adicionais de inclusão ou exclusão. Foram identificados 1.088 artigos, sendo os quatro primeiros deles publicado no ano de 2012, com aumento significativo no volume destes materiais no decorrer dos anos, atingindo a marca de 228 artigos em 2021, mostrando que a aplicação da gamificação na saúde tem sido recente. A popularização dos smartphones em 2010 justifica o aumento no interesse pela gamificação a partir dos anos seguintes (QUEIROZ, 2018). O padrão de concentração dos trabalhos publicados por país encontrado acompanha a tendência apresentada pela base de dados Scimago Journal & Country Rank, considerando a área “medicine and health informatics” (SCImago, 2022). O maior índice de publicação vem dos Estados Unidos com 261 trabalhos disponíveis, considerado o berço da gamificação após a popularização do termo pela autora e gamer norte-americana Jane McGonigal em 2010, mesmo o termo já sendo cunhado em 2002 por Nick Pelling (VIANNA et al, 2013). O ranking de publicações segue com Espanha, Alemanha, Inglaterra, Austrália e Canadá. O Brasil ocupou a nona posição com um total de 44 publicações, em vista que, a América do Sul contribui em apenas 5,4% nas publicações totais. As publicações provenientes da África, Ásia e Oriente Médio ainda se mostram bastante discretas. Mesmo sendo os Estados Unidos o país com maior número de publicações, o periódico que concentra o maior volume de trabalhos sobre o tema “gamificação e saúde” foi o Journal of Medical Internet Research (JMIR), no seguimento Serious Game e Health and Uhealth, um periódico

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

multidisciplinar canadense pioneiro no e-health e tecnologias emergentes na área da saúde. Os demais periódicos seguem os eixos saúde pública, ciência da computação e até mesmo sustentabilidade. Duas universidades americanas ganham destaque no número de publicações, a University of Pennsylvania e University of California, totalizando 24 e 23 publicações, respectivamente. A Universidade de São Paulo e a Universidade do Vale do Rio dos Sinos, localizada no sul do país, foram as instituições nacionais de maior volume na pesquisa, contribuindo com 12 das 1.088 publicações totais. O Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos (DHHS) se destacou dentre as agências de financiamento das pesquisas, contribuindo com 60 publicações. Já o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) contribuiu em até 15 publicações. Os cinco autores que mais publicaram sobre a temática em questão foram: Mitesh S. Patel, com dezessete artigos, seguido de Dylan Small com nove e Charles Rarehide com oito publicações, todos provenientes da University of Pennsylvania. Lisa Hightow-Weidman e Jonna Koivisto também com oito artigos cada são da Universidade da Carolina do Norte e da Finlândia, respectivamente. O tipo mais frequente de publicação foi artigo (57%) seguido de artigos de conferência (28,9%) e revisões (11,5%), a contribuição a partir de carta e capítulo de livro não atingiram 1% do volume total. A *Web of Science* agrupa os trabalhos em categorias ligadas às grandes áreas de pesquisa e a presente bibliometria apontou que a maioria dos artigos se concentram na área de pesquisa das ciências da computação seguido da ciência da saúde e tecnologia. Muitas outras áreas de pesquisa foram representadas além destas, porém, cada uma com apenas três ou menos trabalhos associados. Áreas tão diversas como Matemática, Linguística, Oceanografia, Sociologia e muitas outras apareceram apenas uma vez cada (foram 21 áreas com apenas um trabalho cada). Com vista nos resultados conclui-se que o estudo da gamificação aplicada à saúde é uma área de pesquisa em rápida ascensão, com um crescente número de artigos publicados por pesquisadores de diversos países, mas com destaque à América do Norte. Já em relação às áreas de pesquisa na qual a gamificação já foi descrita e os periódicos mais publicaram sobre esta temática mostram o imenso potencial das aplicações da gamificação em diversos temas e áreas, com destaque à área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Tecnologia; Promoção da saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

AFONSO, M.; ANDRADE, A. A gamificação no âmbito dos serviços: scoping review. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 27, p. 3-31, 11 set. 2019.

HUNG, C.; KAO, Y. Learning More About the Effects of Gamification on Physical Activity. Comment on “Evaluating the Effectiveness of Gamification on Physical Activity: Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials”
J Med Internet Res., n. 24, 2022.

KING, D.; GREAVES, F.; EXETER, C.; DARZI, A. ‘Gamification’: influencing health behaviours with games. **Journal of the Royal Society of Medicine**, [S.l.], v. 106, n. 3, p. 76–78, 2013.

NATHAN, P; ANTHONY, M; ANUPAMA. Health Behaviour Change Through Computer Games: Characterising Interventions. **Studies In Health Technology And Informatics**, [s.l.], v. 231, p.91-98, 2016.

SCImago 2022. SJR — **SCImago Journal & Country Rank** [Portal]
<http://www.scimagojr.com>

QUEIROZ, L. R. iPhone, Android, e a consolidação da cultura do smartphone: o papel do iPhone e do Sistema Operacional Android como catalisadores da consolidação no mercado de smartphones em escala global. **R. Tecnol. Soc.** v. 14, n. 30, p. 47-70, jan./abr. 2018.

VIANNA, Y.; VIANNA, M.; MEDINA, B.; TANAKA, S. **Gamification, Inc : como reinventar empresas a partir de jogos**. Rio de Janeiro: Mjv Press, 2013. 116 p. Disponível em: <https://acervo-digital.espm.br/E-BOOKS/2020/365430.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2022.

World Health Organization (2007). Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes. WHO's framework for action. Geneva:World Health Organization.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Intervenções de Promoção da Saúde os adolescentes¹

Catherine Menegaldi SILVA²

Francieli Cristina de Souza FERRI³

Rute Milani GROSSI⁴

Braulio Henrique Magnani BRANCO⁵

Leonardo Pestillo de OLIVEIRA⁶

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento que apresenta algumas características muito singulares. Considera-se como um período transitório e preparatório para a vida adulta, em que os interesses e necessidades específicas tendem a ser invisibilizados (SCHILLING et al., 2021). Nesse sentido, a adolescência consiste na fase de transição entre a infância e a vida adulta, que provoca no adolescente diversas mudanças físicas, psíquicas e sociais que podem ter impacto negativo na saúde (SAWYER et al., 2012). Esses que podem estar associados a fatores tanto de risco quanto de proteção para a saúde (OLIVEIRA, et al., 2017). Assim a necessidade de promover o bem-estar social e emocional de crianças e adolescentes como estratégia de promoção da saúde mental tem recebido importância nos últimos anos (OMS, 2013). De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2018), 10 a 20% dos adolescentes de 10 e 19 anos apresentam algum problema de saúde mental, no qual, muitos permanecem sem diagnóstico ou recebem tratamento inadequado. Sendo assim, esse público é considerado prioritário para promoção da saúde em razão dessas intensas transformações. (OLIVEIRA, et.al., 2017). O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como princípio que a escola é um espaço de convivência social e de estabelecimento de relações de promoção da saúde, baseada na concepção de educação integral. Para a realização desse princípio, foram definidos cinco componentes: Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da Saúde e de atividades de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da saúde na Universidade Cesumar (UNICESUMAR) email: catherinemegaldi@gmail.com

³ Doutoranda em Promoção da saúde na Universidade Cesumar (UNICESUMAR) email: francieliferri2@gmail.com

⁴ Professor do programa de Promoção da saúde na Universidade Cesumar (UNICESUMAR) email: rutegrossimilani@gmail.com

⁵ Professor do programa de Promoção da saúde na Universidade Cesumar (UNICESUMAR) email: braulio.branco@unicesumar.edu.br

⁶ Professor do programa de Promoção da saúde na Universidade Cesumar (UNICESUMAR) email: leopestillo@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Prevenção; Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e Avaliação do Programa (BRASIL, 2007). Portanto, nas Escolas de diferentes países estão sendo realizadas intervenções de promoção da saúde mental aos adolescentes, baseada na compreensão de educação integral dos indivíduos. O ambiente escolar constitui local privilegiado para o desenvolvimento e implementação de intervenções voltadas à promoção da saúde e educação em saúde. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da saúde tem constituído referência para a elaboração e execução das políticas públicas, inclusive na escola. Adota como ponto de partida um conceito ampliado de saúde, que supera a visão biomédica, cujo objetivo está pautado em formular ações para reduzir os riscos de adoecer e melhorar a qualidade de vida. Visto que essas possuem um papel fundamental no desenvolvimento, podendo impactar positivamente na saúde mental, atenuando alguns impactos negativos de outros fatores sociais (O'REILLY et al., 2018). Em conformidade a essa se institui o Programa Saúde na Escola (PSE) pelo decreto ministerial nº 6.286/2007, que visa a integração e articulação permanente da educação e da saúde, com intuito de melhorar a qualidade de vida. Além disso, o programa busca fortalecer as relações entre saúde e educação, associando com ações nas redes de atenção básica e assistência aos educandos, promovendo ainda a cidadania e espaços de formação e articulação de direitos (BRASIL, 2007). O PSE tem como princípio que a escola é um espaço de convivência social e de estabelecimento de relações de promoção da saúde, baseada na concepção de educação integral. Para a realização desse princípio, o PSE define cinco componentes: Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção; Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e Avaliação do Programa (BRASIL, 2007). Este estudo teve como objetivo analisar as intervenções em promoção da saúde realizada na escola com adolescentes. Foi realizada uma busca sistemática através das palavras-chave: "intervenção em promoção da saúde"; "adolescente"; "escola"; "Saúde Mental" com os correspondente em inglês "health promotion intervention"; "adolescent"; "school"; "Mental health", no mês de abril de 2022 nas bases de dados indexados: United States National Library of Medicine (PubMed); Scientific Electronic Library Online (SciELO); Web of Science e Scopus. Foram considerados como critérios de inclusão, os estudos de intervenções em promoção da saúde em adolescentes nos últimos 5 anos. E como critérios de exclusão, estudos pré-prints, estudos de revisões e estudos que não foram realizados dentro da escola. Para a análise dos dados adotou-se o modelo elaborado pela Unicef que utiliza uma abordagem multinível de bem-estar, buscando compreender como os indivíduos interagem com o ambiente, bem como isso influencia em seu desenvolvimento. Foram elencados três eixos de análise para a discussão sendo esses, o mundo dos adolescentes com três artigos, o mundo ao redor do adolescente com cinco artigos e o mundo em geral com um artigo. O mundo do adolescente representa os fatores vivenciados diretamente por ele, em que se incluem as atividades, como aprender e socializar, tal qual os relacionamentos com amigos, escola e família. Já o mundo ao redor do adolescente se integra os networks e redes que são construídas, ao qual configura-se pelas conexões que são construídas com a comunidade e a escola e os recursos disponíveis nos bairros em que vivem. Por fim, o mundo geral envolve as políticas e programas de relevância para o adolescente, como também o contexto econômico, social e ambiental

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

que influencia o adolescente. As intervenções voltadas no mundo ao redor dos adolescentes, concentrando em intervenções baseadas em barreiras percebidas à procura de ajuda na escola para problemas de uso de álcool; promoção da saúde mental; apoio social, autoeficácia, coesão de grupo, qualidade de amizade e autoestima; promoção da saúde mental e na prevenção de pensamentos e comportamentos suicidas. E por fim, em intervenções voltadas no mundo em geral, pautadas em estabelecer relações positivas e responsáveis; gênero e sexualidade; e prevenção do HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis e uso de substâncias. As intervenções que contemplaram ações nas quais os adolescentes estavam diretamente envolvidos, trabalhando questões que permeiam jogos, socialização ou aquisição de novos conhecimentos que influenciam suas vidas diárias e experiências. Apesar dessas ações promoverem o bem estar e refletirem resultados positivos, a inclusão de outras pessoas do convívio dos adolescentes nesta e a utilização de recursos como o espaço da escola, ou até mesmo o espaço do bairro podem ser estratégias que fomentem o engajamentos deles, bem como a motivação em participar das intervenções, possibilitando também melhora nas relações interpessoais. Conclui-se que os programas demonstraram sua eficácia, pois abordaram aspectos de saúde integral, essenciais ao bem-estar e à saúde mental, articulando os eixos norteadores da educação em saúde na escola.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Adolescentes ; Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministérios da Educação e da Saúde. **Decreto Programa Saúde na Escola - PSE** Brasília (DF): Senado Federal, 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde**.2013 Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>. Acesso em: 28 mar. 2022.

OLIVEIRA, A. S. D.; MOREIRA, N. F.; MORAES, A. B. V. ; PEREIRA, R A., VEIGA, G.V.; OLIVEIRA, A. S. D.; VEIGA, G. V. (2017). Co-occurrence of behavioral risk factors for chronic non-communicable diseases in adolescents: Prevalence and associated factors. *Revista de Nutrição*, 30(6), 747-758. <https://doi.org/10.1590/1678-98652017000600007>

O'REILLY, M. et al. Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 53, n. 7, p. 647–662, 11 jul. 2018.

SAWYER, S. M. et al. Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet*, v. 379, n. 9826, p. 1630–1640, abr. 2012.

SCHILLING, S. H. et al. Experts by Experience: Qualitative Evaluation of Adolescent Participation in the Development of a Technological Intervention to Prevent Youth Suicide in Chile. *Frontiers in Psychiatry*, v. 11, 25 jan. 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Psicoeducação em Contextos de Saúde Mental: Uma Revisão Sistemática¹

Gabriela Costa ALVES²

Fabiani Solis PERES³

Catherine Menegaldi SILVA⁴

Rute GROSSI-MILANI⁵

Universidade Cesumar, Maringá- PR

RESUMO

As intervenções psicoeducativas têm sido amplamente utilizadas como forma de promoção da saúde, alcançando efeitos positivos ao bem-estar e qualidade de vida das pessoas (CHAN et al., 2019; IVEZIĆ, 2017; JOAS et al., 2019; O'DONOGHUE et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2018; RENNER, 2021; VILAR et al., 2020). A psicoeducação consiste em transmitir conhecimento sobre determinado fenômeno, quadro clínico ou estado de saúde do sujeito, cujo objetivo é ensiná-los sobre sua patologia de modo a promover a tomada de consciência, estratégias de enfrentamento e capacidade para lidar com mudanças (LEMES; NETO, 2018). A educação em saúde objetiva o empoderamento do indivíduo e a capacidade de intervir sobre sua própria saúde e sobre o ambiente que interage (RUIZ; LIMA; MACHADO, 2004). Logo, questiona-se, de que forma a psicoeducação pode contribuir para a promoção da saúde mental do sujeito em sofrimento psíquico?. À vista disso, esta pesquisa teve como objetivo investigar o uso da psicoeducação em contextos de saúde mental, por meio de uma revisão sistemática da literatura, de modo a apresentar sua aplicabilidade. Procedeu-se um levantamento de estudos publicados entre 2016 a 2021, sobre psicoeducação e educação em saúde mental. Para tal, utilizaram-se os descritores “psicoeducação”, “educação em saúde mental” e

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, PR email: psi.gabrielacosta@hotmail.com

³ Mestre em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, PR email: fabisolisperes@gmail.com

⁴ Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, PR email: catherinemenegaldi@gmail.com

⁵ Orientadora do trabalho. Docente dos Programas de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Tecnologias Limpas, da Universidade Cesumar, PR, email: rutegrossimilani@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

“promoção da saúde”, assim como “Psychoeducation”, “Mental health education” and “Health Promotion” nas bases de dados Scielo, PePSIC, PubMed e Google Acadêmico. Como critério de inclusão para seleção dos estudos, estabeleceu-se (1) artigos dos últimos cinco anos; (2) estudos tanto teóricos quanto empíricos; e (3) utilizar a psicoeducação como intervenção em contextos de saúde mental. Como critério de exclusão, (1) estudos inferiores ao ano de 2016; e (2) artigos sobre psicoeducação que não tiveram como enfoque a saúde mental. Foram encontrados 150 artigos nas bases de dados, Scielo (n=25), PePSIC (n=52), PubMed (n=53) e Google Acadêmico (n=20). A estratégia de busca eletrônica identificou um total de 21 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Para análise dos estudos, considerou-se: (1) autoria: apresentando o nome dos autores e ano de publicação; (2) delineamento metodológico: apresentando o tipo do estudo; (3) população: detalhando o tipo de participantes e denominação (paciente, família); (4) psicopatologia: apresentando os tipos de transtornos mentais abordados na estratégia de promover a saúde mental; (5) procedimento/Intervenção: tipo de procedimento de intervenção realizado; (6) objetivos: objetivos propostos através dos estudos. Referente ao delineamento metodológico, nove artigos são de revisão de literatura, cinco são revisão sistemática, um é revisão da literatura simples (Scoping Review), um de revisão narrativa, e outros dois de revisão com estudo intervencionista e meta-análise. Foi encontrado também, um artigo de relato de experiência e outro quantitativo quase experimental. Três artigos são de ensaio clínico randomizado e controlado, e todos os outros oito são estudos de caráter intervencionista. Quanto à população, foi possível verificar que pacientes (n=16) e familiares (n=5) foram o público-alvo dos 21 trabalhos publicados. Dentre os quadros psicopatológicos em que a psicoeducação pode ser empregada como recurso, identificou-se em (1) Transtorno obsessivo-compulsivo; (1) Depressão; (2) Depressão pós-parto; (2) Ansiedade; (3) Transtorno bipolar; (2) Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade; (5) Esquizofrenia; e (5) estudos com famílias. Dos objetivos das pesquisas, direcionados aos pacientes, em sua maioria, foram investigar os efeitos da psicoeducação na qualidade de vida dos indivíduos, na adesão terapêutica e em promover reflexões sobre a psicopatologia visando seu empoderamento. Já os objetivos das pesquisas direcionadas aos familiares, foram propiciar um espaço importante para refletir e discutir sobre a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

vivência em ser um cuidador. Entre os achados, observou-se que pacientes com Esquizofrenia foram o público-alvo de cinco dos trabalhos publicados. Os objetivos das intervenções foram treinos de assertividade, habilidades sociais, reconhecimento dos sintomas, adesão terapêutica, entrevista motivacional e discussão de temas ligados a autoestigma, empoderamento e discriminação. De modo geral, os resultados identificaram uma adesão positiva à medicação, envolvimento e empoderamento dos pacientes em seu tratamento e redução da frequência de recaídas. Outros achados da revisão, foram a respeito do uso da psicoeducação em sujeitos com transtorno bipolar. Constatou-se que as intervenções resultaram em uma maior consciência sobre o transtorno, adesão ao tratamento, identificação precoce dos sintomas, regularização do estilo de vida, redução de episódios de humor (maníacos, mistos ou depressivos) e também diminuição do índice de internação quando comparado aos períodos anteriores à intervenção. Referente à depressão, um ensaio clínico randomizado e controlado avaliou a eficácia de um programa psicoeducacional realizado por enfermeiras da atenção primária, a fim melhorar a taxa de remissão da depressão em pacientes com doença física crônica. Foram realizados também, dois estudos sobre intervenção para mães com depressão pós-parto. Os autores aplicaram um protocolo de psicoeducação composto por sete cartilhas com temáticas típicas do desenvolvimento, e a elaboração de um treinamento de reconhecimento de emoções para os atendimentos das mães e filhos. Por sua vez, um ensaio clínico randomizado simples realizado em Hong Kong, analisou a eficácia de um aplicativo móvel psicoeducacional para redução da depressão, ansiedade ou estresse pós-parto em 660 gestantes durante 4 semanas após o parto (CHAN et al., 2019). Outros estudos avaliaram o uso da psicoeducação no Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), por meio de sessões grupais, palestras, manuais, e elaboração de cartilha online, como forma de contribuir para a qualidade de vida do sujeito com o conhecimento a respeito do transtorno. Outros dois estudos avaliaram a eficácia de intervenções psicoeducativas com mulheres no controle de ansiedade, os quais constataram que o aconselhamento psicoeducacional pode reduzir de forma significativa o nível de ansiedade e proporcionar uma melhora na qualidade de vida e saúde mental da mulher. Com o objetivo de avaliar a usabilidade, funcionalidade e efeitos de uma intervenção psicoeducacional computadorizada sobre Transtorno obsessivo-compulsivo

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

(TOC), um estudo utilizou textos informativos, vídeos e quizze. Ao aplicar a escala Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) que avalia a intensidade dos sintomas de TOC, e as escalas subjetivas de humor e de ansiedade, ratificou que houve diminuição nos escores obsessivos e notável diferença nos sintomas percebidos do TOC. Para além do exposto, foram encontrados também estudos que utilizaram a psicoeducação como forma de promover a saúde mental de familiares e cuidadores. Foi possível observar que a troca de experiências entre os participantes promoveu uma melhora na saúde mental, uma vez que as atividades lúdicas e o grupo se tornaram um espaço importante para os participantes exporem suas angústias, medos e buscar por manejos e orientações aos cuidados com o familiar em sofrimento psíquico. Os resultados demonstraram aumento no bem-estar dos cuidadores e recursos adaptativos para lidar com resolução de problemas e estresse. Por fim, um estudo internacional que teve como objetivo examinar sistematicamente os efeitos da psicoeducação de casais perinatais sobre a saúde mental dos pais e seu relacionamento conjugal, evidenciou uma redução da depressão pós-parto e uma melhora geral na satisfação do casal no relacionamento. Diante de todos esses estudos, foi comprovada a usabilidade e aplicabilidade das atividades psicoeducativas em intervenções grupais e individuais. Em seu caráter educativo e diretivo, a psicoeducação estimula o processo de conscientização e insight sobre a patologia. Os achados demonstraram resultados significativos no bem-estar emocional e saúde mental dos participantes. As intervenções realizadas com pessoas com transtornos mentais, implicaram em proporcionar um espaço de reflexão dos fatores biopsicossociais da própria doença, levando o sujeito a desenvolver resiliência e recursos mais adaptativos para lidar com sua condição. Outro aspecto relevante que merece destaque é quanto às intervenções psicoeducativas realizadas com cuidadores e familiares, que demonstrou sua importância em propiciar o acolhimento, suporte e apoio. Por fim, torna-se relevante dar continuidade em investigar o desenvolvimento de projetos e programas de psicoeducação em contextos de saúde mental, pois é notável que a condição patológica pode inferir no bem-estar e qualidade de vida do sujeito e de sua estrutura familiar.

PALAVRAS-CHAVE

Psicoeducação; Educação em Saúde; Saúde Mental; Promoção da Saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

CHAN, K. L., LEUNG, W. C., TIWARI, A., Or, K. L., P. (2019). Using Smartphone-Based Psychoeducation to Reduce Postnatal Depression Among First-Time Mothers: Randomized Controlled Trial. **JMIR mHealth and uHealth**, 7(5), e12794. <https://doi.org/10.2196/12794>

JOAS, E., BÄCKMAN, K., KARANTI, A., SPARDING, T., COLOM, F., PÅLSSON, E., & LANDÉN, M. Psychoeducation for bipolar disorder and risk of recurrence and hospitalization - a within-individual analysis using registry data. **Psychological medicine**, 50(6), 1043–1049, 2020. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001053>

LEMES, C. B.; NETO, O. J. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 nov. 2021. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-02>.

O'DONOGHUE, E., CLARK, A., RICHARDSON, M., HODSOLL, J., NANDHA, S., Morris, E., Kane, F., O'KEEFFE, D., Butler, L., & JOLLEY, S. Balancing ACT: evaluating the effectiveness of psychoeducation and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) groups for people with bipolar disorder: study protocol for pilot randomised controlled trial. **Trials**, 19(1), 436, 2018. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2789-y>

OLIVEIRA, C., GARCIA, A. Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O Que, Como e Para Quem Informar?. **Trends in Psychology [online]**. 2018, v. 26, n. 1, pp. 243-261. Disponível em: <<https://doi.org/10.9788/TP2018.1-10Pt>>. ISSN 2358-1883. <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-10Pt>.

RENNER, A. M. et al . Intervenção para mães com depressão pós-parto: protocolos de psicoeducação e treino para reconhecimento de emoção. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora , v. 15, n. 2, p. 1-19, jun. 2021 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198212472021000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 nov. 2021. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.30212>.

RUIZ, V. R.; LIMA, A. R.; MACHADO, A. L. Educação em saúde para portadores de doença mental: relato de experiência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 2, p. 190–196, 2004.

VILAR, T. et al . A psicoeducação na adesão terapêutica em utentes com esquizofrenia: Uma scoping review. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. spe7, p. 103108, out. 2020. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164721602020000300015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 nov. 2021. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0254>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Caracterização da Ação Antifúngica do Extrato Etanólico do Barbatimão(*Stryphnodendron adstringens*)¹

Milena Cristina Roloff PIMENTEL²

Thereza Cristina SILVESTRI³

André Felipe Padilha KRYSA⁴

João Matheus Schawl do NASCIMENTO⁵

Tatiana HERRERIAS⁶

Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, Guarapuava - PR

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava – PR

RESUMO

O barbatimão é uma planta medicinal, encontrada predominantemente no cerrado brasileiro. Possui atividades anti-inflamatória, cicatrizante, antifúngica, antidiarreica, hemostática e antisséptica. A *Candida albicans* é um fungo dimórfico comensal que pode ser patogênico principalmente em pacientes imunocomprometidos, causando desde infecções mucocutâneas até formas mais graves. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi determinar a viabilidade das cepas do fungo *Candida albicans* na presença do extrato etanólico do barbatimão. Foram testadas 7 concentrações do extrato etanólico, que variaram de 0,78 a 50 mg/mL. A viabilidade foi determinada através da técnica de microdiluição em caldo após 24 horas de incubação e a quantificação das células viáveis foi realizada com cloreto de 2,3,5-trifeniltetrazólio (TTC). O extrato na maior concentração testada, de 50mg/mL reduziu a viabilidade em cerca de 75% das cepas da levedura. Porém, a menor viabilidade foi observada em valores menores de concentração (6,25 e 12,5mg/mL) e, que reduziram a viabilidade em cerca de 88% e 81%, respectivamente. A menor concentração testada que apresentou atividade antifúngica foi a de 0,78mg/mL, com uma ação de aproximadamente 15% de redução da viabilidade.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Estudante de Graduação do Curso de Farmácia da Universidade Estadual do Centro Oeste, email: milena_roloff2013@outlook.com

³ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: tekasilvestri@hotmail.com

⁴ Estudante de Graduação do 3º período do Curso de Odontologia da Uniguairacá, Guarapuava, PR email: andrepadilhakrysa@gmail.com

⁵ Estudante de Graduação do 8º período do Curso de Odontologia da Uniguairacá, Guarapuava, PR email: joamatheussch@gmail.com

⁶ Docente do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, email: tatianaherrerias@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Com base nos resultados obtidos, o extrato de barbatimão mostrou uma atividade antifúngica significativa que motiva a realização de novos testes para avaliação da sua utilização em produtos com finalidade antifúngica.

PALAVRAS-CHAVE: Barbatimão; *Candida albicans*; atividade antifúngica

REFERÊNCIAS

AMORIM, Stephanie, *et al.* Propriedades medicinais do *Stryphnodendron adstringens*: uma revisão narrativa. Artigos.Com, v. 32, e9251, p. 1-7, dezembro, 2021.

BARROS, Daniela, *et al.* Efeito antifúngico de α -pineno isolado e em associação com antifúngicos frente às cepas de *Candida albicans*. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. 1-8, março, 2022.

CORRÊA, Pio. Dicionário das plantas úteis do Brasil e das exóticas cultivadas, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1984, 433 p.

CAMARGO, M. T. L. A. Medicina Popular. São Paulo, Ed Almed, 1985.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Estado Nutricional e Depressão em Idosos Vivendo em Instituições de Longa

Permanência¹

Milene Vianna GURGEL²

Rose Mari BENNEMANN³

Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá - PR

RESUMO

De acordo com Organização Mundial da Saúde, haverá aproximadamente 1,2 bilhão de idosos em 2025, e esse número chegará a dois bilhões em 2050, com 80% da população idosa do mundo vivendo em países em desenvolvimento (NAZAN e BUKET, 2018). Os idosos, indivíduos com 65 anos ou mais nos países desenvolvidos e 60 anos e mais nos países em desenvolvimento, representavam 7,7% da população global em 2013. Estima-se que este número aumentará para 20,8% até 2050 e 27,7% até 2075 (WHO, 2014). Em relação ao Brasil, a projeção é que para 2025, o país terá a sexta maior população de idosos, a nível mundial, o que representa 15% de toda a população, equivalendo a 30 milhões de pessoas. Esse cenário é perturbador ao se considerar que o sistema de saúde no Brasil é precário e a política na proteção de direitos dos idosos, embora ampla, não é suscetível de fiscalização (SOARES et al., 2018). Apesar disso, paralelamente, pode-se observar a crescente procura por instituições que acolham e atendam adequadamente à população idosa. Entre os idosos que vivem em Instituições de longa permanência, a manutenção do estado funcional adequado e independência é um desafio. Entretanto, apesar do estado nutricional inadequado ser um fator de risco potencial para uma função diminuída, nessa população, seu papel não é totalmente compreendido (VOLKERT et al., 2019). O estado nutricional dos idosos pode ser alterado por diversos fatores, como distúrbios cognitivos, diminuição da massa muscular, distúrbios da deglutição, uso excessivo de medicamentos, condições socioeconômicas

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar-UNICESUMAR, Maringá, PR, e-mail: milenegurgel@hotmail.com.

³ Orientadora do trabalho. Professora do Mestrado/Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá, PR e pesquisadora do Instituto CESUMAR de Ciência, Tecnologia e Inovação-ICETI, e-mail: rose.bennemann@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

precárias, isolamento social e/ou depressão, alterações sensoriais, alterações do sistema digestório, bem como ingestão inadequada de nutrientes (PRINCE et al., 2015). Nesse contexto, o desafio é garantir e contribuir positivamente para a qualidade de vida do idoso. Essa realidade implica em preocupações associadas a questões de saúde do idoso, especificamente dos que se encontram em instituições de longa permanência (ILPIs). Assim, o objetivo do presente estudo foi realizar uma breve revisão na literatura sobre o estado nutricional, e depressão de idosos vivendo em ILPIs. Para tanto, buscou-se artigos sobre o tema utilizando-se como palavras-chave: idosos, estado nutricional, depressão e instituições de longa permanência. Não foi estabelecido recorte temporal e a busca foi realizada entre os meses de abril e junho de 2021. Entre os diversos artigos encontrados destacam-se os estudos realizados por Mugica-Erazquin et al. (2021) e Silvério et al. (2017) que verificaram comprometimento do estado nutricional de idosos institucionalizados. Da mesma forma, no estudo transversal realizado por Amorim Sena Pereira et al. (2014), com 359 indivíduos idosos, de ambos os sexos, residentes em lares de idosos da zona urbana da cidade de Salvador, Bahia, Brasil, avaliados pela Mini Avaliação Nutricional (MAN), os autores verificaram que 66,3% dos idosos estavam desnutridos ou em risco de desnutrição. Ainda, ao comparar os sexos, os autores observaram que entre os homens a prevalência dessa condição (76,6%) foi maior do que nas mulheres (62,4%). Paixão et al. (2020), ao estudarem idosos internados com desnutrição, no estado de Mato Grosso do Sul, verificaram maior número de casos, de desnutrição, em idosos com 80 anos e mais e menores ocorrências em idosos de 60 a 69 anos de idade. Segundo Kao et al. (2021) deficiências nutricionais em idosos, que residem em asilos ou domicílios, podem ser atribuídas a fatores socioeconômicos e a presença de doenças, além de alterações no modo de vida e dos hábitos alimentares. De acordo com Velázquez-Alva et al. (2020), no contexto da institucionalização é necessário, que os cuidados sejam interdisciplinares, tendo em vista a relação entre estado nutricional e variáveis de diferentes dimensões. Idosos com desnutrição podem apresentar, sarcopenia problemas neurológicos, perda da flexibilidade, da massa óssea, do equilíbrio, das funções locomotoras e problemas cardiovasculares (SILVA et al. 2019). Além disso, segundo Velázquez-Alva et al. (2019), os idosos sofrem múltiplas condições crônicas e a saúde emocional é frequentemente afetada por sentimentos de depressão, tristeza,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

infortúnio e infelicidade. A depressão é um transtorno psiquiátrico potencialmente incapacitante que é comumente associado ao aumento na taxa de mortalidade. De acordo com os autores, os idosos em ILPIs, têm risco maior de depressão do que os não institucionalizados. A presença de depressão em idosos institucionalizados foi demonstrada no estudo realizado por Camacho-Conde e Galán-López (2020). Igualmente, no estudo realizado por Bezerra et al. (2020) com 237 idosos de 60 a 104 anos, média de idade de $75,3 \pm 8,6$ anos, residentes em instituições de longa permanência em uma cidade de grande porte do estado do Ceará, Nordeste do Brasil, 82 idosos (34,6%) apresentaram diagnóstico de depressão maior que se associou significativamente às visitas familiares. Segundo os autores, a avaliação da prevalência de depressão maior deve ser realizada com base em critérios clínicos internacionalmente aceitos e não em testes de triagem de sintomas depressivos, pois o diagnóstico é o que determinará a terapia não medicamentosa ou medicamentosa. Saúde é um fator importante quando envolve a pessoa idosa e as instituições de longa permanência, pois elas ficam responsáveis pelo bem-estar de seus idosos. A de se destacar que a saúde é um direito fundamental da pessoa humana, garantido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos desde 1948, direito garantido pela constituição federal de 1988, artigo 230, assegurado no Estatuto do Idoso (lei n 10.741/2003), na política nacional de saúde da pessoa idosa de 1994 (BRASIL, 2005). Diante desse contexto, foi possível verificar que o conhecimento, avaliação e acompanhamento do estado nutricional e da presença de depressão dos idosos vivendo em ILPIs não só é imprescindível para a melhoria da assistência prestada, mas também para a prevenção de riscos e agravos à saúde e para a melhor qualidade de vida e bem-estar desses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde 1; Depressão 2; Idosos 3; Instituições de longa permanência 4; Nutrição 5.

REFERÊNCIAS

AMORIM SENA PEREIRA, M.L., et al. Nutritional status of institutionalized elderly Brazilians: a study with the Mini Nutritional Assessment. **Nutr Hosp.** v.31, n.3, p.1198-204, 2014.

BEZERRA, C.B., et al. Major depression and associated factors in institutionalized older adults. **Psychol Health Med.** v.25, n.8, p. 909-916, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA N° 283**, de 26 de setembro de 2005. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

CAMACHO-CONDE, J.A., GALÁN-LÓPEZ, J.M. Depression and Cognitive Impairment in Institutionalized Older Adults. **Dement Geriatr Cogn Disord**. v.49, n.1, p. 107-120, 2020.

KAO, C.C. Nutritional Care of Older Adult Residents Living in Long-Term Care Facilities. **Hu Li Za Zhi**. v.68, n3, p.26-32, 2021.

MUGICA-ERRAZQUIN I, et al. The Nutritional Status of Long-Term Institutionalized Older Adults Is Associated with Functional Status, Physical Performance and Activity, and Frailty. **Nutrients**. v.13, n.11, p.3716, 2021.

NAZAN, S., BUKET, K. Evaluation of Nutritional Status of Elderly Patients Presenting to the Family Health Center. **Pak J Med Sci**. v.34, n.2, p. 446–451, 2018.

PRINCE, M.J., et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. **Lancet**. n.385, p.549–562, 2015.

SILVA, S. H.; NEVES, I. C. O.; OLIVEIRA, N. L.; DE OLIVEIRA, A. C. F.; LAGO, A. M. T.; DE OLIVEIRA GIAROLA, T. M.; RESENDE, J. V. (2019). Extraction processes and characterization of the mucilage obtained from green fruits of *Pereskia aculeata* Miller. **Industrial Crops and Products**, 140, 111716.

SILVÉRIO, J.K.A., et al. Estado nutricional de idosos institucionalizados; uma revisão de literatura. **Biblioteca digital de periódicos**. v.1, n.1, p. 45-50, 2017.

SOARES, N.V., et al. Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. **Revista Mineira de enfermagem**, v.1, n.2, p. 34-40, 2018.

VELÁZQUEZ-ALVA, M.C., et al. Prevalence of Malnutrition and Depression in Older Adults Living in Nursing Homes in Mexico City. **Nutrients**. v.12, n.8, p.2429, 2020.

VELÁZQUEZ-ALVA, M.C., et al. Sarcopenia, nutritional status and type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study in a group of Mexican women residing in a nursing home. **Nutr. Diet**. 2019.

VOLKERT, D., et al. Management of Malnutrition in Older Patients—Current Approaches, Evidence and Open Questions. **J. Clin. Med**. n.8, p.974, 2019.

WHO, World Health Organization Scientific Group. The uses of Epidemiology in the study of the elderly, **WHO technical report series**. v. 706. Geneva: WHO; 2014.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Fatores preditores maternos associados ao aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos pré-termos acompanhados por meio do aplicativo Universo Prematuro¹

Natália Mirelle Amaral LIMA²

Taila Freitas MAGRIN³

Marina Garcia MANOCHIO-PINA⁴

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava – PR

RESUMO

A infância é um período crucial para o desenvolvimento das potencialidades do indivíduo, as alterações que ocorrem nessa fase repercutem por toda a sua vida. O leite materno surge como o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente em recém-nascidos prematuros, onde há uma baixa prevalência do aleitamento materno. Objetivou determinar os fatores preditores maternos para o aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos pré-termos acompanhados por meio do aplicativo Universo Prematuro. Trata-se de um estudo transversal com 46 prematuros internados em uma Unidade de Cuidados Intermediários e suas mães. Os dados foram coletados mediante formulários materno-infantil aplicado à mãe/responsável pela criança, entre novembro 2019 e março 2020. Foram determinadas e comparadas as frequências absolutas e relativas entre as variáveis independentes e o aleitamento materno e comparadas pelo teste Qui-quadrado. Os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo foram a escolaridade materna ($p < 0,05$), a uma menor quantidade de crianças com ganho de peso ($p < 0,046$) e amamentação nas primeiras horas ($p < 0,05$). Espere-se que a identificação dos fatores preditores possa contribuir para aumento da prevalência do aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Recém-nascido prematuro; Desmame.

REFERÊNCIAS

ROLLINS, N.C. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet, v. 387, p.491-504, 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)01024-7.pdf?code=lancet-site](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)01024-7.pdf?code=lancet-site). Acesso em: 26 set. 2021.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação em Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da universidade de Franca, Franca, SP email: natalia.mirelle.amaral@gmail.com

³ Doutoranda em Promoção da Saúde da universidade de Franca, Franca, SP email: taila.freitas@unifran.edu.br

⁴ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Promoção de Saúde da Universidade de Franca, email:marina.manochio@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Associação entre Escolaridade e Renda Familiar de Idosos Freqüentadores da Universidade Aberta à Terceira Idade com o Uso de Tecnologias de Informação¹

Natalia Quevedo dos SANTOS²

Alice Pinheiro SCARPON³

Denerval Mendez BATISTA⁴

Sonia Maria Marques Gomes BERTOLINI⁵

Universidade Cesumar

RESUMO

O Brasil, segundo estimativas realizadas pelo IBGE (BRASIL, 2021), em abril de 2021, possui uma população atual de cerca de 212,9 milhões de habitantes, distribuída da seguinte forma entre os grupos etários: jovens (até 14 anos), 20,65%; população em idade ativa (15-64 anos), 69,20%; idosos (65 anos ou mais), 10,15%. Ainda, segundo o IBGE, a estimativa é que, em 2039, a população de idosos (17,01%) ultrapassará a de jovens (16,99%) e, em 2060, os grupos etários apresentarão a seguinte distribuição: jovens (até 14 anos), 14,71%; população em idade ativa (15-64 anos), 59,80%; idosos (65 anos ou mais), 25,49%. Outro dado revelado por essas estimativas é que a população de idosos, em 50 anos (2010-2060), terá um crescimento em relação aos outros grupos etários, de 18,17%, passando de 7,32%, em 2010, para 25,49%, em 2060, chegando a mais de 58 milhões. Esses dados estimados pelo IBGE demonstram que a população de idosos, no Brasil, aumentou, na última década, e continuará aumentando, significativamente, nos próximos anos, refletindo o envelhecimento humano que vem acontecendo em escala mundial (BANHATO et al., 2007). Esse aumento apresenta uma nova realidade social, no nosso país, e tem estimulado cada vez mais os interesses social e familiar no desenvolvimento de estratégias que visam aumentar a qualidade de vida dessa população (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Assim, a preocupação com a qualidade de vida da população idosa tende a se tornar um tema recorrente, nos próximos anos. Outro fato

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR email: natquevedo01@gmail.com.

³ Estudante de Graduação 4º. ano do Curso de Medicina da Unicesumar, email: alicescarponi@hotmail.com

⁴ Doutorando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR email: denervalmb@gmail.com

⁵ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Maringá, email: sonia.bertolini@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relevante em nossa sociedade, nos últimos anos, foi o surgimento de novas tecnologias que criaram, dentre tantas mudanças, novas formas de obter informação, de fazer negócios, de raciocinar, de lazer e de se comunicar (RAMOS, 2008). Para as pessoas que não acompanham essas mudanças, criaram também uma nova forma de exclusão, a exclusão digital. Esses excluídos, além das perdas “naturais” decorrentes do não acompanhamento dessas mudanças, acabam, muitas vezes, sendo vítimas de preconceito (AMARAL; DANIEL, 2016). Sabe-se que os idosos formam um dos grupos mais atingidos pela exclusão digital, tanto pela inacessibilidade às novas tecnologias quanto pelas limitações impostas pela idade, não conseguindo acompanhar os avanços tecnológicos a que são expostos diariamente (CÁCERES; CHAPARRO, 2019). As mudanças decorrentes de uma sociedade cada vez mais tecnológica impõem aos idosos o desafio de adaptar-se para o uso pleno das tecnologias com independência (ROBERTO; FIDALGO; BUCKINGHAM, 2015). Cabe ressaltar que a autogestão, caracterizada pela condição de gerir a própria vida ou de cuidar de si mesmo de forma independente e autônoma, é hoje considerada o principal indicador de saúde e de qualidade de vida do idoso (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010; VERAS, 2012). Este estudo teve como objetivo analisar os fatores socioeconômicos associados ao conhecimento e ao uso das TICs por idosos. Trata-se de estudo analítico, transversal e quantitativo, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Unicesumar - Maringá/PR sob o parecer número 5.123.449. Participaram da pesquisa 102 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, matriculados na Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Universidade Estadual de Maringá (UEM), estado do Paraná. A participação se deu de forma voluntária. Após a aprovação do projeto pelo CEP, foi desenvolvido pelos próprios autores do estudo um formulário eletrônico utilizando o programa Google Forms (<https://docs.google.com>), contendo o Questionário do Perfil Socioeconômico e o Questionário do Perfil Tecnológico. A aplicação desses questionários foi realizada de forma presencial em computadores e celulares no departamento da UNATI e de forma totalmente on-line para aqueles que foram enviados o link via rede social. Para caracterização do perfil socioeconômico, foram elaboradas questões referentes à idade, ao sexo, ao estado civil, à escolaridade, à renda mensal, à profissão e à aposentadoria, quando fosse o caso. Para caracterização do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

perfil tecnológico, foram elaboradas questões visando identificar o grau de dificuldade, as percepções de utilidade, o interesse e a frequência de uso, tanto de equipamentos tecnológicos previamente selecionados de acordo com os interesses da pesquisa, quanto de finalidades das tecnologias de informação e comunicação também previamente selecionadas de acordo com os interesses da pesquisa. A fim de garantir a confidencialidade das respostas, após o preenchimento dos formulários eletrônicos, um código foi gerado e atribuído de forma aleatória pelo sistema computacional a cada questionário, não havendo possibilidade de se identificarem, em etapas quais foram as respostas de um determinado participante. No presente estudo a maioria dos idosos frequentadores da UNATI tem entre 60 a 70 anos de idade, com predominância do sexo feminino, raça branca, casado, com o ensino superior completo/incompleto, aposentado com renda mensal familiar de 4 a 10 salários mínimos. Foi possível observar uma associação entre os idosos ter frequentado ensino superior e o uso dos seguintes equipamentos: Computador portátil/Notebook ($p=0,021$), Smart TV ($p=0,031$) e Projetor multimídia ($p=0,017$), bem como, a associação entre renda mensal familiar superior a 4 salários mínimos e o uso dos seguintes equipamentos: Tablet ($p=0,026$), Smart TV ($p=0,006$) e Impressora ($p=0,002$). No estudo de Alavaro e colaboradores (2022), apresentou similaridade dos idosos nos quesitos sexo, estado civil, com a escolaridade e a renda. Porém, não são apenas esse quesitos que interferem o uso de tecnologias entre os idosos mas também, as limitações físicas e funcionais, a redução da visão, e o declínio mental que sofrem com o envelhecimento dificultando a memória. Levando em consideração as mudanças rápidas que a tecnologia sofre e também, precisa ser levado em consideração que a tecnologia foi instalada no meio desses idosos eles apresentavam-se na fase de meia idade, o que dificulta o processo de aprendizagem e aceitação dos dispositivos tecnológicos. Por isso, o aprendizado desses idosos na maioria das vezes é através dos familiares que auxiliam o uso das tecnologias, e por outro lado aqueles idosos que não possuem muito vínculo familiar ou social se tornam ainda mais isolados das tecnologias. (Sun et al. 2020; Rolandi et al. 2020). Outra condição que influencia muito no uso das tecnologias é a condição econômica do idoso que dificulta adquirir esses dispositivos e principalmente após a pandemia da COVID-19 que houve aumento nos produtos eletrônicos (Sun et al. 2020; Tsertsidis et al. 2019). Conclui-se que a maioria

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dos idosos frequentadores da UNATI que participaram deste estudo tem idade entre 60 a 70 anos e são aposentados. Ensino superior completo ou incompleto teve associação estatisticamente significativa com o uso de Computador portátil/Notebook, Smart TV e Projetor multimídia, já em relação a renda mensal familiar se deu associação significativa com Tablet, Smart TV e Impressora para aqueles idosos que ganham mais de quatro salários mínimos. Compreende-se que o quanto maior o nível de escolaridade mais fácil se torna o uso de tecnologias mais recentes por parte dos idosos e a renda mensal proporcionam adquirir essas tecnologias. Portanto se faz necessário que a inclusão digital seja alcançada por todos os níveis de escolaridade e de renda mensal dos idosos, possibilitando-os mais conhecimento e autonomia nas atividades diárias.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Inclusão digital; Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVARO, S. S. S. de O.; MELLO, L. A.; BERNARDO, L.; RAIMUNDO, T. M. Navegando em ondas virtuais: barreiras e facilitadores para a inclusão digital de idosos. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 11, n. 9, p. e19111931685, 2022.

AMARAL, I.; DANIEL, F. Ageism and IT: Social Representations, Exclusion and Citizenship in the Digital Age. In: ZHOU, J.; SALVENDY, G. **Humans aspects of IT for the aged population: design for aging**. Springer, p. 159-166, 2016.

BANHATO, E. F. C. et al. Inclusão digital: ferramenta de promoção para envelhecimento cognitivo, social e emocional saudável. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 2-20, 2007.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/população/projecao/index.html>. Acesso em: 06 abr. 2021.

CÁCERES, R. B.; CHAPARRO, A. C. Age for learning, age for teaching: the role of inter-generational, intra-household learning in Internet use by older adults in Latin America. **Information, communication & society**, v. 22, n. 2, p. 250-266, 2019.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p.507-519, jun. 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MORAES, E. N.; MARINO, M. C. A.; SANTOS, R. R. Principais síndromes geriátricas. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 54-66, jul./out. 2010.

RAMOS, S. **Tecnologias da informação e comunicação: conceitos básicos**. Aveiro, 2008.

ROBERTO, M. S.; FIDALGO, A.; BUCKINGHAM, D. De que falamos quando falamos de infoexclusão e literacia digital? Perspetivas dos nativos digitais. **Observatório (OBS*) Journal**, v. 9, n. 1, p. 43-54, 2015.

ROLANDI, E.; VACCARO, R.; ABBONDANZA, S.; CASANOVA, G.; PETTINATO, L.; COLOMBO, M.; GUAITA, A. Loneliness and Social Engagement in Older Adults Based in Lombardy during the COVID-19 Lockdown: The Long-Term Effects of a Course on Social Networking Sites Use. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 7912, 2020.

SUN, X. Y.; W, ZHOU, H.; WANG, Z.; ZHANG, X.; HUANG, S.; LI, L. Internet use and need for digital health technology among the elderly: a cross-sectional survey in China. **BMC public health**, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2020.

TSERTSIDIS, A.; KOLKOWSKA, E.; HEDSTRÖM, K. Factors influencing seniors' acceptance of technology for ageing in place in the post-implementation stage: A literature review. **International journal of medical informatics**, v. 129, p. 324-333, 2019.

VERAS, Renato Peixoto. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1834-1840, 2012.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Como é a Autopercepção sobre a Saúde de Acadêmicos da Saúde do Ensino a Distância?¹

Jane Biscaia Hartmann²

Marcelo Picinin Bernuci³

Mirian Ueda Yamaguchi⁴

Universidade Cesumar de Maringá-UNICESUMAR PR

RESUMO

A autoavaliação ou autopercepção de saúde tem sido considerada um importante indicador do construto multidimensional da saúde e consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde, consistindo num indicador objetivo e ao mesmo tempo subjetivo. Engloba aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais dos indivíduos, além de fatores que envolvem o bem-estar e a satisfação com a própria vida (SZWARCOWALD et al., 2005; PAGOTTO et al., 2013). O caráter multidimensional da autopercepção permite identificar associação com fatores diversos como o nível educacional, suporte social, doenças crônicas, renda, relação da saúde com qualidade de vida, além de envolver estilos de vida, aspectos psicológicos, demográficos e socioeconômicos (CONFORTIN et al., 2015; AGUILAR-PALACIO et al., 2015). Este indicador pode se modificar de acordo com as perspectivas de vida, papéis sociais e o estado de bem-estar percebido. Ao apropriar-se do conceito de saúde e autoavaliar a sua saúde, pode-se inferir que cada sujeito utiliza seus conhecimentos, atitudes e práticas, associados à sua experiência e sua percepção da qualidade de vida, considerando aspectos físicos, emocionais e cognitivos. As características implícitas nesta forma de coleta de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do UNICESUMAR, Maringá, PR email: janehart@gmail.com.br

³ Co-Orientador do trabalho Prof. Doutor Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do UNICESUMAR, Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação-ICETI, Maringá, PR email: marcelo.picinin@unicesumar.edu.br

⁴ Orientadora do trabalho. Profª Doutora Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do UNICESUMAR, Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação-ICETI, Maringá, PR email: mirianueda@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dados de determinada população, permite identificar, a partir do próprio sujeito, sua autopercepção de saúde, considerando as variáveis sócio-demográficas (idade, sexo, renda domiciliar, escolaridade, situação conjugal e raça entre outras) além de variáveis relativas à saúde (como a presença ou não de doenças crônicas) e região de residência. Entre as variáveis que impactam na percepção de saúde dos indivíduos, encontramos o cenário educacional, mais especificamente as universidades, que, ao mesmo tempo que permitem acesso ao conhecimento, também impactam na qualidade e no estilo de vida dos universitários já que a entrada na vida acadêmica expõe os universitários a vários fatores de risco à saúde (CREPALDI et al., 2016; PAIXÃO et al., 2010; ALVES, 2011). No ensino presencial, já existe uma preocupação com ações e estratégias promotoras de saúde para essa população, principalmente no movimento denominado Universidades Promotoras da Saúde (UPS) que, no Brasil conta com 20 Universidades e refere-se a instituições que possuem uma cultura organizacional orientada por valores e princípios associados ao movimento global de Promoção da Saúde (PS). Essas instituições devem incluir em seu projeto educacional, o compromisso de criar um ambiente e uma cultura incentivadora da saúde e bem-estar para seus membros, enfatizando o desenvolvimento de um papel ativo pelos indivíduos, maior controle e maior capacidade para tomada de decisões sobre as condições que afetam sua saúde. Visando extrapolar essa perspectiva presencial de uma universidade brasileira detentora do Selo de Universidade Promotora da Saúde (UPS) para os alunos da modalidade de Ensino a Distância dessa mesma universidade, esta pesquisa foi desenvolvida com o intuito de analisar a autopercepção de saúde desses universitários brasileiros pretendendo identificar dados que possam subsidiar ações e estratégias de PS. O objetivo deste estudo foi verificar a autopercepção da saúde de alunos de cursos da área da saúde de uma UPS brasileira no Ensino a Distância, modalidade de ensino que se ampliou de forma exponencial nos últimos anos no país, ultrapassando o ensino presencial. Trata-se de uma análise parcial de dados de um estudo de campo exploratório, transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética da UNICESUMAR (Parecer 4.453.115) em 10.12.2020. Os dados foram coletados com a aplicação de um e-questionário, por meio de um formulário estruturado na plataforma Google Forms e disponibilizado pela instituição de ensino, no mês de março de 2022. A população-alvo desta pesquisa foi constituída de forma aleatória, por adesão

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

espontânea, partindo de uma população estimada de 79.326 alunos, matriculados no ano de 2022, em 26 estados brasileiros e Distrito Federal, em 10 cursos da área da saúde, totalizando uma amostra de 2.349 respondentes que aderiram a pesquisa de forma livre e consentida. Cerca de 80% dos respondentes eram do sexo feminino; 50,57% da raça branca; 66,41% com idade superior a 30 anos e cursando os primeiros semestres do curso (54,58%). Em relação a região de moradia, o maior grupo de participantes da pesquisa é das regiões sudeste (43,47%) e sul (31,67%), está num relacionamento de união estável ou casamento (57,94%) e tem renda familiar mensal entre 2 e 3 salários mínimos (35,93%). Quando questionados sobre a presença ou ausência de doença crônica 76,80% declara não possuir nenhuma doença em oposição a 23,20% que declarou ser portador de doença crônica. Interessante verificar que, 77,52% do grupo como um todo dos respondentes, quando solicitado a definir sua saúde, a partir de 5 variáveis (excelente, muito boa, boa, regular ou ruim) apresentaram uma autopercepção positiva de sua saúde (excelente, muito boa, boa) em contraposição a 22,48% que a descrevem de forma negativa (regular ou ruim). Ao separarmos em dois grupos (aqueles que declaram não ter doença e os que declararam e indicam doenças) essa porcentagem se inverte, com predominância de uma classificação regular ou ruim para 40,12% para os universitários portadores de doenças crônicas autodeclarados. As doenças relatadas, agrupadas em 12 sistemas do corpo humano, indicaram a predominância de doenças do sistema imunológico (11,37%), do sistema cardiovascular (11,19%), do sistema endócrino-metabólico (9%) e sistema nervoso e respiratório (8% respectivamente). Esse resultado corrobora com relatórios (BRASIL,2021) que demonstram que as doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial sistêmica, câncer, diabetes e sistema respiratório tem alta prevalência e constituem o problema de maior magnitude de saúde no Brasil. O mesmo foi verificado junto aos universitários pesquisados, estando em consonância com estudos como o de CREPALDI (2016). Esses quatro agravos segundo documentos do Ministério da Saúde do Brasil, são responsáveis por mais de 31 milhões de mortes em todo mundo e por mais da metade do total de mortes no nosso país. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no país foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL,2021). O percentual encontrado na autoreferência de doenças crônicas, demonstra a importância de ações de educação e promoção da saúde, considerando que

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

muitas destas doenças tem fatores de risco predisponentes que podem ser evitáveis, justificam a criação e implementação de estratégias de promoção da saúde, visando a obtenção de um estilo de vida saudável. É importante evidenciar que apenas parte deste grupo que refere ter doença crônica (22,48%) considera sua saúde regular ou ruim, permitindo inferir que aspectos relativos aos achados nos dados sócio-demográficos (idade, estado civil, sexo, renda familiar, nível de escolaridade) associados a condição de estudante e trabalhador e considerando a região geográfica de moradia, podem indicar que a modalidade de ensino (a distância), estilos de vida, acesso a informação e serviços de saúde, impactam na qualidade de vida dos acadêmicos de forma positiva. Entre as hipóteses que justificariam essa autopercepção positiva, estariam o entorno familiar, o ambiente privado, o controle do ritmo do processo educativo, a ampliação da possibilidade de busca ativa por informações, atividade produtiva, experiência de vida e outros aspectos subjetivos. Resta ressaltar que os acadêmicos com idade de até 30 anos, podem se beneficiar de programas de promoção da saúde de uma instituição adepta das políticas institucionais de uma UPS, focadas na minimização dos fatores de risco (fumar, beber, sexo não seguro, má alimentação, sedentarismo, pouca rotina de sono entre outros comportamentos) assim como os acadêmicos do grupo dos 30 e +, que podem ter se exposto a fatores de risco ao longo de sua vida e ainda estão propensos ao desenvolvimento ou agravos de doenças crônicas, pelo seu processo de envelhecimento natural. Vale lembrar que muitas doenças crônicas são evitáveis podendo ser impactadas por intervenções específicas que envolvem ambientes e hábitos saudáveis, favorecendo escolhas favoráveis a saúde e a adoção de um estilo de vida focado no bem-estar e na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: promoção da saúde; autoavaliação; saúde dos universitários; determinantes da saúde.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-PALACIO, I. et al. Salud percebida y nivel educativo em España: tendências por comunidades autónomas y sexo (2001-2021). Gaceta Sanitaria, v.29, n.1., p.37-43, 2015

ALVES, E. F. Estilo de vida de estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição do sul do Brasil. Rev CPAQV. 2011;3(1):1-14.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em saúde e Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento de doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério de Saúde, 2021. 118p. [Acessado em 20 julho 2022] Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doencas_cronicas_agravs_2021_2030.pdf. ISBN 978-65-5993-109-5.

CONFORTIN, S. C. et al. Autopercepção positiva de saúde em idosos: estudo populacional no Sul do Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2015, v.31, n.5 [Acessado 9 julho 2022], pp.1049-1060. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00132014>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00132014>.

PAGOTTO, V. et al. Autoavaliação da saúde por idosos brasileiros: revisão sistemática da literatura. Rev. Panam. Salud Publica, 2013; v.33, n.4 [accessado em 8 julho 2022], pp. 302-310.

PAIXÃO, L. A., et al. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife/ PE. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2010;15:145-50.

SZWARCWALD, C. L. et al. Socio-demographic determinants of self-rated health in Brazil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2005, v. 21, SUPPL 1 [Acessado 7 julho 2022], pp. S54-S64. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000700007>>. Epub 28 Aug 2006. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000700007>.

VERAS, V. S. et al. Levantamento dos fatores de risco para doenças crônicas em universitários. RBPS. 2007;20:168-72. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2007.p168>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Barbatimão: Atividade Antimicrobiana, Antifúngica e Desenvolvimento de Loção Pós Barba Adstringens¹

Adilberto Souza Raymundo², Bruno Alencar Herrera de Souza³, Charllynson Wilson Cordeiro⁴, Daiane Finger Ferreira⁵, João Batista Vieira⁶.

RESUMO

Introdução: As ações dos bioativos da Arbórea Barbatimão (*Stryphondendron adstringens*) nativa do cerrado brasileiro vem sendo amplamente estudadas. Sua principal característica é ser adstringente, eliminando a água de dentro da célula e contraindo as fibras, causando diminuição de hemorragias, auxiliando na cicatrização tecidual. A botânica, a farmacologia e a fitoquímica são as ciências envolvidas na pesquisa de fitoterápicos e responsáveis pelos fundamentos teóricos e testes científicos relativos ao uso das plantas medicinais na cultura popular, esses tipos de tratamentos alternativos para o controle bacteriano foram intensificados nos últimos anos, tendo em vista a capacidade que os antibióticos de origem vegetal possuem de ativar ou bloquear reações e síntese enzimática de patógenos. Outras características são ações antimicrobiana e antifúngica já comprovada cientificamente (OFICINA DE ERVAS, 2022; GOULART, 2010). Assim os conhecimentos prévios sobre as ações da planta, estudos de várias vertentes vêm sendo realizado a fim de auxiliar os tratamentos de patologias pertinentes, apresentando falta de

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: adilbertoraymundo@gmail.com

³Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: brunoherreira.bio@hotmail.com

⁴Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: cpt23bio@gmail.com

⁵Docente do Mestrado em Promoção da saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: dfinger@unicentro.br

⁶Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR, email: joaobatistav05@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

estudos com ações profiláticas para as possíveis injúrias celular e infecções. A utilização do Barbatimão se torna um programa de tratamento da medicina convencional, e tem sido praticado com muita frequência na unidade única de saúde – SUS com isso a necessidade de pesquisar o uso dessa planta medicinal com atividade antifúngica, que não apresentasse efeitos colaterais, para saúde (NASCIMENTO, JESUS, ALVIM, 2021; BARBOSA, 2021). **Justificativa:** Diante os conhecimentos prévios sobre as ações da planta, estudos de várias vertentes vêm sendo realizado a fim de auxiliar os tratamentos de patologias pertinentes. Porém, não vem sendo realizados estudos com ações profiláticas para as possíveis injúrias celular e infecções. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é a partir da extração dos bioativos do Barbatimão, solubilizar em meio QSP (em Quantidade Suficiente Para) do tipo Gel Pós Barba (GPB), para avaliar suas ações, tais como cicatrização, inflamação, irritação e infecção após a realização da retirada da barba e lesões causadas pela lâmina de barbear em indivíduos do sexo masculino. **Metodologia:** Para extração dos bioativos do Barbatimão foi utilizado Almofariz, Pistilo, 6 Becker 250 mL, 3 Becker 150 mL, 3 Proveta 100 mL, Espátula, Funil de vidro, Papel filtro e balança posteriormente utilizamos os reagentes para extração dos bioativos do Barbatimão: Produto Natural: cascas de Barbatimão, Álcool etílico absoluto. E usado para cultivo dos microrganismos: cepas de *Escherichia Coli*, *Staphylococcus aureus* e *Candida Albicans*. Placas de Petri com Ágar Muller-Hinton e Ágar sangue. Tubo de ensaio, Bico de Bunsen, solução salina, alça de repicagem, swab e controle (escala de MacFarland). Discos de papel contendo antimicrobiano, extrato de *S. adstringens* não concentrações de 5, 10 e 100 mg (controle positivo), água deionizada (controle negativo). Para o método de preparação do extrato assim foi preparado extrato por maceração triturando as cascas do Barbatimão com auxílio de Almofariz e Pistilo. Foi pesado 50 g do material triturado em um Becker de 250 mL ou em papel manteiga e depois transferido ao Becker. Adicionado 150 mL do solvente medido em proveta (água, solução hidroalcolica ou acetato de etila). Deixado em contato por 72 horas e agitado ocasionalmente. Sua avaliação de bioativos antioxidantes: foi feita pela infusão da planta triturada (25 g) em solução aquosa (150 ml). Por espectrofotômetro foi realizada a absorbância da solução preparada comparada ao controle. Os resultados foram de 0,64 unidades de absorbância representando 100% para o controle e 0,064 unidades de absorbância representando 10% do controle, ou seja,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ação antirradicalar de 90% de radicais livres ABTS. A Filtração: Foi Preparado o papel filtro no funil de vidro e filtrado o extrato que ficou em maceração por 72 horas, de modo a separar o resíduo sólido do extrato. Depois Levado o extrato ao roto evaporador para evaporação do solvente e obtenção do extrato seco. Pesado o extrato seco para obter o rendimento. (BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBLY TESTING, BRCast, 2021). Para avaliação da atividade antimicrobiana: Foram selecionadas bactérias Gram-positivas, Gram-negativas de importância clínica, cepas de *Escherichia Coli*, *Staphylococcus aureus* e *Candida Albicans*. Os microrganismos foram previamente cultivados em caldo de BHI (Brain Heart Infusion Broth) e posteriormente semeadas em Ágar Muller-Hinton e Ágar sangue. Para avaliação da atividade antimicrobiana dos extratos foi utilizado o método Kirby-bauer, de difusão em discos. Após o crescimento (24h/37°C) foi realizado o preparo do inóculo, para ambas as cepas, em solução salina, em uma turbidez correspondente a 0,5 da escala de MacFarland. Culturas dos microrganismos foram inoculadas por técnica de distensão utilizando Swab embebido nos inóculos, em placas de Ágar Mueller Hinton. (BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBLY TESTING, BRCast, 2021). Para o preparo dos discos de antibiograma contendo os extratos: os discos contendo as diferentes concentrações do extrato etanólico (5mg/ml, 10mg/ml, 100mg/ml, controle positivo antimicrobiano e água destilada autoclavada) foram preparados pouco instantes antes da colocação das placas de cultivo bacteriano em câmara de fluxo laminar. Os testes foram realizados em triplicata após incubação de 24H a 37°C. A preparação do Gel Pós Barba (GPB) com extrato de *Stryphondendron adstringens*. Foram calculadas as quantidades a serem utilizadas, pesado o Carbopol e colocado em Becker com álcool 70% em agitação magnética, em um graal, triturou-se o mentos com uma alíquota de álcool, em seguida foi adicionado a solução de Carbopol, mantendo sob agitação, logo após, triturou-se a alantoína com mais uma alíquota de álcool e adicionado a solução de carbopol, foram pesado o ativo (extrato de Barbatimão) e foi acrescentado à solução inicial, após incorporação de todos os ingredientes, foi acrescentado gota a gota a solução de AMP 95 até completar a gelificação, mediu-se o pH para controle entre 5,5-6,5 (pH fisiológico da pele) podendo chegar até 1.0. Foi adicionado essência e corante, embalado e etiquetado e instituído um prazo de validade de 3 meses pelos pesquisadores. **Resultados e discussão:**

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O extrato de *S. adstringens* se mostrou antirradicalar, apresentou resistência do microrganismo *Escherichia coli* ao extrato em todas as concentrações com eficácia nos controles, controle positivo do antibiograma com alo de 1,7cm. Inibiu o crescimento do microrganismo *Staphylococcus aureus* na concentração de 100mg/ml do extrato com alo do antibiograma de 0,5cm, não sendo possível avaliar o resultado na concentração de 10mg/ml por motivos técnicos, resistência na concentração de 5mg/ml e controle positivo com 1cm de alo. Inibiu o crescimento do microrganismo *Candida Albicans* na concentração de 100mg/ml com alo do antibiograma de 0,3cm e resistência nas concentrações de 5mg/ml e 10mg/ml e, controle positivo de 1cm. Em todas os controles negativos o microrganismo se mostrou resistente. (BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY TESTING, BRCAST, 2021). **Considerações**

finais: O BPB adstringens de ações terapêuticas comprovadas, apresenta-se com textura, odor e consistência aprovado em unanimidade pelos participantes. Outras avaliações com relação a medidas profiláticas em relação a cicatrização, inflamação, irritação e infecção devem ser mais bem estudadas.

PALAVRAS-CHAVE: Barbatimão; *Stryphondendron Adstringens*; atividade farmacológica; ação antimicrobiana; ação anti-inflamatória

REFERÊNCIAS

BARBOSA, C.R. **Uso do barbatimão (*Stryphnodendron rotundifolium*) como aditivo na alimentação de cordeiros em confinamento.** Dourados MS, 2021. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Zootecnia, da Universidade Federal da Grande Dourados. Disponível em: < <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/4587/1/ristianeRebou%C3%A7asBarbosa.pdf>>. Acesso em: 25 ago 2022.

BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY TESTING, BRCAST - **Preparo de Meios de Cultura.** Versão 6.0 janeiro de 2020 do EUCAST. Versão para o português em 24/06/2021. Disponível em: <<http://brcast.org.br/documentos/>>. Acesso em: 16 ago 2022.

BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY TESTING, BRCAST - **Método de Disco-Difusão para Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos.** Versão 9.0, janeiro de 2021 do EUCAST. Versão para o português em 24/6/2021. Disponível em: <<http://brcast.org.br/documentos/>>. Acesso em: 16 ago 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

BRAZILIAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY TESTING, BRCAST - **Preparo de Meios de Cultura**. Versão 12.0 janeiro de 2020 do EUCAST. Versão para o português em 24/06/2021. Disponível em: <<http://brcast.org.br/documentos/>>. Acesso em: 16 ago 2022.

GOULART, S.L. **Características anatômicas, químicas e densidade do Barbatimão**. Lavras, MG. Tese de Doutorado apresentada no Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologia da Madeira, Universidade Federal de Lavras, 2010. Disponível em: <http://repositorio.ufla.br/jspui/bitstream/1/3005/1/TESE_Caracter%C3%ADsticas%20anat%C3%B4micas%20qu%C3%ADmicas%20e%20densidade%20do%20Barbatim%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 25 ago 2022.

OFICINA DE ERVAS. **Barbatimão**. Farmácia Fitoterápica, disponível em: <https://www.oficinadeervas.com.br/conteudo/barbatimao>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

NASCIMENTO, I. J. R. JESUS, H. S. ALVIM, H. G. O. **Uso dos taninos provenientes do barbatimão para cicatrização de ferimentos**. Revista JRG de estudos acadêmicos. Vol. 4, n 8, 2021. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/228>>. Acesso em: 25 ago 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Áreas Verdes Como Promotoras de Saúde, Lazer e Atividade Física: Uma Revisão Sistemática.¹

Natália Cristina de OLIVEIRA ²

Juliander Fernandes ALBUQUERQUE ³

Matheus Waldow Niela SILVA ⁴

Fabício Bau DALMAS ⁵

Leslie Andrews PORTES ⁶

Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP

RESUMO

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada pelos membros das Nações Unidas, possui 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), comprometida em melhorar a saúde, a educação, reduzir a pobreza e impulsionar o crescimento econômico, além de lidar com as mudanças climáticas (Nações Unidas, 2015). O ODS 3 trata da garantia de uma vida saudável e da promoção do bem-estar físico e mental. O ODS 11 menciona o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e naturais (Nações Unidas, 2015; Oliveira et al., 2022). Ruas arborizadas e florestas urbanas são frequentemente utilizadas pelas comunidades como espaços para práticas de promoção da saúde, como lazer e atividades físicas (Fermino, Hallal, Reis, 2017). A disponibilidade de tais áreas tem potencial para promover relaxamento, bem-estar e coesão social (Barreto et al., 2019). A poluição do ar e da água, tráfego intenso, ilhas de calor e diminuição dos espaços abertos naturais podem levar a desconforto e vários resultados adversos à saúde (Song et al., 2015). O estresse de viver em grandes cidades e o aumento do comportamento sedentário são importantes fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (Lee et al., 2012). Ambiente verde, água limpa e ar puro são reconhecidos como componentes do estilo de vida para a promoção da saúde e estão inversamente

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Docente do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde. Universidade Adventista de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. email: naterisoliv@gmail.com

³ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP email: juliander.fernandes@unasp.edu.br

⁴ Estudante de Graduação 8º semestre do Curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP email: mathe.niela@gmail.com

⁵ Pesquisador no Programa de Mestrado em Análise Geoambiental. Universidade de Guarulhos. Guarulhos/SP, Brasil. email: fbdalmas@gmail.com

⁶ Professor do Curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP email: leslie.portes@unasp.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relacionados às doenças crônicas não transmissíveis (OMS, 2018), também chamadas de doenças do estilo de vida (Pappachan, 2011). Diabetes, doenças sistêmicas e hipertensão arterial são a principal causa de morte no mundo (70%) e no Brasil (78%), e a principal causa de mortes prematuras, representando um custo social e de saúde inaceitável (WHO, 2018; WHO, 2022). Até agora, a maioria das revisões sobre a relação entre exposição a ambientes verdes e saúde humana se concentrou em temas específicos, como violência ou saúde mental (Kondo et al., 2018), carecendo de uma abordagem abrangente do assunto. Os possíveis efeitos benéficos desses espaços na facilitação de um estilo de vida ativo são inconsistentes (Richardson et al., 2013). **Objetivo:** Compilar evidências recentes sobre o potencial das áreas verdes na promoção da saúde, lazer e práticas de atividade física para as pessoas do seu entorno. **Métodos:** Esta revisão sistemática foi realizada seguindo as diretrizes PRISMA. A apresentação dos resultados foi baseada na abordagem PICO. Foram consultadas as bases de dados “PubMed” e “SciELO” e incluídas publicações dos últimos 10 anos em inglês, português ou espanhol. A estratégia de busca envolveu as seguintes palavras-chave: áreas verdes E saúde da população / áreas verdes E atividades de lazer / áreas verdes E exercício. **Resultados e Discussão:** A busca resultou em 78 publicações (n=30 na SciELO e n=48 na PubMed). Após verificação de registros duplicados e critérios de exclusão, 17 estudos foram descartados. Um estudo foi excluído por estar em idioma diferente e 41 por se desviarem do tema de interesse. Assim, um total de 19 estudos foram elegíveis para a presente revisão (SciELO n=13, PubMed n=6). Em relação à saúde mental, parece haver uma associação inversa entre a exposição a espaços verdes e a presença de transtornos mentais comuns (por exemplo, depressão e ansiedade) em pessoas residentes em centros urbanos de baixa e média renda (Barreto et al., 2019). Gareca e Villarando (2017) estudaram a percepção de alunos sobre a implantação de plantas ornamentais no pátio de uma escola. Os adolescentes relataram uma maior sensação de bem-estar e melhor qualidade de vida, além de ajudar a melhorar o desempenho acadêmico (em 33% e 38% nos 2 períodos de estudo, 2014 e 2017). Para estudantes universitários japoneses, caminhar em um parque urbano em oposição à mesma intervenção na cidade, induziu sensações de conforto e relaxamento, além de uma tendência de menor frequência cardíaca ($p=0,06$), maior atividade do nervo parassimpático e menor do nervo simpático (Song et al., 2015). Um estudo realizado com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

refugiados nos Estados Unidos constatou uma alta prevalência de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, e que provavelmente estava relacionada não apenas a questões alimentares, mas também às condições ambientais (Sastre & Haldeman, 2015). Quanto aos determinantes ambientais da saúde, estudo realizado com famílias colombianas apontou contaminação ambiental, ruído, infraestrutura precária e falta de áreas verdes para a prática de atividades físicas (Baquero-Latorre & Ríos-García, 2015). Markevich et al. (2014) estudaram 2.078 crianças alemãs e observaram uma associação positiva entre baixa vegetação residencial e maior pressão arterial de crianças que vivem em áreas urbanas. Galante et al. (2022) estudaram 11.038 crianças da Finlândia e suas mães. Eles perceberam que morar em uma área com pouco verde estava associado à maior probabilidade de não amamentar o bebê aos 6 meses de idade, impactando assim na saúde infantil. Um estudo com usuários de áreas verdes em um centro urbano localizado em Portugal demonstrou que pessoas de localidades com maior carência socioeconômica e ambiental tendiam a perceber as áreas verdes como de menor qualidade, podendo com isso afastar as pessoas da comunidade dos benefícios à saúde que essas áreas são capazes de proporcionar. Por outro lado, observaram que os espaços localizados em áreas de baixa privação foram mais frequentemente percebidos como superiores em qualidade. Sendo necessário que os gestores públicos trabalhem os aspectos de atratividade dos espaços verdes nas áreas da cidade com maior carência ambiental e socioeconômica (Vidal et al., 2021). O aumento da exposição a áreas verdes pode levar à redução dos riscos à saúde (Chiabai et al., 2020). Melhor humor, sensação de bem-estar, redução do estresse, redução de consultas médicas, problemas nervosos autorreferidos e uso de medicamentos se destacam como benefícios percebidos das áreas verdes para a saúde mental e física (Vujcic et al., 2019). Xavier, Felipe & Arana (2018) realizaram observações sistemáticas em um parque ao longo de 6 meses. Os autores relataram uma associação positiva entre as áreas verdes urbanas e o incentivo à prática de atividades físicas na cidade. Já Fermino et al. (2017) constatou que o uso de um parque se associou positivamente com a prática de atividades físicas, principalmente entre os homens. Mathias et al. (2019) estudaram parques urbanos e praças que possuem ginásios ao ar livre. as principais motivações dos usuários dessas instalações foram a alegria e a saúde. A distância para áreas verdes parece influenciar os padrões de atividades físicas. Uma associação inversa entre a distância da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

residência às instalações de lazer foi observada entre os adolescentes do sexo masculino (Lima et al., 2013). Surpreendentemente, adultos residentes em regiões com maior disponibilidade de parques e praças contendo equipamentos para atividades físicas apresentaram menor chance de caminhar nos níveis recomendados (Hino et al., 2019). Isso também foi observado entre mulheres mexicanas adultas (Bojorquez Ojeda- Revah , Diaz, 2018). Boclin, Faerstein e Leon (2014) encontraram relação entre o índice de desenvolvimento humano e a prevalência de atividades físicas de lazer entre moradores do Rio de Janeiro. Entre os idosos chilenos, apesar da baixa adesão a uma intervenção de exercício, as áreas verdes no bairro ajudaram a melhorar a adesão (Garmendia et al., 2013). A intervenção proposta por Felipe et al. (2019) consistiu em caminhar em intensidade moderada por 30 minutos. Perceberam que os participantes se tornaram mais ativos possivelmente devido à motivação proporcionada pelo ambiente verde e bem estruturado do parque urbano onde ocorreu a intervenção. Um estudo realizado com trabalhadores de escritório britânicos comparou uma intervenção de caminhada na hora do almoço em torno da natureza ou em um ambiente construído (Brown et al., 2014). Apesar do esperado aumento nos níveis de atividade física, o grupo que andou na área verde melhorou a saúde mental autorreferida. Uma intervenção de arborização nos pátios escolares norte-americanos de baixa renda foi eficiente para aumentar os níveis de atividade física e promover o bem-estar social (Raney, Hendry, Yee, 2019). Os alunos acumularam até 30 minutos de atividades físicas moderadas e vigorosas no recreio por semana após a intervenção. Pyky et al. (2019) observaram que uma curta distância para uma área verde suficientemente grande é um importante preditor do comportamento de exercício regular. No entanto, a polêmica sobre a proximidade dos parques e a prática de exercícios não é incomum. Hogendorf et al. (2020) encontraram evidências fracas de um efeito de mudanças no espaço verde e aumento da caminhada, e nenhum efeito para o ciclismo. **Contribuições:** O método do presente estudo foi eficiente na busca de estudos sobre o tema de interesse. Alguns trabalhos estiveram na intersecção das duas áreas (o potencial das áreas verdes na promoção da saúde e na promoção do lazer e atividades físicas), evidenciando o vínculo entre os sujeitos. Parece haver uma associação inversa entre a exposição a espaços verdes e a presença de transtornos mentais comuns, indicando uma associação direta entre áreas verdes, bem-estar humano e qualidade de vida, além de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

parâmetros fisiológicos indicativos de relaxamento. Características das áreas verdes, tipo de infraestrutura, aspectos relacionados ao seu entorno, bem como características sociodemográficas também podem influenciar a prática de atividades físicas.

PALAVRAS-CHAVE: Áreas verdes; saúde da população; atividades de lazer; exercício físico.

REFERÊNCIAS

BAQUERO-LATORRE, H.; RÍOS-GARCÍA, A. L.. Caracterización de la población del corregimiento de Salgar (Atlántico, Colombia) como fase preliminar para la implementación de un Modelo de Atención Primaria en Salud, 2014. **Revista Salud Uninorte**, v. 31, n. 3, p. 525-536, 2015.

BARRETO, P. A. *et al.* Is living near green areas beneficial to mental health? Results of the Pró-Saúde Study. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

BOCLIN, K. L. S.; FAERSTEIN, E.; LEON, A. C. M. P. Características contextuais de vizinhança e atividade física de lazer: Estudo Pró-Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 249-257, 2014.

BOJORQUEZ, I.; OJEDA-REVAH, L.; DIAZ, R. Access to public spaces and physical activity for Mexican adult women. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00065217, 2018.

BROWN, D. K. *et al.* Walks4Work: Assessing the role of the natural environment in a workplace physical activity intervention. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, p. 390-399, 2014.

CHIABAI, A. *et al.* Exposure to green areas: Modelling health benefits in a context of study heterogeneity. **Ecological Economics**, v. 167, p. 106401, 2020.

FELIPE, J. *et al.* Physical activity and environment: the influence of urban green spaces on health. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 25, p. 305-309, 2019.

FERMINO, R. C.; HALLAL, P. C.; REIS, R. S. Frequência de uso de parques e prática de atividades físicas em adultos de Curitiba, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, p. 264-270, 2017.

GALANTE, L. *et al.* Neighborhood Disadvantage, Greenness, and Population Density as Predictors of Breastfeeding Practices: A Population Cohort Study from Finland. **The Journal of Nutrition**, v. 152, n. 7, p. 1721-1728, 2022.

GARECA, M.; VILLARPANDO, H. Impacto de las áreas verdes en el proceso de enseñanza aprendizaje. **Revista Ciencia, Tecnología e Innovación**, v. 14, n. 15, p. 877-892, 2017.

GARMENDIA, M. L. *et al.* Adherence to a physical activity intervention among older adults in a post-transitional middle income country: a quantitative and qualitative analysis. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 17, n. 5, p. 466-471, 2013.

HINO, A. A. F. *et al.* Acessibilidade a espaços públicos de lazer e atividade física em adultos de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Curitiba, Paraná, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00020719, 2019.

HOGENDORF, M. *et al.* Longitudinal effects of urban green space on walking and cycling: a fixed effects analysis. **Health & place**, v. 61, p. 102264, 2020.

KONDO, M. C. *et al.* Urban green space and its impact on human health. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 3, p. 445, 2018.

LEE, I. M. *et al.* Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

LIMA, A. V. *et al.* Distância percebida até as instalações de lazer e sua associação com a prática de atividade física e de exercícios em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1507-1521, 2013.

MARKEVYCH, I. *et al.* A cross-sectional analysis of the effects of residential greenness on blood pressure in 10-year old children: results from the GINIplus and LISApplus studies. **BMC public health**, v. 14, n. 1, p. 1-11, 2014.

MATHIAS, N. G. *et al.* Motivos para a prática de atividades físicas em uma academia ao ar livre de Paranaaguá-PR. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, p. 222-228, 2019.

OLIVEIRA, N. C.; SANTOS, C. J.; ARANHA, S.; FERREIRA, M. L. Remnants of natural environments as health promoters in large cities: a study based on cultural ecosystem services. In: FERREIRA, M. L. (ed.). **Biogeochemistry and ecosystem services in green-blue systems**. ANAP, 2022. (pp.71-82).

ORGANIZAÇÃO NAÇÕES UNIDAS (ONU), 2015. The 17 goals. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals>. Acesso em: 09 ago. 2022.

PAPPACHAN, M. J. Increasing prevalence of lifestyle diseases: high time for action. **The Indian journal of medical research**, v. 134, n. 2, p. 143, 2011.

PYKY, R. *et al.* Individual and environmental factors associated with green exercise in urban and suburban areas. **Health & place**, v. 55, p. 20-28, 2019.

RANEY, M. A.; HENDRY, C. F.; YEE, S. A. Physical activity and social behaviors of urban children in green playgrounds. **American journal of preventive medicine**, v. 56, n. 4, p. 522-529, 2019.

RICHARDSON, E. A. *et al.* Role of physical activity in the relationship between urban green space and health. **Public health**, v. 127, n. 4, p. 318-324, 2013.

SASTRE, L.; HALDEMAN, L. Environmental, nutrition and health issues in a US refugee resettlement community. **MEDICC review**, v. 17, p. 18-24, 2015.

SONG, C. *et al.* Physiological and psychological effects of a walk-in urban parks in fall. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 12, n. 11, p. 14216-14228, 2015.

TAWFIK, G. M. *et al.* A step by step guide for conducting a systematic review and meta-analysis with simulation data. **Tropical medicine and health**, v. 47, n. 1, p. 1-9, 2019.

VIDAL, D. G. *et al.* Usos e percepções sobre jardins e parques públicos urbanos-resultados

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

preliminares de um inquérito na cidade do Porto (Portugal). **Finisterra**, v. 56, n. 116, p. 137-157, 2021.

VUJCIC, M. *et al.* Connection between urban green areas and visitors' physical and mental well-being. **Urban forestry & urban greening**, v. 40, p. 299-307, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) *et al.* Noncommunicable diseases country profiles 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274512> Acesso em: 12 ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) *et al.* Noncommunicable diseases progress monitor 2022. 2022.. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761> Acesso em: 12 ago. 2022.

XAVIER, F. B.; FELIPE, J.; ARANA, A. R. A. O parque verde urbano: características do uso através de observação sistemática. **urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 10, p. 82-95, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Feminismo interseccional em instituições de saúde mental: uma relação entre a(s) luta(s) feminina(s), questões de gênero, raça e classe social ¹

Angélica Aparecida da SILVA²

Gabriele Zaiatz ARAÚJO³

Henrique Dubiela LUY⁴

Joele Pereira PANTOJA⁵

Karolayne Padilha MALKO⁶

Felipe BINI⁷

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

O feminismo interseccional nasce juntamente com a teoria da interseccionalidade, com o intuito de identificar e criar possíveis intervenções que considerem as várias camadas socialmente construídas em cima das singularidades femininas. Ele considera um recorte de gênero, raça e classe, não somente de forma distinta, mas conjecturando, também, a totalidade dessas questões. Com o objetivo de estabelecer uma associação entre feminismo, interseccionalidade e o sofrimento psíquico feminino, este trabalho expõe a problemática da saúde mental feminina quando pensada de maneira disruptiva às questões de gênero, explora a construção histórica e social da constituição feminina baseada numa posição hierárquica nas relações de poder, bem como discorre sobre a teoria da interseccionalidade e a importância social e singular do feminismo interseccional. A

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Acadêmico(a) do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

³ Acadêmico(a) do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

⁴ Acadêmico(a) do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

⁵ Acadêmico(a) do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

⁶ Acadêmico(a) do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

⁷ Professor do colegiado de Psicologia do Centro Universitário Uniguairacá.

partir da análise teórica dos temas abordados, constitui-se uma revisão narrativa da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

literatura utilizada e, a partir dessa, a compreensão da importância de explorar o tema em sua totalidade, considerando as faces da interseccionalidade e sua correlação com os tantos sofrimentos psíquicos femininos. O campo da saúde mental, assim como os demais campos da vida, não pode ser pensado fora de seu contexto histórico. Durante muito tempo, antes do surgimento do Sistema Único de Saúde, o pensar a saúde foi estabelecido pelas classes dominantes, ou seja, homens, brancos, da alta classe ditavam as premissas da saúde como forma de controle e regulação dos corpos que não correspondiam às suas próprias especificidades. Inclusive, as instituições de saúde mental desde o seu surgimento serviram a essas classes dominantes, numa cultura higienista que, ao internar os sujeitos, não os tratavam, apenas os afastavam à margem da sociedade, sendo, principalmente, mulheres, orfãos, pobres, e negros. Somente em 1988 a Constituição Federal Brasileira estabeleceu o direito universal, integral e gratuito à saúde. Mas foi em 1990 que ocorreu a regulamentação do SUS (Sistema único de saúde) pela lei nº 8.080, garantindo atendimento a todos de maneira integral, sem limitações e compreendendo a importância do tratamento mental. No entanto, o preconceito pré existente continuou a ocorrer dentro das próprias instituições de saúde mental, estigmatizando os pacientes. Assim, é possível afirmar que não se pode falar em saúde mental sem pensar na sua relação em interseccionalidades. A elaboração deste trabalho se justifica pela importância das instituições de saúde mental no contexto interseccional, em específico as discussões entre saúde mental e feminismo. Tais discussões agregam ao debate sobre saúde de modo geral por conta dos preconceitos estarem intimamente ligados às ideologias instituídas, interessando aos estudantes da área refletir sobre como os sujeitos de diferentes gêneros, raças e classes são tratados nas instituições de saúde mental. Segundo Foucault (1978), a loucura não é natural, mas construída socialmente, portanto, incidindo sobre aqueles afetados pelos estigmas sociais de forma mais proeminente. A exemplo, dados da Organização Mundial da Saúde de 2001 apontam que problemas relacionados com o abuso de álcool e outras drogas estão intrinsecamente relacionados ao contexto social em que o sujeito vive. No entanto, é necessário pontuar que tal preconceito se agrava quando se trata de mulheres negras e pobres, uma vez que se faz necessário refletir como o sofrimento atinge essa população, pois se difere em

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

partes do sofrimento que atinge homens, héteros, brancos e de classe social elevada (LANCETTI e AMARANTE, 2006). Quanto ao termo raça, Munanga (2004) elucida que, desde seu surgimento, a expressão teve como objetivo justificar a hierarquia através da diferenciação dos traços físicos e biológicos, onde aqueles cuja pele era branca eram superiores aos demais, sendo esses outros desumanizados, submissos aos únicos que detinham o poder. Portanto, aqueles que ocupavam-se do domínio poderiam usufruir plenamente de direitos, como educação, trabalho e voto. Eram homens, brancos e burgueses, enquanto que as mulheres, negros/as e pobres eram tidos como objetos de posse. Concepção essa que permanece nos discursos atuais. Comparado à população branca, a população negra, assim como a população pobre, enfrenta muitas dificuldades para acessar seus direitos básicos, dentre eles os sistemas de saúde, previdência social e mercado de trabalho. Desse modo, Lancetti e Amarante (2006) abordam que os profissionais que atuam em instituições de saúde mental devem se recordar que o sujeito paciente é, sobretudo, um sujeito dotado de subjetividade e inserido em um contexto social hierárquico. Mas qual é a condição psíquica-coletiva que torna esse movimento tão presente no âmbito social? Segundo Almeida, está longe de ser uma prova de poder. Se trata de “um intento falido para restaurar uma autoridade masculina enfraquecida que lhes atravessa, não tanto real senão que estrutural, em razão de classe, raça, ausência de bens, dentre outros” (ALMEIDA, 2004, p. 238). E é a partir disso que passamos a adentrar no entrelace entre gênero, raça e classes sociais. O primeiro ponto a ser considerado é que, quando falamos sobre essas três questões, tendemos a enxergá-las de maneira distinta. Ferguson (2017, p. 17) diz que patriarcado e colonialismo “se combinam para criar uma realidade mais ampla, mas não são, eles mesmos, constitutivos e constituídos por essa realidade” e, ainda, tece uma crítica sobre a falta de investigação de “configurações particulares de experiências múltiplas de opressão”. O surgimento da teoria da interseccionalidade nos permite compreender as opressões dentro de uma totalidade social (FERGUSON, 2016). É necessário compreender que gênero, raça e classe não são relações estáticas, pré-existentes no interior de um campo social abstrato, mas práticas e processos que herdamos, experienciamos e criamos no interior de uma constelação ampla de relações de poder (FERGUSON, 2016, p. 19). Lélia Gonzalez (2018, p. 74), enfatiza que o movimento feminista brasileiro assim como o sufrágio não foi capaz de incorporar

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

em suas lutas as pautas denunciadas pelas mulheres negras como a solidão, a sexualização e o ideário de “doméstica”, menosprezando assim tal realidade, as dores e demais pormenores subjetivos da mulher negra. Logo, por meio da interseccionalidade, percebe-se a importância de se levar em conta a pluralidade, a diversidade e subjetividade de cada indivíduo ou grupo, principalmente ao que tange promoção de saúde mental por meio de políticas públicas, pois, como estado laico, deve-se assegurar que tais intervenções visem atender a pluralidades e necessidades desses grupos, por exemplo, compreender que as necessidades de uma mulher negra se diferem das necessidades de uma mulher trans, e que as políticas públicas de promoção à saúde mental devem ser pensadas em atender todas as demandas, assim como pensadas no contexto de classe que esses indivíduos estão inseridos. É fato que estudar as partes é importante para compreender o todo, mas o todo é externo às suas partes. E somente na sua completude é possível identificar e potencializar as tantas singularidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Feminismo. Gênero. Poder. Interseccionalidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. As raízes da violência na sociedade patriarcal. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 235-243, jun 2004.

FERGUSON, S. Feminismos interseccional e da reprodução social: rumo a uma ontologia integrativa. **Cadernos Cemarx**, Campinas, SP, n. 10, p. 13–38, 2018. DOI: 10.20396/cemarx.v0i10.10919.

Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/cemarx/article/view/10919>. Acesso em: 17 jun. 2022.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1978.

GONZALEZ, Lélia. Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa. Diáspora Africana: Editora Filhos da África, 2018.

LANCETTI, Antonio; AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: CAMPOS, GWS et al (org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. In: Seminário Nacional Relações Raciais e Educação. Rio de Janeiro. Palestra. PENESB-RJ 2004. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/04/Uma-abordagem-conceitual-das-nocoos-de-raca-racismo-dentidade-e-etnia.pdf>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Sonolência Diurna e Qualidade de Sono de um Município do Noroeste do Paraná:

Resultados Parciais¹

Leandra Melo de OLIVEIRA²

Lucas França GARCIA³

Leonardo Pestillo de OLIVEIRA⁴

Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá - PR.

RESUMO

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um problema de saúde pública amplamente prevalente na população em geral. De acordo com os dados divulgados pela revista *Lancet*, estima-se que 936 milhões de indivíduos com idade entre 30 e 69 anos em todo o mundo tenham AOS leve ($IAH \geq 5/h$) e 425 milhões de indivíduos tenham AOS moderada/grave. Dentre os países com maior número estimado de AOS moderados/graves ($IAH \geq 15/h$), destaca-se a China (66 milhões), Estados Unidos (24 milhões), Brasil (25 milhões) e Índia (29 milhões). No Brasil, estimou-se que 49,7% dos indivíduos com idade entre 30 e 69 anos tenham AOS e 26,0% tenham AOS moderada/grave (BENJAFIELD, et al; 2019). Entre a população idosa, a prevalência de AOS apresenta grande variação, sendo encontrado estudos que relatam prevalências de 4,2% a 46% (HEINZER et al 2015; REBELO MARQUES, et al., 2018; BENJAFIELD, et al; 2019; RIBEIRO, et al., 2020). Embora apresente prevalência elevada nessa população, é uma doença subdiagnosticada e desconhecida por grande parte da população. Episódios repetidos de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono, pode interferir negativamente na qualidade do sono e consequentemente no dia a dia dos indivíduos (AHUJA et al., 2018). Estudos mostram que a AOS pode afetar domínios importantes da qualidade de vida e bem-estar, com limitações nas atividades diárias, aspectos emocionais e relações interpessoais (ALVES, RAMOS, VOLPATO, 2016; LARATTA et al 2017; LIMA, BRITO, MARTINS, 2019). Evidências sugerem que o tratamento da AOS pode contribuir para a melhora do quadro clínico e a qualidade de vida e bem-estar relacionada ao sono. Assim, um tratamento eficaz da AOS pode ser uma abordagem para reduzir o impacto que a doença traz a população. Nesse contexto há necessidade e importância de se desenvolver estratégias que contribuam com o tratamento da AOS e o desenvolvimento de programas de promoção à saúde, com vistas a melhorias na qualidade de vida. A educação em saúde permite aos usuários perceberem seus problemas e buscarem recursos que lhes proporcionem mais saúde e qualidade de vida, entretanto, este processo só poder ser eficaz se as recomendações forem praticadas por aqueles que as recebem. Os programas voltados para a promoção da saúde que abordam

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, PR e-mail: lemelole82@gmail.com.

³ Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, PR e-mail: lucasfgarcia@gmail.com

⁴ Coorientador do trabalho. Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, PR e-mail:Leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

questões sobre apneia obstrutiva do sono são incipientes, e sendo a qualidade de vida um dos parâmetros de saúde, a relação entre esta e a apneia obstrutiva do sono precisa ser amplamente discutida, tendo em vista as consequências impactantes da AOS. Desta forma o objetivo deste estudo foi avaliar a sonolência diurna e a sua relação com as variáveis sociodemográficas de idosos com AOS. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva, transversal. A pesquisa foi realizada no Município de Maringá – PR. Localizada na região noroeste do Paraná, é o terceiro maior município do estado e o sétimo mais populoso da Região Sul do Brasil, com população estimada de 423.666 habitantes, em uma área territorial de 486 km² com densidade populacional de 828 habitantes por km² (IBGE, 2020). O recrutamento dos participantes foi realizado nas dependências da Universidade Cesumar (Unicesumar). Foram incluídos no estudo apenas idosos com diagnóstico de AOS de acordo com o NO-APNEIA, que frequentam os locais supracitados e capazes de responder aos questionários e que tiveram uma pontuação maior ou igual a 3 neste instrumento. Foram excluídos do estudo idosos que tiveram pontuação menor que 3 no NO-APNEIA. O NO-APNEIA é um escore de pontos que inclui apenas dois parâmetros objetivos: a circunferência do pescoço (CP) e a idade, com um escore final variando de 0 a 9 pontos (pontuação ≥ 3 para alto risco de AOS) (DUARTE et al, 2020). Foram aplicados no total 3 questionários: dados sociodemográficos, Escala de Sonolência Diurna de Pittsburgh e QUEBEC *Sleep Questionnaire* – todos validados para o português do Brasil. Os dados referentes às variáveis sociodemográficas e à sonolência diurna foram apresentados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais. Com relação às medidas descritivas foram apresentadas por meio de medidas de tendência central (média e mediana), de dispersão (desvio padrão, variância e percentis) e de simetria. Com relação às medidas inferenciais os dados foram verificados de acordo com a normalidade de sua distribuição. Para os dados que apresentaram uma distribuição normal foram utilizados os testes paramétricos e para os demais foram utilizados testes não-paramétricos. Para verificar a correlação entre as variáveis foram utilizados testes de associação (qui-quadrado), levando em consideração um intervalo de confiança de 95% e $p < 0.05$. O projeto foi aprovado pelo CEP-UniCesumar, parecer nº 5.391.408. Até o momento, a amostra foi composta por 24 participantes, 16 do sexo feminino e 8 do masculino. Com relação à escolaridade 9 cursaram o ensino fundamental, 10 o médio e apenas 5 cursaram o ensino superior. Apenas 6 idosos relataram viverem sozinhos em suas residências. Com relação ao estado civil, 11 relataram estarem casados, 1 divorciado, 1 separado, 5 solteiros/as, 3 em união estável e 3 viúvos. Com relação à habilitação para dirigir, 14 relataram ter habilitação válida para dirigir, e 12 destes relataram ainda dirigir pela cidade. As mulheres, quando comparadas aos homens, apresentaram maior probabilidade de sonolência excessiva diurna (OR = 1.8 e risco RR = 1.5). Os aposentados apresentaram maior probabilidade de sonolência excessiva diurna (OR = 3.18 e RR = 2.33). Os que relataram dirigir pela cidade, apresentaram maior tendência a sonolência excessiva diurna (OR = 2.14 e RR = 1.66). Os resultados obtidos até o momento, no que diz respeito ao sexo dos participantes, são corroborados pelos estudos de Carrilho (2011) e Magalhães et. al. (2017), nos quais foi verificado uma maior predominância de mulheres idosas com sonolência diurna leve a severa, sugerindo existir uma possível relação entre o sexo e a sonolência diurna. A AOS é um importante problema de saúde pública, que atinge uma grande parcela da população mundial e nacional, especialmente os idosos. Além disto, a AOS tem um impacto muito importante na qualidade de vida e bem-estar das pessoas que são

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

acometidos por esta síndrome. Desta forma, compreender a relação entre como a sonolência diurna (qualidade do sono) se relaciona com as variáveis sociodemográficas, bem como com a qualidade de vida e bem-estar é extremamente importante, uma vez que compreendendo estas relações é possível elaborar planos e estratégias de educação e promoção da saúde específicas para esta condição, levando melhor qualidade de sono, de vida e de bem-estar para a população idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; envelhecimento; apneia obstrutiva do sono.

REFERÊNCIAS

AHUJA, S. CHEN, R. K. KAM, K. et al. Role of normal sleep apnea in human memory processing. **Nature and Science of Sleep**. v. 10, p. 255-269, 2018.

ALVES, P. R. R.; RAMOS, F. A.; VOLPATO, T. B. Qualidade de vida em indivíduos com apneia obstrutiva do sono moderada a grave antes e após tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 41, n. 3, p. 146–149, 2016.

BENJAFIELD AV, AYAS NT, EASTWOOD PR, et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnea: a literature-based analysis. **Lancet Respir Med**, n.7, v.8, p.687-698, 2019.

DUARTE RLM, SILVEIRA FJM, SÁ TSO, RABAH MF, MELLO FCQ, GOZAL . Using the No-Apnea score to screen for obstructive sleep apnea in adults referred to a sleep laboratory: comparative study of the performance of the instrument by gender. **J Bras Pneumol**, v. 46, n.5, e20190297, 2020.

HEINZER R, VAT S, MARQUES-VIDAL P, MARTI-SOLER H, et al. Prevalence of sleep-disordered breathing in the general population: the Hypno Laus study. **Lancet Respir Med**, n.5, v.4, p.310-318, 2015.

LARATTA, C. R., AYAS, N. T., POVITZ, M. et al. Diagnosis and treatment of obstructive sleep apnea in adults. **Canadian Medical Association Journal**, n.189, v.48, p.481-488, 2017.

LIMA, TAG, BRITO, EC de, MARTINS R, et al. Apneia obstrutiva do sono e qualidade de vida em idosos portadores de marca-passo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, n.45, v.1, p., 2019.

REBELO-MARQUES, A., VICENTE, C., VALENTIM, B., et al. STOP-Bang questionnaire: the validation of a Portuguese version as a screening tool for obstructive sleep apnea (OSA) in primary care. **Sleep Breath**, n.22, v.3, p. 757-765, 2018.

RIBEIRO, J. P., ARAÚJO, A., VIEIRA, C., et al. Risco de apneia obstrutiva do sono não diagnosticada em indivíduos obesos no contexto dos cuidados de saúde primários. **Acta Med Port**, v.33, n.3, p.161-165, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Vivência do luto antecipatório: um estudo de caso

Lia Fabiana Pakuschewski Silvério¹
Lucivaldo José Castellani²

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

O luto é uma experiência inevitável para todos os seres humanos. Estudos de diversas áreas tem analisado o comportamento humano diante da morte nos mais diversos tempos históricos e diante das mais diversas situações. Na Psicologia a ênfase de estudo recai sobre as questões intrapsíquicas do indivíduo e seus desdobramentos quanto ao comportamento e relações familiares e sociais que geram uma sintomatologia específica. Luto antecipatório é o termo utilizado para se referir à um conjunto de fatores enfrentados por pessoas portadoras de doenças crônicas e em situação de cuidados paliativos, bem como de seus familiares e cuidadores. O termo “Luto Antecipatório” foi utilizado pela primeira vez por Lindemann (1944) quando publicou um artigo denominado “*The Symptomatology and Management of Acute Grief*”(FONSECA, 2001). Uma doença tida como crônica ou terminal se configura como uma ameaça real e concreta para o seu possuidor e para seu núcleo familiar, causando angústia para todos, no entanto o enfrentamento da morte e a vivência do luto é um fenômeno de cunho singular. Uma mãe que possua um filho com doença crônica ou que esteja em cuidados paliativos vivencia o luto antecipatório. Este estudo se deteve a compreender a experiência de uma mãe que vive na eminência da morte de seu filho diante do seu quadro crônico avançado por causa de Duchenne. Conhecida como distrofia muscular de Duchenne (DMD) conceitua-se como uma doença neuromuscular com padrão de herança genética, afetando praticamente apenas crianças do sexo masculino onde a ausência da proteína distrofina acarreta alterações musculares (SANTOS, 2009). Para compreensão do fenômeno do luto

¹ Estudante de Graduação 10º semester do Curso de Psicologia da Uniguairacá, email: liafabianargs@hotmail.com

² Professor Ms. do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: lucivaldocastellani@yahoo.com.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

antecipatório buscou-se investigar os fatores físicos, emocionais, familiares e sociais que caracterizam este fenômeno, bem como identificar sintomas psicológicos e analisar como a interação mãe/filho repercutiu para o mesmo. Para tanto utilizou-se a metodologia de estudo de caso. Por meio do estágio supervisionado foi possível o atendimento de uma mãe cujo filho era portador de Duchenne, foram sete sessões, entre os meses de março à maio dentro da abordagem da psicoterapia breve de orientação psicanalítica. Estas sessões foram configuradas como o trabalho de campo do pesquisador. Laplanche e Pontalis (2001) acrescentam que a Psicanálise se refere à um método de investigação que consiste “essencialmente em evidenciar o significado do inconsciente das palavras, ações e das produções imaginárias de um sujeito”. Portanto, o método seguido consistiu na observação clínica e escuta, onde o material proveio da análise do discurso do sujeito, caracterizando-se assim como uma pesquisa qualitativa. As sessões foram transcritas, referenciadas teoricamente e discutidas em reuniões de supervisão o que possibilitou a constituição dos dados estruturando os temas como doença, sintomas, sofrimento, morte, afeto, família e o que categorizaram a história de vida da paciente. A pesquisa também teve caráter exploratória pois sua finalidade delineou novas abordagens para objetos poucos conhecidos. O luto antecipatório é muito pesquisado com pacientes portadores de doenças crônicas como o câncer, disfunções cognitivas, paralisia cerebral entre outros, entretanto no caso da doença Duchenne não se achou material teórico na área da psicologia que retratasse os diagnosticados e nem mesmo seus familiares e cuidadores. Sob a ótica da finitude a psiquiatra suíça- americana Elizabeth Kubler-Ross (1969) se despertou para estudar mais a fundo sobre os processos da morte e do morrer o que teorizou cinco fases pelas quais uma pessoa passa em situação de perda, luto ou tragédia, a saber; negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Estes estágios nem sempre acontecem em ordem ou são experimentados por todas as pessoas, mas é comum às pessoas viverem pelo menos dois destes estágios. Kovács (1992) afirma que o trabalho de Kubler-Ross revolucionou a discussão sobre o atendimento de pacientes terminais por se preocupar com a qualidade de vida dos mesmos, o que à influenciou na sua forma

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de pensar o problema e sua prática como psicóloga. Kovács é uma psicóloga e estudiosa brasileira sobre a Tanatologia que tem permitido que o assunto sobre a morte não seja ignorado, o que tem contribuído para o surgimento de mais pesquisas na área, bem como terapêuticas que minimizam o sofrimento dos que vivenciam a experiência do luto (KOVÁČZ, 2008). Parkes (1987) é outra autoridade na temática do luto pois apresenta as principais preocupações atuais de pesquisa no que envolve este assunto, desde os conceitos básicos onde há os que verificam como perdas afetam estruturas de significado, já que o luto é considerado uma profunda transição existencial; os efeitos dos processos de luto no sistema imunológico; as diferentes respostas do luto envolvendo questões de gênero; estudos sobre manifestações emocionais e a realização de rituais em várias culturas, fatores de risco para o luto complicado entre outros. Kovács (2008) também afirma que as pesquisas na área de cuidados paliativos envolvem temas como: agravamento da doença e sintomas múltiplos e incapacitantes, transmissão de más notícias, enfrentamento da morte, processos do luto antecipatório e o luto de familiares. A notícia de uma doença crônica ou terminal é algo que causa impactos psicológicos profundos tanto na vida da pessoa que recebe a notícia como de seus familiares, trazendo impactos em vários domínios da vida. Os processos que envolvem a perda diante da morte eminente também têm sido estudados dentro da temática do luto antecipatório. Lindermann (1944) observou que durante a segunda guerra mundial as esposas dos soldados que retornavam da guerra tinham dificuldades de inclusão ao meio familiar pois suas esposas realizavam um processo de elaboração como se, realmente eles tivessem morrido, para o psiquiatra este processo se desenvolve em função da separação que indica uma ameaça ou perigo real do membro vir a falecer e não em função da morte em si; por isso, há um pressentimento de sua finitude. De acordo com Bromberg (1996) apud Fonseca (2001), a morte vem sempre acompanhada por um processo de luto, quando existem vínculos. Sendo assim é importante que se conheça o processo de formação dos vínculos para se entender melhor os seus rompimentos. Para tanto se fez necessário conhecer uma das abordagens ícones neste assunto, trata-se da teoria pioneira do apego desenvolvida pelo psiquiatra e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

psicanalista John Bowlby (1907-1990) que por meio de conceitos teóricos apresenta o processo de estabelecimento de apego e suas manifestações durante toda a vida, onde se inclui a infância, adolescência e vida adulta. A pesquisa contribuiu para a socialização e divulgação de informações e experiências à comunidade científica, bem como, demais interessados no tema, no que se refere à vivência do luto antecipatório de mães com filhos que apresentam a Distrofia Muscular de Duchenne, possibilitando a promoção de saúde mental e qualidade digna de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Luto; luto antecipatório; duchenne; mãe; psicologia.

REFERÊNCIAS

BOWLBY, J. Apego. **A Natureza do Vínculo**. São Paulo, Martins Fontes, 1990.

BOWLBY, J. **Formação e Rompimentos dos Laços Afetivos**. São Paulo, Martins Fontes, 1982.

FONSECA, José Paulo da. **Luto antecipatório: as experiências familiares diante de uma morte anunciada**. 2001. 220 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

KLUBER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1969.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer**. Paidéia, São Paulo, n. 18 (41), p. 457-468, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8pqCFcTJH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2022.

LAPLANCHE E PONTALIS. **Vocabulário da Psicanálise**. Martins Fontes. São Paulo, 2001.

PARKES, Colin Murray. **Luto: Estudos Sobre A Perda Na Vida Adulta**. Ed. Summus. 1998.

SANTOS, Maria Auxiliadora Bonfim e cols. **Distrofia muscular de Duchenne: Análise eletrocardiográfica de 131 pacientes**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo-Escola Paulista de Medicina, 2009.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Ação das Universidades Promotoras de Saúde frente à Pesquisa sobre Displasia Broncopulmonar¹

Lorena Rodrigues PEREIRA²
Rangel de Andrade SILVA³
Raquel Alves dos SANTOS⁴
Universidade de Franca, Franca - SP

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde define o nascimento prematuro como aquele que ocorre antes das 37 semanas de gestação, existindo subcategorias dentro da prematuridade, incluindo parto prematuro extremo os recém nascidos com ≤ 28 semanas de gestação. Além disso, o peso ao nascer pode ser classificado em uma curva de crescimento intrauterino como pequeno para idade gestacional - PIG (peso ao nascimento entre percentil 10 e percentil 90 para a idade gestacional), adequado para idade gestacional – AIG (peso ao nascimento abaixo do percentil 10) e grande para a idade gestacional - GIG (peso ao nascimento acima do percentil 90 para a idade gestacional). O nascimento prematuro está associado à considerável morbidade respiratória e a danos pré e pós natais que cessam o crescimento pulmonar distal, causando sequelas e disfunções respiratórias durante o desenvolvimento. Além disso, os recém-nascidos prematuros estão sujeitos a diversas patologias no período neonatal. A displasia broncopulmonar (DBP) é a maior e mais frequente causa de doença pulmonar crônica em lactentes e foi descrita pela primeira vez por Northway, Rosan e Porter, em 1967 como uma doença pulmonar crônica em recém-nascidos prematuros que necessitavam de oxigênio e/ou ventilação mecânica, sendo caracterizada por lesões nas vias aéreas, inflamação e fibrose no parênquima pulmonar. Atualmente é uma doença pulmonar caracterizada pela interrupção do crescimento do parênquima, vias áreas e vasos, que acomete principalmente recém-nascidos prematuros com idade gestacional baixa ou extremamente baixa e que estejam dependentes de oxigênio em altas concentrações. Nesse contexto, a DBP é uma condição

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestrando em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca, SP, email: lorena.7rp@hotmail.com

³ Mestrando em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca, SP, email: rangelandradesilva@yahoo.com.br

⁴ Orientadora do trabalho. Docente da Universidade de Franca, Franca, SP, email: raquel.santos@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

importante que deve ser considerada em qualquer recém-nascido que necessitou de oxigenoterapia em concentrações acima de 21% por um período maior ou igual há 28 dias. Devido aos avanços na assistência neonatal, passou a ser caracterizada com menor fibrose pulmonar e inflamação mais uniforme do parênquima pulmonar. Por esse mesmo motivo, a evolução nos cuidados de recém-nascidos ampliou a sobrevivência de bebês no estágio inicial do desenvolvimento pulmonar, variando entre os países. Em relação a epidemiologia, cerca de um em cada nove bebês nascidos com < 37 semanas de gestação tem DBP, variando de 15% a 35% naqueles nascidos com < 32 semanas e mais de 50% com < 28 semanas de gestação. Os estudos mostram que anualmente no mundo nascem 15 milhões de prematuros e o Brasil ocupa a décima posição na lista dos países com o maior número de partos cuja idade gestacional é menor que 37 semanas. No entanto, um milhão desses neonatos vão a óbito poucos dias após o nascimento e a DBP, por ocorrer frequentemente em prematuros, é uma das grandes responsáveis por sua morbimortalidade. Em vista disso, a incidência dessa patologia é inversamente proporcional à idade gestacional e ao peso ao nascer, sendo mais comum a ocorrência em neonatos com idade gestacional inferior a 34 semanas e peso inferior a 1500 gramas. Em vista disso, a DBP é considerada uma doença multifatorial, pressupõe-se que esses diversos fatores atuam gerando inflamação e lesão pulmonar. O acometimento ao tecido pulmonar em desenvolvimento resulta em desarranjo do processo maturativo pulmonar normal e fibrose. Fatores endógenos, como a prematuridade, baixo peso extremo ao nascer, eventos pré e pós natais como corioamnionite, asfixia perinatal e tabagismo materno, são comuns. A relação entre prematuridade, ventilação mecânica, toxicidade da oxigenoterapia, inflamação e infecções são predominantes na cessação do crescimento pulmonar. Sendo assim, a DBP constitui um dos mais importantes desafios e um problema persistente na moderna medicina neonatal. Estudos de seguimento de longa duração com esse tema são essenciais para análise da função pulmonar, desenvolvimento de sequelas neurológicas devido à DBP, alterações na curva de crescimento, risco de morte súbita, fatores pré e pós-natais envolvidos na gênese dessa doença, entre outros. Logo, o estudo aqui apresentado se introduz nas medidas de empoderamento em saúde, considerando o diagnóstico tardio da gravidez, identificação tardia ou tratamento inadequado de doenças ou não realização do acompanhamento pré-natal uma das

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

hipóteses nas elevadas taxas de nascimento prematuro e morbimortalidade neonatal. Dessa forma, fomentar ações de cuidado gestacional, constitui-se como uma estratégia de promoção da saúde. Neste contexto, destaca-se a importância das Universidades Promotoras de Saúde (UPS) enquanto espaços de formação de profissionais e de gestores de políticas públicas na perspectiva da equidade, mediante o incentivo de envolvimento entre o espaço acadêmico e comunidade. Ademais, são ambientes privilegiados para criação do desenvolvimento do ensino promotor da saúde para a comunidade, através do compartilhamento de conhecimentos e investigação. Essas pesquisas nesses espaços podem contribuir diretamente na qualidade de vida da saúde individual e coletiva, tornando-se, assim, ambientes favoráveis à saúde. As UPS são locais que possibilitam o desenvolvimento acadêmico e social, tendo efeito em toda a atuação profissional. No contexto à pesquisa sobre DBP as UPS reforçam a responsabilidade do setor público, em conjunto com a sociedade para o suporte e garantia, com o objetivo de melhorar as pesquisas frente à pesquisa sobre DBP, para evitar complicações ao nascimento, diminuir as taxas de morbimortalidade e promover o cuidado e saúde dessas crianças. A questão norteadora desse estudo foi: Visto o cenário de morbimortalidade de crianças com DBP como promover saúde através de ações das UPS frente a pesquisa sobre DBP? Em vista disso, o presente estudo teve por objetivo discutir e propor projetos e propostas para serem implantadas em UPS frente à pesquisa sobre DBP. Neste contexto, a pesquisa apresenta-se como um estudo qualitativo de natureza descritiva e exploratória, realizada em agosto de 2022, cuja etapas percorridas para a elaboração da presente revisão deram-se pela definição da questão norteadora e objetivo da pesquisa, tendo o foco na estruturação de uma proposta de ação das UPS frente à pesquisa sobre DBP. Para isso, foi realizado um levantamento de dados a partir das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde entre os anos 2019 e 2020. O empoderamento em saúde contribui para a tomada de decisões individuais que podem salvar vidas de recém-nascidos com DBP. Já que no futuro essas crianças podem ter problemas no desenvolvimento, correndo o risco de desenvolver infecções pulmonares recorrentes. Logo, faz-se necessário ações de promoção da saúde no pré-natal, com cuidado materno para reduzir o risco de DBP nessas crianças. A ação das UPS frente a pesquisa sobre DBP é essencial, visto que há ainda controvérsias e poucos estudos para identificação das suas causas, do prognóstico e das

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

possibilidades de prevenção e de tratamento. Visto que a DBP tem uma influência de longo prazo no crescimento respiratório é necessário pesquisas com um acompanhamento abrangente e contínuo para compreender os efeitos de longo prazo no desenvolvimento pulmonar, linguagem e cognição. Uma das maiores preocupações quanto aos recém-nascidos com DBP é a dificuldade por tratamento devido a maioria serem pertencentes de classes econômicas menos favorecidas. Assim, as UPS podem ser formidáveis nesse contexto para que o empoderamento em saúde fique evidente, e através disso possam elucidar melhor a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, no que tange desde a atenção humanizada perinatal e ao recém-nascido até a prevenção do óbito infantil. Diante do exposto, evidencia-se a importância de ações das UPS para que haja um amplo campo de pesquisa sobre a DBP, no que tange a diminuição mortalidade prematura por doenças não transmissíveis. Acredita-se que os dados aqui apresentados possam encorajar projetos e propostas para serem implantadas em UPS frente à pesquisa sobre DBP. Já que esse assunto é uma prioridade futura para identificação de estratégias para prevenção e tratamento do processo desencadeante da DBP.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia Broncopulmonar; Promoção da Saúde; Universidades

AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

HWANG, J. S.; REHAN, V. K. Recent advances in bronchopulmonary dysplasia: pathophysiology, prevention, and treatment. **Lung**, v. 196, n. 2, p. 129–138, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00408-018-0084-z>. Acesso em: 5 ago. 2022.

RINCÓN-MÉNDEZ, A. Y.; MANTILLA-URIBE, B. P. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. **Universidad y Salud**, v. 22, n. 1, p. 24-32., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.171>. Acesso em: 7 ago. 2022.

THÉBAUD, B., *et al.* Displasia broncopulmonar. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 5, n. 1, p. 1-54, 2019. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41572-019-0127-7>. Acesso em: 10 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

App Universo Prematuro®: Promoção da Saúde para os Recém-Nascidos Pré-Termos.¹

Lorrayne Jasmim FERREIRA²

Leonardo Costa de ALMEIDA³

Hélton Rodrigues GOULART⁴

Marilurdes Cruz BORGES⁵

Universidade de Franca - UNIFRAN, Franca - SP

RESUMO

Recém-Nascidos Pré-termos são aqueles cujo nascimento ocorrera antes de completarem a 37ª semana de gestação (259 dias de Gestação). O nascimento de forma prematura acarreta diversas barreiras ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança e pode afetar inclusive suas aquisições motoras, visuais, cognitivas e auditivas, além do acarretar desenvolvimento incompleto do sistema respiratório e impactar nas relações sociais da criança, ou seja, o nascimento prematuro pode afetar todo o contexto biopsicossocial deste indivíduo. Os estímulos recebidos durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), período esse essencial para manutenção de sua vida, são ofertados de forma exacerbadas e, por muitas vezes, interpretados de maneira dolorosa pelo lactente. Outros fatores que podem influenciar negativamente e interferir em seu desenvolvimento neuropsicomotor saudável são o baixo peso e ambientes extremamente estressantes, somado a separação brusca entre mãe e filho. O baixo peso em recém-nascidos afeta todo o sistema fisiológico infantil já que não há uma base nutricional adequada para o amadurecimento e manutenção dos seus sistemas. Essa exposição aos estímulos interfere de forma desfavorável no desenvolvimento neuropsicomotor adequado, e esse comprometimento pode ocorrer mesmo quando não há uma aparição de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, Franca, SP email: jasmim_loh@hotmail.com

³ Mestrando em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: leocalmeoda964@gmail.com

⁴ Mestrando em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: hrgoulart@hotmail.com

⁵ Orientadora do trabalho. Professora da Pós-Graduação em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: marilurdescruz@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

lesões em exames de imagens. Os resultados dos atrasos na conquista do desenvolvimento infantil saudável aparecem já nos primeiros anos de vida e acompanham a criança nascida de forma prematura não somente durante o período infanto-juvenil, mas repercutem durante toda a vida deste indivíduo. Esses atrasos podem impactar nos aspectos cognitivos, interferindo no processo de aprendizagem e deixando essas crianças com defasagem em suas aprendizagens escolares, e na demora e/ou falta da audição adequada, condicionando-as a crescer em um ambiente isolado e restrito de relações sociais. O distanciamento social, por um lado, evita que essas crianças sofram, em algum grau, com comentários inadequados e abusivos, por outro, podem levá-las a desenvolver doenças mentais. São, portanto, vários os fatores preocupantes à prematuridade, por isso, são importantes observar não somente a questão intra-hospitalar, mas também tudo que envolve o desenvolvimento biopsicossocial adequado dos recém-nascidos pré-termos. Para isso, é relevante atentar-se também aos sentimentos das mães de recém-nascidos pré-termos e, dentre eles, ressaltam-se a insegurança sentida pós alta hospitalar e o medo do cuidar sem o apoio diário de enfermeiros e médicos, ou seja, não saber quais serão os próximos passos a se seguir com a criança em casa. Com isso, o presente trabalho tem por objetivo a exposição de como pode-se realizar a promoção da saúde dos recém-nascidos pré-termo e seus familiares através da tecnologia. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e PUBMED entre os anos de 2015 a 2022 com a inclusão de estudos voltados às complicações advindas do nascimento prematuro e a importância da estimulação precoce no público em questão. Uma pesquisa relevante para esse público é desenvolvida pela professora Doutora Marisa Afonso de Andrade Bunherotti, com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). A dra. Marisa, responsiva ao desenvolvimento biopsicossocial dos recém-nascidos pré-termos, criou, no ano de 2018, o aplicativo Universo Prematuro®, cujo principal objetivo é o acompanhamento longitudinal de crianças nascidas prematuramente, oferecendo à família informações, através de uma cartilha, acerca de todos os campos da saúde – seus direitos e deveres –, e intervenções que ajudam no cuidado com o bebê pós alta hospitalar. Além de questões sobre aleitamento materno, maus tratos à criança, violência doméstica e idade escolar, há no aplicativo uma aba exclusiva para a intervenção precoce do desenvolvimento

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

neuropsicomotor saudável. O aplicativo Universo Prematuro® conta atualmente com o apoio de uma equipe multidisciplinar – discentes do programa de pós-graduação de mestrado e doutorado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca (UNIFRAN), pesquisadores bolsistas CAPES, bolsistas técnicos FAPESP, apoio do núcleo de design e do núcleo de tecnologia da UNIFRAN, graduandos dos cursos de fonoaudiologia, nutrição e medicina da Universidade de Franca (UNIFRAN). A equipe fornece à família e ao recém-nascido pré-termo todo o suporte necessário nesse período delicado vivido por eles, o acompanhamento é constante, presencial e à distância. A equipe, no campus universitário, é responsável por avaliar as crianças e explicar a finalidade e funcionalidade do App, ficando também disponível online para sanar as dúvidas durante a sua utilização. O aplicativo Universo Prematuro® possui orientações sobre exercícios de estímulos saudáveis baseados na Escala de desenvolvimento de DENVER II e nos marcos motores, ou seja, o aplicativo possui embasamento científico e a segurabilidade de fornecer ao lactente somente os estímulos que são correspondentes a sua idade e necessidade, os estímulos são divididos em trimestres, dos 0 aos 12 meses. Os marcos motores possuem uma sequência lógica, onde se faz necessário a aquisição de uma etapa para fornecer o suporte necessário da próxima conquista motora, exemplificando, é fundamental e imprescindível que o lactente possua um bom controle de cervical para que tenha um bom controle de tronco e, consequentemente, consiga sentar-se com apoio para progredir sem apoio. A pesquisa traz por resultado que os estímulos, inseridos dentro do aplicativo Universo Prematuro® permitem que sejam trabalhadas as aquisições de maneira leve, educativa e prazerosa, tanto para o recém-nascido pré-termo quanto para o familiar que realiza a atividade em conjunto. Promover a saúde desse público é algo de extrema importância já que, a partir dessa promoção da saúde de forma precoce, irá auxiliar o indivíduo em suas questões fisiológicas, pois os mil primeiros dias de nascidos são os mais importantes ao seu desenvolvimento biopsíquico, desse modo, tais procedimentos educa em saúde para a vida adulta. Esse assunto, até então, é pouco discutido quando se fala no tema promoção de saúde e, quando se diz saúde, deve-se lembrar que o objetivo é o bem-estar biopsicossocial e não somente a ausência de doença, por isso, o desenvolvimento infantil de maneira saudável é fundamental para que futuramente esses recém-nascidos não sofram os impactos do seu nascimento prematuro. Há de se destacar

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

que os aplicativos de celulares possuem inúmeras vantagens, hoje, em relação ao atendimento presencial a essas famílias que, muitas vezes, enfrentam diversos obstáculos como divergência de horários, diminuição da liberdade devido ao grande grupo multidisciplinar em sua residência e, principalmente, o curto período de assistência. O atendimento feito através do aplicativo é capaz de findar todos esses problemas, visto que a possibilidade de ajustar os horários para a realização dos estímulos disponíveis dentro do App é um facilitador tanto para a promoção da saúde como também é um fator determinante para o acolhimento do aplicativo pelos familiares. Conclui-se que o aplicativo Universo Prematuro® é responsivo à promoção da saúde, oferece uma fonte de informação segura aos seus usuários, para empoderar a mãe e a família no cuidado do recém-nascido pré-termo. Assim, o sentimento de medo e de insegurança será substituído pela segurança e garantia de um desenvolvimento biopsicossocial adequado à promoção da saúde e bem-estar da criança. Quanto maior a discussão acerca do tema e amparo às mães e familiares, melhores serão as ações e os resultados positivos para o desenvolvimento sustentável dos recém-nascidos pré-termo.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento biopsicossocial; Recém-nascidos pré-termos; aplicativo Universo Prematuro®; responsividade; Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, João de Sousa Pinheiro et al. Fatores Que Promovem O Atraso No Desenvolvimento Neuropsicomotor Em Prematuros: Uma Revisão. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

CABRAL, Thais Invencao et al. Desenvolvimento motor e processamento sensorial: um estudo comparativo entre bebês prematuros e nascidos a termo. **Pesquisa em deficiências de desenvolvimento**, v. 36, p. 102-107, 2015.

CID-10. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. (v. 1). São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. 1981-1179.

LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin; RIBEIRO, Camila da Costa. Prematuridade e o sistema nervoso central. **Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce**, p. 9-23, 2021.

LOPES, Jéssica de Jesus Dutra et al. Marcos motores nos primeiros anos de vida e o Indicativo de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 24, n. 18, p. 1-19, 2021.

UNIVERSO PREMATURO. (2019). Aplicativo Móvel. A Versão 5.0. Play Store. Disponível em: https://play.google.com/store/apps/details?id=com.universoprematuro.up_prttp_v4&hl=pt&gl=US. Acesso em: 08 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A atenção à saúde da pessoa com deficiência em um serviço de referência regional em reabilitação física: um estudo à luz dos objetivos do desenvolvimento sustentável ¹

Lucas Vinicius FISCHER ²
Luci Helen ALVEZ ³
Vitória Gelsdorf DUMKE⁴
Henrique ZIEMBOWICZ⁵
Camila DUBOW ⁶
Edna Linhares GARCIA ⁷
Suzane Beatriz Frantz KRUG ⁸

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Em 2015, chefes de Estado, de Governo e representantes da Organização das Nações Unidas (ONU) se reuniram para a Cúpula de Desenvolvimento Sustentável e lançaram a Agenda 2030, que incluiu 17 objetivos para transformar o mundo, os conhecidos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (ONU, 2015). Essa iniciativa propõe um pacto global em benefício do desenvolvimento sustentável e seu principal propósito é garantir o desenvolvimento humano em sociedade e o atendimento às necessidades básicas do cidadão por meio de um processo econômico, político e social que estivesse em sintonia com o ambiente e a sustentabilidade (BODANSKY, 2016). Nesse sentido, a Agenda trouxe à lume, referências e abordagens ao contexto das Pessoas com Deficiência (PcDs), visando assegurar diversos aspectos relacionados à educação, inclusão, trabalho, acessibilidade e disponibilidade de dados confiáveis. A inclusão traz a equiparação de oportunidades, bem como, a inter-relação de pessoas com e sem deficiência. No Brasil, organizações dedicadas aos direitos das PcDs lutam para que o princípio da igualdade seja respeitado. As PcDs adquiriram direitos nas mais diversas áreas, desde a acompanhante em hospitais à reserva de assentos para o lazer. Um dos mais importantes direitos adquiridos, é o que diz respeito ao princípio da igualdade (SANTOS; OLIVEIRA, 2011). Assim, torna-se mais efetiva a busca por equidade e diminuição das desigualdades capaz de ser intensificada pelos mecanismos alavancadores que o Objetivo de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Estudante de Graduação 10º semestre do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: lucasvfischer77@gmail.com

³ Estudante de Graduação 7º semestre do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: alvez6@mx2.unisc.br

⁴ Estudante de Graduação 6º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: alvez6@mx2.unisc.br

⁵ Estudante de Graduação 6º semestre do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: henriqueziembowicz@gmail.com

⁶ Docente e pesquisadora da UNISC. Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: camiladubow@unisc.br

⁷ Docente e pesquisadora da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: edna@unisc.br

⁸ Orientador do trabalho. Docente e pesquisadora da UNISC. email: skrug@unisc.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Desenvolvimento Sustentável (ODS) visibilizam atualmente. Considerando esse panorama, o presente estudo objetiva analisar a atenção à saúde de PcDs em um Serviço Especializado de Referência Regional em Reabilitação Física (SRFis) do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul à luz dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Como eixo condutor para sua análise teórica e reflexiva, o presente estudo aborda os preceitos do décimo ODS denominado “Redução das Desigualdades”. Trata-se de um estudo qualitativo, analítico, tratando-se de um recorte do primeiro eixo da pesquisa-ação em curso, “Implementação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: estudo em um Serviço Especializado em Reabilitação Física de Referência Regional do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul”, desenvolvida pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde (GEPS) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), contemplada no edital “Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS” - FAPERGS/CNPQ. O estudo foi realizado no Serviço Especializado de Reabilitação Física de nível intermediário, localizado no campus sede da UNISC, referência em Reabilitação Física para usuários do SUS de 25 municípios localizados na região central do Rio Grande do Sul (RS), pertencentes às Regiões de Saúde 27 e 28, vinculadas respectivamente a 8ª e 13ª Coordenadorias Regionais de Saúde/RS, com uma população total em torno de 557 mil habitantes. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas semiestruturadas compostas por seis questões norteadoras, com usuários do SRFis, maiores de 18 anos, que utilizam o serviço há pelo menos quatro meses. As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada no serviço, gravadas em áudio e posteriormente, transcritas e analisadas por meio da Análise de Conteúdo. Em relação aos resultados pode-se traçar o perfil dos 37 entrevistados, com predominância do sexo masculino (n=27), com idade igual ou superior a 61 anos (n=14), moradores do município de Santa Cruz do Sul (n=9), com escolaridade de Ensino Fundamental Incompleto (n=18). Destes, houve ocorrência da deficiência física (n=32) ou deficiência múltipla (n=05) e a maioria adquirida ao longo da vida (n=28), com prevalência dos membros inferiores como parte do corpo mais acometida (n=16). A partir dos discursos dos sujeitos entrevistados pôde-se observar o impacto que as representações acerca da deficiência possuem para a inclusão destas pessoas na sociedade, a importância da participação social e garantia de direitos, bem como, a urgente necessidade de consolidação de políticas públicas visando a redução de desigualdades. A existência de políticas públicas de ampla abrangência vinculadas ao SUS emergem como fundamentais para que as PcDs tenham a efetivação dos seus direitos, ao mesmo tempo, em que a demora ou até mesmo a dificuldade nesse acesso pode protelar sua inclusão e reinserção social, conforme pode ser observado no discurso. (BRASIL, 2012). As falas dos usuários do serviço ressaltam o papel relevante de ações e políticas públicas de saúde bem estruturadas para essa população, uma vez que a não existência destas, ou uma maior dificuldade em acessá-las, possivelmente aumentaria as desigualdades a que estas pessoas estão expostas. Nota-se que o modelo social tem influenciado a elaboração de leis e normas e, conseqüentemente, o desenho das políticas públicas. A adoção dessa nova perspectiva e da absorção dos novos referenciais teóricos na legislação tem impactado a formulação de políticas públicas para pessoas com deficiência e para o restante da sociedade (BERNARDES; ARAÚJO, 2012). Ressalta-se também a referência dos sujeitos da pesquisa no que tange a relevância do caráter universal e gratuito de serviços públicos direcionados às PcDs, uma vez que, grande parte afirmou que não teria possibilidades de arcar com os altos custos financeiros de órteses,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

próteses e todos os procedimentos envolvidos no processo de reabilitação. A respeito disso, sabe-se que a integralidade da assistência é a base para o alcance de uma melhor qualidade dos serviços voltados para a promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação. As políticas de saúde defendem em sua constituição o acesso universal e igualitário quer sejam ações preventivas, quer assistenciais, bem como, atendendo o indivíduo como um todo, respeitando seus direitos e valores (FONTOURA; MAYER, 2006). Também merece destaque a informação relativa ao tempo de espera para ingresso no referido serviço especializado, apontada por diversos entrevistados como um fator dificultador para o seu processo de reabilitação, ao mesmo tempo, alguns sujeitos relataram que este tempo de espera foi extremamente curto, chegando a causar surpresa aos mesmos. Podem-se inferir vários motivos para tal discrepância, destacando-se que muitos dos sujeitos foram encaminhados para o referido serviço em período de pandemia da COVID-19, o que ocasionou atrasos em diversos atendimentos e procedimentos considerados eletivos, exacerbando desigualdades para a reinserção das PcDs na sociedade. Como aspectos conclusivos, pode-se afirmar, então, que a conjuntura dos fatores sociais inclusivos e exclusivos das PcDs reitera a notoriedade de busca por equidade capaz de ser intensificada pelos mecanismos alavancadores que os ODS visibilizam atualmente. A partir dos discursos dos sujeitos constatou-se que as representações e percepções acerca da deficiência impactam na sua participação e inclusão social, na carência de consolidação de políticas públicas que objetivam a redução de desigualdades, bem como, na garantia dos seus direitos. Sendo assim, a Agenda 2030 oportuniza um olhar singular na estratégia em enfrentar as históricas desigualdades vivenciadas pelas PcDs, sintonizando as necessidades básicas do cidadão ao desenvolvimento humano em sociedade com o ambiente e a sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa com Deficiência; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável; Políticas Públicas.

REFERÊNCIAS

Bodansky D. "The Paris Climate Change Agreement: a new hope?" **American Journal of International Law**, vol. 110, n. 02, 2016. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/10.5305/amerjintelaw.110.2.0288>. Acesso em janeiro de 2022.

BRASIL. Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 abr. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em março de 2022.

DA SILVA SANTOS, YB; GOMES DE OLIVEIRA, E. O princípio da igualdade e a pessoa com deficiência. **Revista de C. Humanas**, Vol. 11, Nº 2, p. 429-440, jul./dez. 2011 file:///C:/Users/Compaq/Desktop/O%20principio%20da%20igualdade%20e%20a%20pessoa%20com%20deficiencia.pdf

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

GONÇALVES BERNARDES, LC; CAVALCANTI FERREIRA DE ARAÚJO, TC. Deficiência, políticas públicas e bioética: percepção de gestores públicos e conselheiros de direitos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Vol. 17, Nº9, p. 2435-2445, 2012. Disponível

em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5YqYsgQjtbMvwWDsxnTymfS/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em Agosto de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. Transformando o nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Resolução A/RES/70/1. Nova Iorque: UN; 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em janeiro de 2022.

TERESINHA FONTOURA. R; NUNES MAYER. C. Uma breve reflexão sobre a integralidade. **Revista Brasileira de Enfermagem, REBEn**, Vol. 59, Nº4, p. 532-536, jul/ago, 2006. Disponível

em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/x4pBbGbCnnXVJr7ZfqzDXBJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em Agosto de 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Estado Nutricional, Transtorno Alimentar, Imagem Corporal e Uso de Álcool no Pré e Pós-Operatório de Cirurgia Bariátrica¹

Luiza Amaral VILELA²
Marina Garcia MANOCHIO-PINA³
Universiade de Franca, Franca SP

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, ela atinge proporções globais e prevalência crescente nos últimos anos, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma epidemia mundial relacionada ao comportamento alimentar e ao nível de atividade física. No Brasil, dados do Vigitel 2019 indicam que 55,4% dos indivíduos estão com excesso de peso e 20,3% já se encontram com obesidade, o país destaca-se como segundo do mundo em número de cirurgia bariátrica. Autores destacam que a etiologia multifatorial da obesidade vai além do binômio ingestão e gasto energético, contemplando os fatores genético e ambiental, e enfatizam a importância das condições psicossociais. O distúrbio no componente perceptivo da imagem corporal é uma alteração grave e persistente na forma como o indivíduo percebe se percebe que pode afetar o corpo todo ou partes específicas. A insatisfação e as preocupações com o peso corporal geralmente constituem o passo inicial para o desenvolvimento dos transtornos alimentares, pois indivíduos insatisfeitos com sua imagem corporal apresentam maior tendência a adotar comportamentos de checagem corporal acompanhados por períodos de restrição alimentar. Sabe-se que o tratamento clássico da doença envolve modificação do consumo alimentar, prática regular de exercícios físicos e até mesmo o uso de medicamentos. Porém, quando estas tentativas não são eficazes, a Cirurgia Bariátrica (CB) pode ser considerada uma alternativa do tratamento da obesidade. Uma situação que deve ser considerada antes e depois da intervenção cirúrgica é a respeito do consumo de bebidas alcoólicas. Apesar dos achados ainda serem controversos alguns estudiosos apontam um aumento de até 6,5% no risco de desenvolvimento de problemas relacionados ao uso abusivo dessas substâncias. De modo geral, a CB resulta em melhoras físicas e psicológicas, mas uma parte dos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

indivíduos não responde positivamente ao emagrecimento. Mais recentemente, alguns estudos passaram a focalizar o comportamento alimentar e a existência de patologia alimentar em indivíduos pré e pós CB. Indica-se que de 20% a 70% dos indivíduos que procuram este tipo de cirurgia têm histórico de algum transtorno mental e, portanto, constituem grupo de risco para transtornos psíquicos diversos, entre eles os transtornos alimentares (TA), que são caracterizados por um distúrbio persistente na alimentação nos comportamentos ligados ao comer que resultam em alteração do consumo ou na absorção prejudicada de alimentos de forma significativa, da saúde física ou do funcionamento psicossocial de adolescentes e adultos jovens, entre os principais quadros são a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar. Tais comportamentos de risco devem ser identificados o mais rápido possível, o ideal seria ainda no pré-operatório, a fim de minimizar as chances de desfechos clínicos desfavoráveis. **Objetivo:** O objetivo geral é comparar indivíduos candidatos e submetidos à CB quanto ao estado nutricional, a presença de sintomas de compulsão alimentar, a percepção da imagem corporal e o padrão do consumo de álcool. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, quantitativa de caráter descritivo, que foi divulgada em mídias sociais e todos os indivíduos que após observarem os critérios de inclusão e se considerassem aptos podiam preencher o formulário via *google forms*. Consideraram-se como critério de inclusão indivíduos de ambos sexos, que estiveram em triagem para CB ou que já tenham realizado o procedimento com acompanhamento feito nas clínicas particulares e/ou públicas do Brasil, ter idade superior há 18 anos e condições de leitura e interpretação de texto. Os critérios de não inclusão foram: mulheres em situação de gestação e que apresentarem deficiência auditiva ou de comunicação que inviabilize a resposta do questionário. Aqueles que se encaixaram nos critérios de seleção e aceitaram o convite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, manifestando sua concordância em participar da pesquisa a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca CAAE: 21777019.0.0000.5495 (ANEXO 5), comprometendo-se a cumprir as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e tiveram seus dados pessoais e clínicos relatados. A imagem corporal, referente à percepção e satisfação corporais, foi investigada pela Escala de Silhuetas para Cirurgia da Obesidade (ESCO), enquanto as escalas Eating Atitudes Test (EAT-26) e Escala de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) serviram para investigação de possíveis comportamentos tendenciosos para transtornos alimentares e o uso de álcool foi avaliado através da escala Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). O período de coleta de dados acaba de ser encerrado, o próximo passo será tabular e submeter à análise descritiva para realizar a caracterização da população estudada e verificar possíveis correlações entre as variáveis, para todas as análises o nível de significância adotado será de 5%, com grau de significação $p < 0,05$. Os dados serão planificados e os gráficos serão elaborados com auxílio do *software* Excel® da Microsoft. Já a análise estatística será feita com o aplicativo JASP versão 0.16.2.0.

Resultados Esperados: Este estudo, almeja identificar dentro desta população específica, possíveis fragilidades que podem resultar em desfechos desfavoráveis a curto e longo prazos, tanto no pré quanto no pós-cirúrgico de bariátrica. Começando pela tentativa de compreender melhor a relação desses indivíduos a respeito de si, já que junto com as dificuldades em lidar com o corpo, encontra-se o desafio em cumprir os planos alimentares propostos no tratamento convencional da obesidade, o que pode influenciar essas pessoas a optarem pelo tratamento cirúrgico. Outra situação considerada antes e depois da intervenção cirúrgica é o consumo de bebidas alcoólicas, o que também espera-se entender um pouco mais, já que alguns estudiosos apontam aumento de até 6,5% no risco de desenvolver problemas relacionados ao uso abusivo dessa substância. Dentre alguns problemas relacionados, destaca-se a possibilidade de transferência do comer compulsivo pela compulsão por abuso de álcool. Por isso, na tentativa de compreender melhor a relação dos participantes da pesquisa com a alimentação, investiga-se também a possibilidade de possíveis transtornos alimentares, principalmente o transtorno de compulsão alimentar através da aplicação dos questionários EAT e ECAP. **Conclusão:** Enfim, é esperado que com os resultados deste estudo possa-se compreender melhor os fatores citados, na tentativa de promover melhor qualidade de vida e melhor qualidade no tratamento de pessoas que se submetem ou irão se submeter a tal procedimento.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bariátrica. Imagem corporal. Obesidade. Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

ABESO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4.ed. - São Paulo, SP.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.

COLLES, S. L.; DIXON, J. B.; O'BRIEN, P. E. Grazing and loss of control related to eating: too high-risk factors following bariatric surgery. *Obesity*, v.16, p.615-22, 2008.

KUDSI, O.Y.; HUSKEY, K.; GROVE, S.; BLACKBURN, G.; JONES, D.B.; WEE, C. C. Prevalence of preoperative alcohol abuse among patients seeking weight-loss surgery. *Surg Endosc*, v.27, n.4, p.1093-7, 2013.

MARINO, J. M.; ERTELT, T. W.; LANCASTER, K.; STEFFEN, K.; PETERSON, L.; DE ZWAAN, M. et al. The emergence of eating pathology after bariatric surgery: a rare outcome with important clinical implications. *Int J Eat Disord*, v.45, p.179-84, 2012.

SKRZYPEK, S.; WEHMEIER, P. M.; REMSCHMIDT, H. Body image assessment using body size estimation in recent studies on anorexia nervosa: a brief review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, v. 10, n. 4, p. 215-21, 2001.

SWINBURN, B.; KRAAK, V.; RUTTER, H.; VANDEVIJVERE, S.; LOBSTEIN, T.; SACKS, G.; *et. al.* Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *Lancet* 2015; 385:2534-45.

VIGITEL BRASIL 2020 - VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO. Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde na Pós Graduação Doutorado em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – Franca, SP email: luiza_vilela@outlook.com

³ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Nutrição e na Pós Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – Franca, SP, email: marina.manochio@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Conteúdo dos Vídeos mais visualizados no YouTube sobre a Síndrome Congênita Associada a Infecção pelo Vírus Zika¹

Sérgio Eduardo EMIDGIO DE FARIA²

Alex DEL CERRO MELLO³

Tânia Maria GOMES DA SILVA⁴

Marcelo PICININ BERNUCI⁵

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

Diante do aumento da incidência de microcefalia no Brasil, em 2015, diversos órgãos públicos de saúde nacionais e no mundo ensaiaram um movimento institucional a fim de propor ações que tivessem por objetivo reduzir os efeitos do quadro epidemiológico do vírus Zika, o qual, diga-se de passagem, tem trazido consequências sérias às crianças e, por via indireta, afetado muitos familiares dos síndromicos (BRASIL, 2019; BRASIL, 2020). As maiores preocupações dos órgãos públicos, mais precisamente do Ministério da Saúde do Brasil, têm recaído sobre os cuidados direcionados aos síndromicos, familiares e, ainda, aos cuidadores. Desse modo, documentos oficiais como Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia (BRASIL, 2016) e outros poderiam subsidiar, com informações precisas e qualificadas, uma gama de conteúdo publicada em redes sociais e, principalmente, em vídeos no YouTube. Ocorre, entretanto, que, muitas informações carecem ser checadas com profundidade devido às diversas intercorrências de notícias falsas que têm gerado sérios prejuízos, sobretudo, à área da saúde (FERREIRA, SILVA e MONTENEGRO, 2021). Este estudo, portanto, teve como objetivo analisar o conteúdo atinente aos cuidados com crianças acometidas pela síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika, em vídeos hospedados no

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR email: sergioeduardoemygdiofaria@gmail.com.

³ Estudante de Graduação 4º. semestre do Curso de Medicina da Universidade Cesumar, email: alexdelcerro25@gmail.com.

⁴ Co-orientador do trabalho. Professor do Curso de Promoção da Saúde da Universidade Cesumar e Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, email: tania.gomes@unicesumar.edu.br.

⁵ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Promoção da Saúde da Universidade Cesumar e Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, email: Marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

YouTube. Trata-se de um estudo descritivo de análise retrospectiva que analisou dados secundários oriundos da plataforma de vídeos online YouTube como descrito em outros estudos (ESEN et al., 2019; GUL e DIRI et al., 2019). Os vídeos foram selecionados por meio do site YouTube (<http://www.youtube.com>), utilizando as palavras-chaves “síndrome congênita do Zika vírus e cuidados” e “cuidados de crianças com zika vírus”, na barra de busca. A coleta foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2022. Foram selecionados os primeiros 200 vídeos de cada uma das palavras-chaves que representam os vídeos mais vistos segundo classificações de contagem da própria plataforma. Esses vídeos foram salvos em uma lista de reprodução para revisão posterior, e salvos no computador através do auxílio do software “ATube Catcher” para evitar que os vídeos sejam excluídos da plataforma e permitam que a análise pudesse ser realizada mesmo de forma offline. Os vídeos foram analisados por dois pesquisadores independentes por meio de visualizações repetidas e transcrições. A caracterização da dinâmica da interação dos usuários com o conteúdo postado foi realizada a partir da contabilização dos dados técnicos divulgados pela própria plataforma. Estes dados se referem a: data de publicação do vídeo, identidade da conta que o publicou, número de downloads, número de compartilhamentos, número de likes, número de comentários. A caracterização do conteúdo foi realizada por meio da identificação dos temas abordados, como: questões epidemiológicas, prevenção, tratamento e promoção da saúde. Os vídeos foram contabilizados quanto ao tipo de conteúdo abordado e agrupados em categorias a fim de se determinar a frequência absoluta e relativa. Para desenvolver um instrumento de análise da qualidade das informações dos vídeos foi realizado um questionário específico sobre o tema dos cuidados da criança delineado a partir das abordagens preconizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2016). O instrumento permitiu ao avaliador identificar escores de qualidade para cada vídeo, em múltiplos domínios: a) Zika vírus na gestação; b) Orientação as gestantes com Zika vírus; c) Atitudes com os síndromicos; d) Manifestações clínicas; e) Tratamento e prevenção. O avaliador utilizou como fonte norteadora as informações fornecidas pelo Ministério da Saúde. Cada item da escala foi pontuado com base na escala de Liekert, em que se atribuiu uma nota de 1 a 5 para cada ponto, de acordo com o grau de congruência existente entre as informações do vídeo e o Ministério da Saúde, sendo que: 1- As informações presentes no vídeo são totalmente

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

erradas; 2- As informações presentes no vídeo são parcialmente erradas; 3- O vídeo não abrange nenhum dos tópicos selecionados; 4- As informações presentes no vídeo são concordantes e parcialmente erradas; 5- As informações presentes no vídeo são totalmente concordantes e totalmente abrangentes. A avaliação da qualidade do conteúdo dos vídeos foi determinada a partir da aplicação do instrumento de análise de qualidade desenvolvido na presente Dissertação. Nessa avaliação o instrumento foi transformado em um formulário online criado por meio do “Google Forms”, a fim de que ambos os avaliadores pudessem realizar seu trabalho de forma independente. Os dados dos escores foram utilizados para determinar a frequência absoluta e relativa de qualidade de vídeos disponíveis na plataforma para discutir o tema abordado. Todos os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel, e as análises de estatística descritivas realizadas com auxílio do software SPSS. Todas as divergências entre os avaliadores foram analisadas por um terceiro pesquisador, a fim de se determinar um consenso para o resultado. No total, 57 vídeos foram analisados, com média aritmética apurada de duração igual a 9:18 (nove minutos e dezoito segundos), com mediana de 8:05 (oito minutos e cinco segundos). A maioria 31 (54,39%) dos vídeos teve duração inferior a 10 (dez) minutos. O número total de visualizações dos 57 vídeos foi de 355.575, com média aritmética aparada de 903,76 e mediana de 193. Quanto à identidade da conta que postou o vídeo, 23 (40,35%) foram de profissionais da área da saúde e o restante, 34 (59,65%), foram postadas por profissionais de outra área ou por uma combinação de profissionais da área da saúde e usuários que se declararam independentes. Quanto ao objetivo, 28 (49,12%) vídeos apresentaram conteúdos informativos sobre algum aspecto da síndrome congênita associada à infecção pelo Zika vírus para os leigos. Os vídeos com objetivo direcionado para a capacitação profissional somaram 13 (22,81%). No ano de 2020, foram postados 24 (42,11%) vídeos e, em 2021, com menor postagem, foram 12 (21,05%) vídeos. A maioria dos vídeos 32 (56,14%) foi postada por instituições públicas governamentais ou não governamentais, destacando a Fiocruz com 4 vídeos. Do total dos 38 vídeos analisados 24 (63,16%) não citaram a COVID-19 e somente 3 (7,89%) citaram com comentário completo. Considerando os 57 vídeos analisados o melhor desempenho em relação à avaliação dos tópicos pesquisados foi o que se refere às manifestações clínicas nos síndromicos, com uma média, na nota de avaliação, 4,21; e as piores foram em relação

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

à orientação às gestantes com Zika vírus, com uma média, na nota de avaliação, de 3,15, e, também, em relação ao tratamento e prevenção com 3,37. Considerando a importância da síndrome congênita associada à infecção pelo Zika vírus, em saúde pública, observou-se que os vídeos analisados trouxeram poucas contribuições em dois aspectos que consideramos importantes para a promoção na saúde no binômio gestante-feto que são: a orientação às gestantes com Zika vírus e a prevenção para não se adquirir a doença, principalmente, no período gestacional e mesmo fora dele. Em relação a COVID-19 somente 9 (23,68%) dos 38 vídeos analisados, a partir de 2019, mencionaram comentários em relação aos cuidados e as consequências desta enfermidade, nos síndrômicos. Diante da vulnerabilidade e de alguns síndrômicos (SCZV) se enquadrarem no grupo de risco para a COVID-19 foram negligenciadas na comunicação pelos vídeos, as informações de possíveis efeitos negativos, desta doença, na saúde dos acometidos pela Síndrome Congênita Associada a Infecção pelo Zika vírus e, em relação aos cuidados neste período de pandemia. Entendemos que os vídeos deveriam ser mais bem elaborados e mais bem divulgados com um cenário inicial, focando a temática Zika vírus e, em seguida, relatar conteúdos que reforcem quais as orientações direcionadas à prevenção e cuidados às mulheres no período gestacional e às crianças nascidas com a síndrome. Diante do porcentual significativo dos vídeos serem elaborados por instituições públicas governamentais ou não, era de se esperar uma melhor performance em relação à educação e à comunicação em saúde. No entanto, observou-se entre os vídeos com conteúdo educacional satisfatório muitos apresentaram ruídos comunicacionais consideráveis e, por outra via, os vídeos com boa performance comunicacional, pecaram significativamente no conteúdo educacional, que trouxe poucas contribuições. No que tange à saúde individual e coletiva, é imprescindível registrar a importância do empoderamento e do incentivo aos comportamentos que visem à proteção dos síndrômicos. Neste caso, o rompimento de barreiras e a congregação de esforços de trabalhos mais integrados constituem um caminho adequado para se alcançar a integralidade do cuidado, promovendo, assim, um trabalho em rede viva com maior resolutividade. Trata-se, portanto, da substituição do esforço individual e solidário pelo esforço coletivo em prol da melhoria da qualidade de vida. Em relação à relevância da divulgação de informação de qualidade nas redes sociais, destacando dentre elas o

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Youtube, entende-se que as instituições públicas deveriam encaminhar uma divulgação mais ampla e efetiva. Os autores dos vídeos poderiam, na RSO, aproveitar os artigos, protocolos e manuais para fundamentar suas produções nas publicações do Ministério da Saúde e/ou em outras fontes seguras que versam sobre a prevenção contra o Zika vírus em gestantes e na população em geral. Conclui-se que, portanto, que se pode melhorar as postagens dos vídeos, da temática saúde, observando-se os princípios fundamentais em educação e comunicação em geral e, também, principalmente, em saúde.

PALAVRAS-CHAVE

Educação em saúde; Promoção da saúde; Saúde coletiva; Saúde materno-infantil; Fake news.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em 2020, até a SE 45**. Boletim Epidemiológico 47, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: situação epidemiológica, ações desenvolvidas e desafios, 2015 a 2019**. Bol Epidemiol, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce : crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

ESEN E, Aslan M, Sonbahar BÇ, Kerimoğlu RS. **YouTube English videos as a source of information on breast self-examination**. Breast Cancer Res Treat. 2019 Feb;173(3):629-635. doi: 10.1007/s10549-018-5044-z. Epub 2018 Nov 15. PMID: 30443880.

FERREIRA, Davi Azevedo; SILVA, Alisson Pontes; MONTENEGRO, Camila de Albuquerque. **“O impacto das fake news na vacinação e nos surtos de doenças erradicadas”**. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 8 (único): 2-16, 2021, ISSN: 2358-7490.

GUL M, Diri MA. **YouTube as a Source of Information About Premature Ejaculation Treatment**. J Sex Med. 2019 Nov;16(11):1734-1740. doi: 10.1016/j.jsxm.2019.08.008. Epub 2019 Sep 12. PMID: 31522984.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Júnior Bake off Brasil: o (des)encontro da educação e da gastronomia na mesma cozinha¹

Luciana da SILVA²

Michelle Fernandes BARBOSA³

Letícia SIMÕES⁴

Jocilene SILVA⁵

Isadora STRUTZ⁶

Marcia SALGUEIRO⁷

Centro Universitário Adventista de São Paulo - SP

RESUMO

Os meios de comunicação exercem transformação sobre a educação, o grande problema é que a educação não aceita legitimar a mídia como um elemento educador. Eles exercem influência no consumo alimentar, pois a alimentação é formada tanto pelo desejo da criança quanto pela vontade em se alimentar. Diferentes pesquisas têm apontado o impacto direto da mídia em relação ao comportamento alimentar infantil. Além disso, o uso de propagandas alimentares inadequadas podem trazer malefícios ao incentivarem o consumo, aumentando assim a ingestão de alimentos que prejudicarão a saúde. Por esse motivo, a quantidade de produtos destinados à criança tem seu apelo infantil exagerado, sendo essa uma das estratégias utilizadas pela mídia visando maior lucratividade com o público infantil. Com base nisso, o presente trabalho teve por objetivo analisar a estrutura do Programa *Bake Off Brasil*, formado por crianças que são desafiadas ao “mundo da confeitaria”. Para isso, foi feita a análise do primeiro

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Graduada em Jornalismo pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo- Unasp e Licenciatura em Letras pela Universidade Federal de Goiás, email: luciana_ferreira@hotmail.com

³ Discente do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Unasp, e-mail: nutricionista.michelle@hotmail.com

⁴ Discente de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: leticiaseidelsimoes@gmail.com

⁵ Estudante de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: jocilenysilva.20@gmail.com

⁶ Estudante de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: isadorastrutz@gmail.com

⁷ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Nutrição e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, email: marciasalgueironutricionista@yahoo.com.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

episódio do programa, exibido no dia 06 de agosto de 2018. Foram ressaltados os seguintes aspectos. Ambiente, cenário, discurso e publicidade. Toda análise se baseou nos conceitos de autores que estudam a mídia e a educação. Diante de tal contexto, notou-se que o programa referido utilizava-se de um cenário atrativo ao público infantil, com cores variadas e sensações diferentes. As falas ditas ao longo do programa, merecem atenção ao criar a sensação de um contexto atrativo ao público infantil, o qual os doces fazem parte de um “grande passe de mágica”. Incentivar as crianças a imergirem no mundo da gastronomia é algo que poderia ser considerado positivo, porém ao expor tais crianças entre ingredientes considerados não apropriados a saúde, principalmente ao público infantil. Afinal, a infância é a fase na qual a criança está em processo de desenvolvimento em todas as áreas e isso inclui os hábitos alimentares. Sendo tal responsabilidade um conjunto educacional, entre pais, responsáveis, escola e acesso a conteúdos midiáticos.

PALAVRAS-CHAVE: Mídias audiovisuais; Criança; Hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS

FEILITZEN, Cecilia Von. Educação para a mídia na perspectiva das crianças e adolescentes. In.: Ministério da Justiça. Cadernos de debate da classificação indicativa: educação para a mídia – Vol. 5 – 1º ed. Brasília, 2014. p. 14-21. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao/volume-5v2.pdf>. Acesso dia: 04/11/18.

MIOTTO AC, OLIVEIRA, F. **A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do projeto nutrir**. Revista Ciência de Saúde Coletiva, 2006.

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Assembleia Geral das Nações Unidas. Estados Unidos, 1989. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.html. Acesso dia: 04/11/18.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Associação entre perfil lipídico e capacidade cardiorrespiratória de diferentes graus de acometimento em sobreviventes de COVID-19 com excesso de peso

Maria Maria Luiza Amaro CAMILO¹

Ana Flávia SORDI²

Jhemilly Scarleth Araujo FERNANDES³

Bruno Ferrari SILVA⁴

Braulio Henrique Magnani BRANCO⁵

Centro Universitário UniCesumar, Maringá - PR

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) teve o conhecimento da SARS-Cov-19 em 31 de dezembro de 2019 e informou ao mundo uma nova crise sanitária em março de 2020, em um momento em que a prevalência de indivíduos com sobrepeso e obesidade está aumentando em nível global (MCMICHAEL et al, 2020). A COVID-19 é uma doença infecciosa em ampla investigação, mas o conhecimento fisiopatológico do quadro clínico e suas diferentes opções de tratamento estão evoluindo rapidamente (MASCLORAVA et al., 2021). Existem três níveis de severidade das manifestações clínicas classificadas como: as formas leves, moderadas e graves, esta última associadas a muitas sequelas, principalmente, as respiratórias, neurológicas, metabólicas e cardiológicas (Gusev et al, 2020). Entre as principais sequelas, sabe-se que a aptidão cardiorrespiratória foi a mais acometidas, o dano alveolar, e conseqüentemente, a insuficiência respiratória progredindo a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) são prevalentemente relatadas (CAMPO; COSTA, 2020). Concomitantemente, o aumento da frequência cardíaca, a hipoxemia e diminuição da saturação de oxigênio na manifestação da infecção pelo vírus foram presentes nos achados radiológicos, como infiltrados intersticiais e algodonosos focais, que foram preditores de agravamentos e sequelas (AMIB, 2020). Esses acometimentos em grande parte necessitam de internação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por dias ou meses, e até mesmo da ventilação mecânica respiratória enfatizado pela SDRA (AMIB, 2020). A avaliação da aptidão cardiorrespiratória é um método que verifica a tolerância frente ao esforço físico e possíveis alterações fisiopatológicas na funcionalidade cardiopulmonar (CARVALHO et al., 2020). Estudos que avaliaram essa aptidão mostraram que indivíduos saudáveis, com melhor aptidão cardiorrespiratória, apresentam menores taxas de internações por COVID-19 (BRANDERBURG et al., 2021). Em contrapartida, outros estudos fortalecem que indivíduos com menor aptidão cardiorrespiratória desenvolveram sintomas e

¹ Pesquisadora técnica, bolsista de nível superior – Fundação Araucária. email: malucamilofisio@gmail.com

² Docente de curso de Educação Física. email: anaflaviasordi@gmail.com

³ Discente do curso de Medicina da UniCesumar, bolsista de Iniciação Científica/Fundação Araucária. email: jhemillyfernandes2@gmail.com

⁴ Pesquisador técnico da UniCesumar. email: ferrarisilvab@gmail.com

⁵ Docente do curso de Medicina. email: braulio.branco@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

manifestações clínicas mais graves de COVID-19, com maior taxa de hospitalização e acometimento generalizado (JIMENO-ALMAZÁN et al, 2021.). Além disso, evidências científicas relatam correlações positivas entre doenças crônicas não-transmissíveis e a gravidade da doença. Assim, as comorbidades pré-existentes dos indivíduos infectados apresentam fator preditivo para agravamento do quadro clínico e são associados aos piores quadros. A obesidade foi uma das comorbidades que mais esteve relacionada com mau prognóstico, por conta de um quadro pró inflamatório pré estabelecido da doença somada à própria infecção viral (Yang et al, 2020). Uma forma de se classificar a obesidade é por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), essa técnica de um componente que categoriza o perfil corporal da população em geral, em que se estima a partir do peso corporal dividido pela à altura elevada ao quadrado (kg/m^2) do indivíduo. Outros métodos também podem auxiliar na investigação, como a bioimpedância, circunferência abdominal e o raio x de dupla absorvometria (HAUN; PITANGA; LESSA, 2009). Além disso, outra característica da obesidade comumente observada é a hipercolesterolemia, níveis elevados de triglicerídeos e lipoproteína de baixa densidade (LDL) e diminuição da lipoproteína de alta densidade (HDL) (GOYAL et al., 2022). Essa característica lipídica é atributo da diminuição do sistema imune, além de uma ativação de um estado inflamatório (CHAIT et al, 2020). Nesse sentido, pessoas que possuem obesidade têm maiores necessidades de cuidados intensivos, aumentando assim o percentual de morbimortalidade (MCMICHAEL et al, 2020). No entanto, pouco se sabe sobre a influência do perfil lipídico na capacidade cardiorrespiratória de sobreviventes de COVID-19 com sobrepeso e obesidade. **Objetivo:** Foi investigar a associação entre perfil lipídico e capacidade cardiorrespiratória de diferentes graus de acometimento em sobreviventes de COVID-19 com excesso de peso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, o mesmo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas da UNICESUMAR. Participaram do estudo 73 voluntários, com $\text{IMC} > 25,0 \text{ Kg/m}^2$ e sendo categorizados pelo nível de acometimento de sua infecção aguda por COVID-19. A avaliação da capacidade cardiorrespiratória foi realizada pelo teste de caminhada de seis minutos (TC6) seguindo as diretrizes da American Thoracic Society e o VO_2pico foi calculado de acordo com Cahalin et al., 1996. Para analisar o perfil lipídico (CT: colesterol total, HDL-c: lipoproteína de alta densidade, LDL-c: lipoproteína de baixa densidade e TGL: triglicerídeos), foram utilizados os kits de diagnóstico Gold Analyze (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil) no analisador bioquímico e turbidimétrico automático URIT 8021. ® por MHLab. A análise estatística descritiva e inferencial foi realizada pelo software SPSS versão 24 e a normalidade dos dados aferida pelo teste de Kolmogorov-Smirnov a associação entre variáveis determinada pelo teste de Pearson entre perfil lipídico e VO_2pico , com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 73 voluntários com diferentes formas de acometimento pela COVID-19, sendo: Unidade de Terapia Intensiva (UTI $n = 16$), internados no hospital ($n = 17$) e não hospitalizados (NH, $n=40$). Os resultados da presente pesquisa não demonstraram associação positiva ou correlação negativa entre o perfil lipídico e o VO_2pico , referindo-se aos diferentes grupos dos divergentes graus de severidade clínica, com valor de $p < 0,99$. Os valores dos pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) indicaram que: VO_2pico vs. TGL, $r = 0,30$; VO_2pico vs. TC, $r = -0,03$; VO_2pico vs. LDL-c, $r = 0,1129$; VO_2pico vs. HDL-c, $r = -0,21$. Os valores dos indivíduos que foram hospitalizados e permaneceram na enfermaria, indicaram os seguintes resultados: VO_2pico vs. TGL, $r = 0,34$; VO_2pico vs. TC, $r = 0,24$; VO_2pico vs. LDL-c, $r = 0,13$;

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

VO2pico vs. HDL-c, $r = 0,001$. Os valores de voluntários que não hospitalizados (NH) indicaram os resultados de: VO2pico vs. TGL, $r = -0,31$; VO2pico vs. TC, $r = -0,11$; VO2pico vs. LDL-c, $r = -0,03$; VO2pico vs. HDL-c, $r = -0,06$. Ou seja, não houve correlação entre o perfil lipídico e VO2pico em pacientes que foram infectados e acometidos em diferentes graus de acometimento pela COVID-19. **Conclusão:** pode-se concluir que os resultados da presente pesquisa demonstraram que não há correlação entre o perfil lipídico e o VO2pico após as diferentes formas de acometimento por COVID-19. Por um lado, embora os indivíduos com sobrepeso ou com obesidade comumente apresentam menor condicionamento cardiorrespiratório e dislipidemia, por outro lado, a aptidão cardiorrespiratória de sobreviventes de COVID-19 com sobrepeso, não apresentou nenhuma correlação, entre o perfil lipídico e a aptidão cardiorrespiratória, independente do grau de acometimento.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; dislipidemia; obesidade; aptidão cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Manuseio do paciente com infecção pelo coronavírus COVID-19 e pneumonia e insuficiência respiratória pelo comitê de ventilação mecânica da AMIB. **AMIB**, p. 1-5, 2020.

CAMPOS, N.G.; COSTA, R.F. Alterações pulmonares causadas pelo novo coronavírus (COVID-19) e o uso da ventilação mecânica invasiva. **Journal of Health & Biological Sciences**, v.8, n.1, p.1-3, 2020.

CARVALHO, T. et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 114, p. 943-987, 2020.

CHAIT, A.; DEN HARTIGH, L.J. Adipose tissue distribution, inflammation and its metabolic consequences, including diabetes and cardiovascular disease. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v.7, p. 22, 2020.

FARSHIDFAR, F.; KOLEINI, N.; ARDEHALI, H. Cardiovascular complications of COVID-19. **JCI Insight**, v. 6, n. 8, e148980, 2021.

GOYAL, A.; CUSICK, A. S.; REILLY, E. Familial hypertriglyceridemia. **StatPearls Publishing**, 2022.

GUSEV E.I. et al. New coronavirus infection (COVID-19) and damage to the nervous system: mechanisms of neurological structures, clinical manifestations, organization of neurological care. **Journal of Neurology and Psychiatry named after S. S. Korsakov**, v.120, n.6, p.7-19, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

HARIYANTO, T.I.; KURNIAWAN, A. Dyslipidemia is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection. **Diabetes Metabolic Syndrome**, v.14, n. 5, p. 1463-1465, 2020.

HAUN, D.R.; PITANGA, F.J.G.; LESSA I. Razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.55, n.6, p.705-711, 2009.

JIMENO-ALMAZÁN, A. et al. Post-COVID-19 syndrome and the potential benefits of exercise. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 10, p. 5329, 2021.

MASLOVARA, S.; KOŠEC, A. Post-COVID-19 benign paroxysmal positional vertigo. **Case Reports in Medicine**, v. 2021, 2021.

MCMICHAEL, T. M. et al. Public Health–Seattle and King County, EvergreenHealth, and CDC COVID-19 Investigation Team. Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County. **New England Journal of Medicine**, v.382, n.21, p. 2005–11, 2020.

MICHALAKIS, K.; ILIAS, I. SARS-CoV-2 infection and obesity: common inflammatory and metabolic aspects. **Diabetes Metabolic Syndrome**, v.14, n.4, p. 469–71, 2020.

NCEP. Expert Panel on Detection, Evaluation, Treatment of High Blood Cholesterol in Adults. Executive Summary of The Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). **JAMA**, v. 285, n. 19, p. 2486-2497, 2001

SEREZHINA, E.K.; OBREZAN, A.G. Pathophysiological basis and diagnosis of the cardiovascular system damage caused by coronavirus infection. **Kardiologiia**, v.62, n.3, p. 82-88, 2022.

WHO. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Reporto of a WHO Expert Commitee. Geneva: **WHO**; 1995.

YANG, J. et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Infectious Diseases**, v.94, p.91-95, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Prevenção e Enfrentamento da Violência Sexual na Adolescência: Um Relato de Experiência

Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

Mariana Aparecida Pereira Dias NUNES¹
Camila Aparecida Letro TOZATI²
Jorge Luiz da SILVA³
Universidade de Franca - UNIFRAN

RESUMO

A violência é um fenômeno histórico e multideterminado presente ao longo de toda história da humanidade, atingindo diversas pessoas e segmentos. De forma geral, as crianças e adolescentes são afetadas com mais intensidade devido ao processo peculiar de desenvolvimento que se encontram e às fragilidades específicas dessas fases. Entre as diferentes formas de violência, a sexual é considerada como um problema de saúde pública. Nesse sentido, destaca-se a importância de ações e estratégias que visam a prevenção, empoderamento e autodefesa, sobretudo no período da adolescência. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo relatar uma ação preventiva da violência sexual com adolescentes. Essa ação foi realizada com 60 adolescentes de 11 a 14 anos em uma Organização da Sociedade Civil (OSC) em um município do interior do Estado de Minas Gerais. Realizou-se uma oficina com a temática da violência sexual por meio atividades interativas com intuito de compreender a percepção dos adolescentes sobre a temática e propiciar a troca de experiências entre os mesmos. Em um primeiro momento, realizou-se a apresentação da temática, posteriormente, realizou-se a atividade nomeada “Batata quente”. Essa brincadeira consistia em formar uma roda, na qual os adolescentes deveriam repassar para o colega ao lado um objeto ao som de uma música, e, no momento em que a música era pausada, quem estivesse com o objeto na mão teria que responder uma pergunta. Não existiam respostas certas ou erradas, o objetivo baseava-se na troca

¹ Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-UNIFRAN, Franca-SP, e-mail: mariana_pereirakz@hotmail.com

² Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-UNIFRAN, Franca-SP, e-mail: camilatozati37@gmail.com

³ Orientador do Trabalho. Docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca-UNIFRAN, Franca-SP, e-mail: jorge.silva@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de experiências. Ao responderem as perguntas, era disponibilizado um espaço para que os demais expressassem suas opiniões e conhecimentos. Foram aplicadas um total de 10 perguntas, sendo elas: 1) Para você, o que é a violência sexual? Nessa questão, o adolescente poderia solicitar a ajuda de outros colegas. O objetivo era compreender a percepção dos adolescentes sobre a temática. Foi perceptível que a maioria dos adolescentes acreditavam que a violência sexual estava relacionada apenas com a conjunção carnal sem o consentimento da vítima, desconsiderando as demais formas de violência, sobretudo, sem o contato físico. 2) Para você, quem são as maiores vítimas de violência sexual? Essa questão era composta por quatro alternativas: a) Crianças de 0 a 4 anos; b) Crianças de 5 a 9 anos; c) Crianças e adolescentes de 10 a 14 anos; d) Adolescentes de 15 a 18 anos. O objetivo era identificar a percepção dos adolescentes sobre a idade das vítimas e as vulnerabilidades de cada faixa etária. Alguns acreditavam que a idade que mais ocorre seria de 05 a 10 anos pelo fato das crianças não terem discernimento sobre a violência sexual; outros afirmaram que seria de 0 a 4 anos porque as crianças não conseguem se defender, e, os demais optaram pela idade de 10 a 14 anos pelas mudanças corporais que podem ser um atrativo para os abusadores. Apresentou-se que a violência sexual ocorre em todas as faixas etárias. Entretanto, mediante aos dados nacionais/municipais, a idade de maior prevalência é de 10 a 14 anos. Destacou-se as vulnerabilidades e especificidades de idade, como o fato de a violência sexual na infância ser confundida como uma forma de carinho pelas crianças e as principais ameaças que acompanham a violência na adolescência/juventude, destacando a importância de compreenderem os principais fatores relacionadas a cada faixa etária para se autodefenderem e ajudarem outras crianças e adolescentes. 3) Quem são as pessoas que MAIS abusam de crianças e adolescentes? Essa questão era composta por 4 alternativas- a) Desconhecidos; b) Vizinhos; c) Familiares e pessoas próximas; d) Pais e Pastores. O objetivo era compreender a percepção dos adolescentes sobre o perfil do agressor. A maioria respondeu que os agressores eram familiares e pessoas próximas devido à proximidade com as vítimas. Apresentou-se os dados nacionais/municipais que comprovam essa afirmativa. Os adolescentes trouxeram situações de pessoas que foram violentadas sexualmente por familiares/pessoas próximas. Discutiu-se a importância das denúncias e de protegerem as demais crianças/adolescentes que estão à sua volta. 4)

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Enviar vídeos ou conteúdos eróticos para crianças/adolescentes é considerado violência sexual? O objetivo era avaliar a percepção dos adolescentes sobre as diversas formas de violência sexual. A maioria afirmou que somente era considerada violência sexual se não houvesse consentimento da criança e do adolescente. Apresentou-se que essa situação é uma forma de violência, realizando uma conexão com a questão de número 1, apresentando que a violência sexual não está relacionada apenas à conjunção carnal, expondo as formas de violência sexual com e sem o contato físico. Os adolescentes relataram situações de violência sexual que não tinham conhecimento. Foram realizadas orientações frente a essas situações. 5) O que você sabe sobre “boa noite cinderela”? O objetivo era verificar a percepção dos adolescentes sobre a substância e suas consequências. A maioria dos adolescentes demonstrou conhecimento, relatando situações de violência após a ingestão da mesma, entretanto, desconheciam que o excesso de álcool também pode causar o mesmo efeito da substância pela perda da consciência. Foram trabalhados os cuidados frente a essas substâncias. 6) Tudo aquilo que é lançado na internet (fotos, vídeos entre outros), basta um delete para que tudo seja apagado? O objetivo era refletir sobre os riscos das redes sociais. A maioria dos adolescentes apresentou conhecimento dos riscos relatando diversas situações como, por exemplo, o encaminhamento do “nudes” (fotos expondo os órgãos sexuais). Realizou-se orientações sobre essas situações, destacando as principais consequências desses comportamentos bem como as formas de cuidado. 7) Um rapaz de 15 anos está namorando uma menina de 13 anos. O casal está apaixonado e o menino decide pedir autorização aos pais da menina para que possam namorar e os pais autorizam. Os adolescentes decidem ter relações sexuais e os pais apoiam a decisão. Esse caso é considerado uma violência sexual? A maioria afirmou que não pelo consentimento da adolescente e dos pais. Nesse sentido, foi apresentado que abaixo de 14 anos mesmo que haja consentimento da pessoa e da família, independentemente da idade da companheira (a), com/sem consentimento dos pais, é considerado estupro de vulnerável. Foi apresentado as punições para os autores/ pais que apoiam estes atos. Os adolescentes desconheciam totalmente essa lei. 8) Toda pessoa que abusa sexualmente de crianças e adolescentes é pedófila? Todos os adolescentes desconheciam essa informação acreditando que a pedofilia está relacionada com a diferença de idade entre o abusador e a vítima. 9) Grande parte das vítimas de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

violência sexual não contam a ninguém o que está acontecendo, por que? O objetivo era compreender a percepção dos adolescentes sobre os fatores que podem fazer com que a vítima não denuncie. Os mesmos relataram que o medo, vergonha e culpa são os principais motivos. Foram apresentadas outras questões que podem desencadear o silêncio e as suas consequências. 10) O que você faria se ao lado de sua casa existisse uma pessoa que você suspeitasse que seja vítima de violência sexual? O objetivo foi apresentar os canais de denúncias e a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente. Muitos adolescentes relataram o medo de serem identificados e da denúncia não levada adiante. Apresentou-se o fluxo de denúncias e o fato de o anonimato ser preservado. Realizou-se uma dinâmica nomeada “corrida do algodão”, na qual os adolescentes deveriam assoprar um boneco de papel que representava uma vítima de violência sexual para algum órgão da Rede de Proteção. Apresentou-se ao final os principais órgãos e sua finalidade. Ao final, as facilitadoras, que eram psicólogas, se colocaram à disposição para sanar qualquer dúvida e para acolherem qualquer demanda. Por meio da oficina, foi possível identificar e notificar situações de violência sexual, pois alguns adolescentes procuraram as psicólogas para relatarem as situações de violência sexual. Os adolescentes mostraram-se capazes de compreenderem as informações que foram ofertadas, que contribuíram com a autodefesa e empoderamento, possibilitando que as informações sejam estendidas à sociedade. As intervenções grupais por meio de oficinas atuam como uma ferramenta importante que propicia a oferta de informações, empoderamento e autodefesa da violência sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Sexual; Prevenção; Empoderamento.

REFERÊNCIAS

- SANCHEZ, R. N; MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Violência Faz Mal à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, cap 3, p. 29-30, 2006.
- SANTOS, A. P. Violência sexual infantojuvenil: problematizando os desafios do atendimento a partir da análise de um caso clínico. Mental, Barbacena, v. 10, n. 18, p. 89-108, 2012.
- SOUZA, R.G.; SANTOS, D. V. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. Revista de Saúde Coletiva, v.23, n.2, p. 783-800, 2013.
- VIANA, V.A. O. et al. Tendência temporal da violência sexual contra mulheres adolescentes no Brasil, 2011-2018. Ciência e Saúde Coletiva, v. 27, p. 2363-2371, 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Conhecimento, Atitudes e Percepções sobre o *Antimicrobial Stewardship Program* de Profissionais da Saúde em um Hospital de Ensino do Rio Grande do Sul¹

Mariana Portela de ASSIS² Rochele Mosmann MENEZES³ Adália Pinheiro LOUREIRO⁴
Géssica Milani CARNEIRO⁵ Jane Dagmar Pollo RENNER⁶ Marcelo CARNEIRO⁷
Suzane Beatriz Frantz KRUG⁸

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul - RS

RESUMO

A resistência antimicrobiana (RAM) é um problema de saúde pública global em constante crescimento que necessita de uma abordagem multissetorial urgente visto que aumenta consideravelmente a morbidade, mortalidade e custos. A RAM impede a eficácia desta classe terapêutica, e, estima-se que será responsável por mais de dez milhões de mortes em todo o mundo, a menos que sejam desenvolvidas ações e estratégias para conter o uso inadequado e excessivo de antimicrobianos (MUFWAMBI et al, 2021). O gerenciamento de antimicrobianos é considerado um conjunto de atividades que envolve o aprimoramento das ações relacionadas a essa classe terapêutica, apresentando como foco principal o uso adequado e racional de antimicrobianos. Devido ao aumento global do número de casos e prevalência de bactérias multirresistentes, o interesse na implementação dos *Antimicrobial Stewardship Program* (ASP) ou como denominado nacionalmente Gerenciamento de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: marianaportela@unisc.br

³ Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: rochelemenezes@unisc.br

⁴ Enfermeira do Núcleo de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente, Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: adaliafp@unisc.br

⁵ Mestranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: gessicamilani@unisc.br

⁶ Docente do Programa Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: janerenner@unisc.br

⁷ Docente do Programa Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: marceloc@unisc.br

⁸ Docente do Programa Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS e-mail: skrug@unisc.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Antimicrobianos, ganhou importância para enfrentar a situação e promover o uso adequado destes medicamentos com o objetivo de mitigar a resistência antimicrobiana (REHMAN, et al 2018). Os programas de residência profissional e multiprofissional em saúde, promovem o desenvolvimento dos profissionais de saúde, por meio da educação em serviço, viabilizando a realização de suas práticas de forma multiprofissional. A residência torna-se um eixo pedagógico estruturante para intervenções em Educação Permanente em Saúde, possibilitando vincular o ensino com a prática. Nesse contexto, esses profissionais poderão contribuir na elaboração de protocolos e manuais para a implantação e funcionamento de programas de gerenciamento de antimicrobianos dentro das intuições nas quais estão inseridos (BERNARDO et al., 2020; SILVA et al., 2016). Por isso, a importância de avaliar seus conhecimentos, atitudes e percepções sobre o *Antimicrobial Stewardship Program*. **PROBLEMA DE PESQUISA:** Quais os conhecimentos, atitudes e percepções de profissionais de saúde inseridos em programas de residência médica e multiprofissional referente ao *Antimicrobial Stewardship Program*? **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento, atitudes e percepções sobre o *Antimicrobial Stewardship Program* (ASP) de profissionais de saúde residentes de um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa, realizada no mês de abril de 2021, com residentes da área médica e multiprofissional das áreas de enfermagem, farmácia e odontologia atuantes em um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul. Realizou-se a aplicação de um questionário estruturado e teve como objetivo coletar dados sobre atitudes, conhecimento e percepções acerca do *Antimicrobial Stewardship Program*. O questionário foi traduzido e adaptado da publicação de Merrill e colaboradores denominada: *Antimicrobial stewardship: Staff nurse knowledge and attitudes*, publicada pela *American Journal Infection Control* (2019), sendo estratificado em quatro tópicos específicos sendo eles: 1. Informações gerais; 2. Conhecimento e atitudes sobre o uso de antimicrobianos; 3. Conhecimento geral e atitudes sobre Stewardship (gerenciamento) de antimicrobianos e 4. Educação sobre antimicrobianos, totalizando 21 questões. Respeitando os aspectos éticos, todos os participantes acordaram com aceite do termo de consentimento, conforme Lei nº 13.709/2018 (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados), artigo 7º, inciso I. Utilizou-se a escala de Likert de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

5 pontos para avaliar os tópicos nº 2 (Conhecimento e atitudes sobre o uso de antimicrobianos) quanto ao grau de concordância (1=discordo totalmente;5=concordo totalmente) e o tópico nº 3 (Conhecimento geral e atitudes sobre Stewardship (gerenciamento) de antimicrobianos) quanto ao grau de importância (1=não é importante; 5=extremamente importante). Referente ao tópico 4 (Educação sobre antimicrobianos) os participantes selecionaram as principais intervenções e ações que poderiam ser realizadas na sua percepção para melhorar o uso de antimicrobianos na instituição de saúde. Os dados foram coletados por meio do preenchimento de questionário on-line disponível no *Google Forms*, foram tabulados no Excel® 2013 e analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23 (IBM, Armonk, NY, EUA), considerando média, frequência absoluta e percentagem.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: Globalmente, a RAM é um dos principais desafios de saúde pública, particularmente nos países em desenvolvimento. O uso inapropriado de antimicrobianos em países em desenvolvimento, ocorre mais frequentemente, devido a sua disponibilidade sem prescrição médica e por meio da dispensação sem fiscalização. O termo “uso inapropriado” compreende o uso de antibióticos para tratar todas as formas de infecções, regime posológico incompleto durante o tratamento e compartilhamento de antibióticos com outras pessoas sem prescrição. A RAM ocorre naturalmente quando microrganismos (bactérias, fungos, vírus e parasitas) não podem ser mortos por um antimicrobiano ao qual eram até então sensíveis, geralmente devido a mutações genéticas, levando desta forma à diminuição da eficácia do medicamento, complicações durante o tratamento e aumento do custo (AKANDE-SHOLABI; AJAMU, 2021). O Plano de Ação Global, aborda a RAM por meio de cinco objetivos estratégicos. Destes, o primeiro objetivo estratégico é aumentar a conscientização sobre RAM por meio de comunicação, educação e treinamento eficazes. A educação para todos os profissionais de saúde sobre prescrição de antimicrobianos precisa começar nos níveis de graduação e deve continuar na pós-graduação com treinamento específico no uso de diretrizes de tratamento. Os profissionais de saúde são responsáveis pelo gerenciamento dos antimicrobianos, nas macro esferas da cadeia medicamentosa que compreendem o processo de prescrever, dispensar e administrar antimicrobianos. Esses devem ter conhecimento e estar atualizados sobre questões relacionadas a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

antimicrobianos, RAM e sobre as ações dos programas de gerenciamento de antimicrobianos (BALLIRAM; SIBANDA; ESSACK, 2021). A educação é identificada como uma intervenção central para programas de gerenciamento de antimicrobianos e é mais bem-sucedida quando combinada em uma abordagem multifacetada para melhorar a prática de prescrição. Ainda, é capaz de fornecer aos indivíduos o conhecimento necessário, mas quando usada sozinha não altera comportamentos estabelecidos e habituais (SNEDDON et al, 2020). **RESULTADOS E/OU CONTRIBUIÇÕES:** A amostra do presente estudo foi constituída por 30 profissionais, dos quais 90% eram do sexo feminino, com idade média de $29,17 \pm 5,9$ anos. Destes, 7 (23%) eram enfermeiros, 8 (27%) farmacêuticos, 13 (43%) médicos e 2 (7%) odontólogos, do grupo pesquisado, 57% possuíam especialização na sua área de atuação e 3% possuíam mestrado. Para as questões do componente 1 da pesquisa (Conhecimento e atitudes sobre o uso de antimicrobianos) a questão em que a média da pontuação (escala de 1-5) foi maior (Média = $4,97 \pm 0,2$) foi quando se perguntou: “É necessário aprimoramento educacional sobre o uso de antimicrobianos?”, na qual 97% dos profissionais concordaram totalmente. Na questão “O conhecimento sobre antimicrobianos é importante para minha atuação profissional?”, 90% concordaram totalmente e apenas 3% não concordaram (Média = $4,8 \pm 0,7$). Referente a “É minha responsabilidade garantir o uso adequado de antimicrobianos em meu ambiente de saúde?”, 80% obtiveram pontuação máxima e a Média foi $4,7 \pm 0,7$. Quando se perguntou: “O uso de antimicrobianos pode causar danos?”, um pouco mais que a metade (53%) concordaram totalmente, mesmo assim o valor da Média foi $4,3 \pm 0,9$. As questões que obtiveram menor pontuação foram: “O uso adequado de antimicrobianos pode causar resistência antimicrobiana?” (Média = $3,1 \pm 1,7$) e “Os antimicrobianos são usados em excesso no meu ambiente de saúde?” (Média = $3,7 \pm 1$). Em relação aos questionamentos do componente 3 obteve-se os seguintes resultados: na pergunta “Você já conhece o Projeto *Stewardship* Brasil?”, 20% afirmaram que sim, destes, 83% eram farmacêuticos. Do total de profissionais participantes da pesquisa, 23% estão familiarizados com o termo *Stewardship* de antimicrobianos ($p = 0,023$) e 40% afirmaram que foi abordado o gerenciamento de antimicrobianos durante suas formações, destes 42% eram médicos e 42% farmacêuticos ($p = 0,25$). Quando se perguntou “Como você classifica o quão

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

importante a existência de um programa de *Stewardship* de antimicrobianos em seu ambiente de saúde?", obteve-se a Média = $4,7 \pm 0,5$. Os profissionais mais mencionados foram o médico e o farmacêutico, quando questionados a quem o profissional recorre quando há dúvidas sobre *Stewardship* de antimicrobianos. Quando perguntado "Você considera importante sua atuação profissional junto ao time operacional de *Stewardship*?", 97% dos participantes responderam que sim, porém 100% dos enfermeiros responderam que não consideram importante. No componente 4 "Educação sobre antimicrobianos", foi questionado aos participantes "Quais intervenções você acha que seriam mais úteis para melhorar o uso apropriado de antibióticos em sua unidade?", na qual puderam marcar mais de uma opção, cuja resposta majoritária foi referente a implementação de ações de educação continuada (83%), seguido de uso de protocolos (80%) e de que os farmacêuticos deveriam estar envolvidos nas intervenções relacionadas à administração de antimicrobianos (67%). Ao ser questionado se o profissional possui conhecimento referente a aplicação do *Stewardship*, a maioria dos farmacêuticos respondeu que sim ($p = 0,021$). Os resultados encontrados neste estudo, evidenciam a importância da realização de ações que envolvam a educação acerca do gerenciamento de antimicrobianos para profissionais que estão inseridos nos programas de residência médica e multiprofissional em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: educação; gerenciamento de antimicrobianos; resistência; residentes.

REFERÊNCIAS

AKANDE-SHOLABI, W.; AJAMU, A. T. Antimicrobial stewardship: Assessment of knowledge, awareness of antimicrobial resistance and appropriate antibiotic use among healthcare students in a Nigerian University. *BMC medical education*, v. 21, n. 1, p. 488, 2021.

BALLIRAM, R.; SIBANDA, W.; ESSACK, S. Y. The knowledge, attitudes and practices of doctors, pharmacists and nurses on antimicrobials, antimicrobial resistance and antimicrobial stewardship in South Africa. *Southern African journal of infectious diseases*, v. 36, n. 1, p. 262, 2021.

BERNARDO, M. et al. Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. *Revista brasileira de enfermagem*, v.73, n.6, e20190635, p. 1-5, 2020.

MAJUMDER, M. et al. Tackling Antimicrobial Resistance by promoting Antimicrobial stewardship in Medical and Allied Health Professional Curricula. *Expert review of anti-infectivetherapy*, v. 18, n. 12, p. 1245–1258, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MERRILL, K. et al. Antimicrobial stewardship: Staff nurse knowledge and attitudes. *American journal of infection control*, v. 47, n. 10, p. 1219–1224, 2019.

MUFWAMBI, W. et al. Healthcare Professionals' Knowledge of Pharmacogenetics and Attitudes Towards Antimicrobial Utilization in Zambia: Implications for a Precision Medicine Approach to Reducing Antimicrobial Resistance. *Frontiers in pharmacology*, v. 11, n. 551522, 2021.

REHMAN, I. U. et al. Knowledge and Practice of Pharmacists toward Antimicrobial Stewardship in Pakistan. *Pharmacy (Basel, Switzerland)*, v. 6, n. 4, p. 116, 2018.

SILVA, C. T. et al. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. *Texto contexto - enfermagem*, v. 25, n. 1, e2760014, 2016.

SNEDDON, J. et al. Supporting antimicrobial stewardship in Ghana: evaluation of the impact of training on knowledge and attitudes of healthcare professionals in two hospitals. *JAC-antimicrobial resistance*, v. 2, n. 4, dlaa092, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Narrativas Autobiográficas Femininas sobre a Depressão Pós-Parto: Uma Análise de Vídeos Divulgados no Youtube

Marília da Mata SILVA²

Lucas França GARCIA³

Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde UniCesumar, Maringá-PR.

RESUMO

O período gestacional representa um momento de total transição no ciclo de vida de uma mulher, mudanças físicas em seu corpo se preparando para o gestar e mudanças psicológicas fazem surgir inseguranças e ansiedades diante de um novo papel: ser mãe (LEITE, RODRIGUES, et al, 2014; VENDRÚSCOLO KRUEL, 2015). Existia até o período de 1970, uma forma “natural” dos acontecimentos na vida de uma mulher, casar e ter filhos era esse o papel ou função feminina na sociedade, porém, a partir do momento em que as mulheres, de certa forma passaram a controlar questões referentes a sua fecundidade, as preocupações com suas respectivas carreiras profissionais emergiram, a maternidade passa ser uma escolha que pode ser adiada ou rejeitada (BADINTER, 2010). As transformações decorrentes do período gestacional exigem enorme esforço de adaptação, que nem sempre ocorre sem dificuldades, podendo fragilizar a mulher e desenvolver pré-condições para o aparecimento de sintomas de ansiedade, de insegurança e de depressão, sendo necessário o acompanhamento do estado psicológico da gestante (GREINERT, CARVALHO et al., 2018). A depressão tem sua prevalência no sexo feminino devido aos eventos que são marcados por uma grande modificação no estilo de vida e da rotina, como por exemplo, a escolha da maternidade, sendo presente sentimentos de angústias e tristezas. A depressão pós-parto é caracterizada por episódios de perturbação emocional e hormonal que se dá no período puerperal.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da UniCesumar, Maringá-PR, e-mail: psicologamariliadamata@gmail.com

³ Orientador do trabalho, Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UniCesumar, Maringá-PR, e-mail: lucasfgarcia@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

As consequências da depressão pós-parto podem afetar a vinculação materno-fetal (PORTO, MARANHÃO et al., 2017). Um ambiente em que a assistência oferecida pelos profissionais de saúde favorece a formação de um vínculo materno-fetal saudável, contribui para a promoção da saúde desse grupo e no desfecho gestacional bem-sucedido⁸. O espaço online passou a ser um local de busca, de certa forma, por essa assistência, tirar dúvidas, os relatos e as experiências pessoais passaram a ser publicados no ambiente online, transformando as fronteiras entre o espaço público e o privado. Na medida que os indivíduos foram produzindo materiais e compartilhando suas experiências a internet se tornou um espaço virtual de mediação, participação e troca de conhecimentos. Desta forma, muitos vídeos em circulação na plataforma do Youtube referem-se a aspectos do cotidiano e a questões relacionadas à saúde mental. O crescente avanço dos meios de comunicação virtual em um mundo globalizado ganhou grande destaque no cenário mundial por difundir rapidamente as informações. É perceptível o aumento crescente do número de pessoas que produzem conteúdos como depoimentos sobre as suas histórias de vida por meio de narrativas autobiográficas e disponibilizam nas redes sociais (SACRAMENTO, 2015). É importante a divulgação de conteúdos com embasamento científico comprovado, realizado por profissionais da saúde no ambiente online, pois, mais de 80% dos usuários da internet pesquisam informações de saúde no espaço online (DA COSTA et al., 2020). Em uma pesquisa realizada em 2016 (CALDERÓN et al., 2016), 93% das mulheres pesquisadas utilizam a internet na busca de esclarecer dúvidas sobre a gestação. Considerando a importância da temática da depressão pós-parto e sua forma de apresentação na plataforma digital do Youtube, esta pesquisa objetivou investigar a percepção da depressão pós-parto e as informações contidas sobre a depressão pós-parto nas narrativas autobiográficas femininas divulgadas em vídeos publicados na plataforma do Youtube.

Estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório. Dentro de uma amostra de 100 vídeos na plataforma digital do Youtube, classificados por relevância e vídeos dos últimos 05 anos, foi realizada a identificação e caracterização de acordo com a sua origem (profissionais da saúde, reportagens/entrevistas e relatos de experiência), sendo selecionados 26 vídeos de relatos de experiências individuais de mulheres comuns. A coleta foi por meio do download dos vídeos, bem como de suas legendas (quando

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

possível) e seus comentários. Os dados coletados foram transcritos do vídeo. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2016). A transcrição do vídeo bem como os comentários foram analisados com o auxílio do software de métodos mistos, QSR NVIVO 12 para *Windows*, programa projetado para organizar, analisar e encontrar informações em dados não estruturados. Dispensou-se apreciação ética do estudo por tratar-se de análise de dados públicos e de acesso irrestrito, utilizando-se de metodologias das Ciências Humanas e Sociais, conforme a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os vídeos foram analisados qualitativamente de acordo com a análise de discurso¹³, e os dados foram categorizados de acordo com o tema geral encontrado: “Representações sociais da maternidade”. A categoria “Representações sociais da Maternidade” trata a respeito da percepção das outras pessoas e a percepção que cada mãe tem sobre si sobre a temática da maternidade. O ideal de maternidade difundido em nossa sociedade como “natural e de forma instintiva” torna-se um dos pontos principais tanto para instalação quanto para manutenção da depressão pós-parto (AZEVEDO, ARRAIS, 2006). As representações sociais em torno da maternidade estão embasadas no mito da mulher/mãe perfeita, onde difunde-se uma maternidade inata e um amor incondicional ao filho ao nascer, sendo a principal pessoa que está capacitada para a função do cuidado, portanto a pressão social somada ao sentimento de incapacidade por não se adequar nesse estereótipo da maternidade perfeita, suscita nas puérperas ansiedade e culpa, sintomas que podem vir a desencadear uma depressão pós-parto. Essa visão se faz presente nas seguintes falas dos vídeos: “Eu tenho um bebê para cuidar eu não sei se eu vou dar conta eu tenho medo de fazer alguma coisa errada (...) o fato de eu não conseguir amamentar do meu leite secar porque eu queria muito amamentar então fato de eu não conseguir fez com que eu ficasse muito mal me sentisse menos mãe desse menos capaz de cuidar da minha filha” (V1). “Eu me sinto mal até hoje que às vezes eu paro e penso que eu não era uma boa mãe né, tipo eu fico triste até hoje de pensar que esse sentimento assim em relação à Sofia” (V2). “Eu fui uma pessoa que idealizou muito assim a gravidez (...) eu já me culpei assim bastante de estar grávida de uma relação que não era de amor, ele não foi feito com amor e isso não me torna menos ou mais mãe mas na época achava que sim (...) na minha opinião um dos grandes problemas das mulheres terem depressão pós-parto é porque a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

maternidade ainda muito romantizada, a gente não sabe o que que a gente espera, quando um filho nasce, a gente não sabe o quanto vai ser difícil” (V3). O mito da maternidade, da “mãe perfeita”, onde a mulher deve estar completamente devotada aos seus filhos e a sua função como mãe, deve ser a que compreende e possui um amor incondicional, que é capaz de sacrifícios, deve ter todas as características que são associadas a feminilidade como o acolhimento e a ternura (FORNA, 1999). O sentimento vivenciado de despreparo ou de incapacidade que surge diante do tornar-se mãe, é um ponto importante que contribui para o desenvolvimento de DPP, desencadeando sentimentos de angústia, fracasso, incompetência e ansiedade. A mulher que não consegue se sentir capaz nos cuidados com o filho irá afetar diversas áreas da sua vida: a social, a profissional e até mesmo a financeira (SERRATINI, INVENÇÃO, 2019). Badinter foi a autora que trouxe a investigação sobre toda a história do comportamento materno e a forma como ele se construiu e se manteve na ideia de “instinto materno”, para a autora o amor pelo filho seria como qualquer outro sentimento humano frágil e imperfeito, para ela “a reprodução era ao mesmo tempo um instinto, um dever religioso e uma dívida a mais para a sobrevivência da espécie” (Badinter, 2010, p. 17), com o desenvolvimento da busca por por direitos das mulheres (resultantes da luta feminista), a maternidade se torna uma escolha e não mais algo constante e universal para todas as mulheres, carregado de pressões sociais e responsabilidades para a mulher (BADINTER, 1985/2010). Com esse estudo é possível entender a depressão pós-parto como um grande sintoma dos tempos atuais, pois vivemos em uma sociedade focada na eficiência e no bem-estar, e para as mulheres a maternidade é repleta de romantização e expectativa quanto ao papel de ser “mãe”. Os vídeos com o compartilhar das experiências dessas mulheres auxiliam outras mulheres a identificarem sinais em sua experiência da maternidade. Tendo em vista a plataforma do Youtube como um site onde as mulheres recorrem com frequência para troca de experiências, a proposta a partir da análise realizada é a importância da criação de vídeos de caráter educativo que visem desmistificar a busca por tratamento profissional para a depressão pós-parto, disseminando para todas as camadas da população informações científicas e eficazes.

PALAVRAS-CHAVE

Depressão Pós-Parto; Análise de Vídeos; Promoção da Saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, KR; ARRAIS, AR. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online]. 19(2):269-276, 2006.
- BADINTER, E. O conflito: a mulher e a mãe. Rio de Janeiro, Record, 2010.
- BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BAZELEY, P.; JACKSON, K. *Qualitative Data Analysis with Nvivo*. London: SAGE Publications, Inc., 2013.
- CALDERÓN, M. et al. The efficacy of behavioral activation treatment among depressed Spanish-speaking Latinos. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(7): 651–657, 2016.
- DA COSTA, B. B., VIEGAS, D. DE J., MOREIRA, T. A., ABREU, P. A. O movimento antivacina no YouTube nos tempos de pós-verdade: Educação em saúde ou desinformação?. *Revista Mídia E Cotidiano*, 14(1), 220-239, 2020.
- DE OLIVEIRA MG. et al. Sentimentos de mulheres om depressão pós parto frente ao aleitamento materno. *Enfermagem em Foco*, 10(3), 2019.
- FORNA, A. Mãe de todos os mitos: como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.
- GREINERT, B.R.M; CARVALHO, E.R. et al. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. *Revista Saúde e Pesquisa*, 11(1):81-88, 2018.
- GREINERT, BRM; MILANI, RG. Depressão pós-parto: uma compreensão psicossocial. *Psicologia: teoria e prática*, 17(1):26-36, 2015.
- LEITE MG, RODRIGUES DF, et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicol. estud.* [online], 19(1):115-124, 2014.
- PORTO, RAF; MARANHÃO, TLG. et al. Aspectos Psicossociais da Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 11(34):219-245, 2017.
- SACRAMENTO, I. Tornando a dor visível: o ethos terapêutico em narrativas testemunhais de celebridades sobre o câncer. *Ciberlegenda (UFF. Online)*, 32:109-122, 2015.
- SERRATINI, CP; INVENÇÃO, AS. Depressão Pós-Parto. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, 16(44), 2019.
- VENDRÚSCOLO, C.T; KRUEL, S.C. A história do parto: Do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. Santa Maria, *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas*, Rio Grande do Sul, 16(1):95-107, 2015.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Saúde Musculoesquelética dos Graduandos de Fisioterapia Durante o Período de Estágio¹

Henrique NOGAROTO²

Ely Mitie MASSUDA³

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

O ambiente universitário é um local de incidência de vários fatores de risco à saúde, apesar de, muitas vezes, esse mesmo local ser um ambiente de aprendizagem em saúde, sendo então um ambiente de grande valia para a atuação da promoção da saúde e o conceito de universidade promotora da saúde. Inúmeros estudos relatam que apesar das instituições de ensino superior já possuírem um ou outro programa de saúde acadêmica, por exemplo, muitos desses não foram ainda avaliados ou rigorosamente instalados como métodos preventivos aos agravos à saúde dessa comunidade. Não só de dedicação vive o trabalhador fisioterapeuta, mas também, do esforço de sua própria saúde física e mental, visto que a demanda de atendimentos desse profissional atuante muitas vezes é alta. Os fisioterapeutas levam o “prêmio” dentre os profissionais da área da saúde que manifestam maiores problemas posturais, devido a sua atividade de trabalho exigir, em prática, continuamente, a atuação do sistema musculoesquelético seja para manutenção de posturas físicas durante os atendimentos ou a realização de movimentos repetitivos durante a aplicação de técnicas. O estágio universitário em fisioterapia ou estágio supervisionado é regulamentado pelas resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Brasil, e deve fazer parte da formação obrigatória do acadêmico, correspondendo a 20% da carga horária total do curso, podendo chegar a até 1000 horas deste tipo de trabalho, já que o estágio também é considerado pela constituição brasileira como uma forma de trabalho remunerado ou não. É fato relatado por estudos que os estudantes de fisioterapia, inclusive os relatos partem diretamente destes, que já no período de estágio universitário ou prática clínica, estes estão sujeitos a

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de pacientes e profissionais da saúde.

² Doutorando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR email: henrinogaroto@gmail.com.

³ Professora/Orientadora do programa de Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR e Doutora em História Econômica pela Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, email: ely.massuda@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

situações de alto estresse físico, principalmente pela rotina de estágio estabelecida para o cumprimento da carga horária adequada, por exemplo. Seria então o período de estágio universitário já um ambiente de agravo à saúde física dos estudantes de fisioterapia? Estariam as condições as quais as atividades de estágio universitário em fisioterapia acontecem, provocando o aparecimento de distúrbios musculoesqueléticos nesta população já nesse período de atuação profissional? O objetivo geral desse estudo foi analisar a presença de sintomas musculoesqueléticos em graduandos do curso de fisioterapia durante o período de estágio supervisionado. Justifica-se a elaboração desse estudo como um instrumento para a identificação de agravos à saúde do fisioterapeuta já no período acadêmico, constatando-se a presença de distúrbios musculoesqueléticos que podem surgir, e se a influência do ambiente acadêmico prático do curso de fisioterapia também poderia ser um fator determinante para a incidência de distúrbios musculoesqueléticos em estudantes deste período. Esse estudo utilizou o formato quantitativo exploratório, com uma amostra de 33 estudantes em fase de conclusão do estágio supervisionado. A intervenção se deu através da aplicação de um questionário online com questões sociodemográficas e sobre a presença de distúrbios musculoesqueléticos e a relação com o período de estágio supervisionado, assim como, a aplicação do Questionário Nórdico de sintomas musculoesqueléticos. Através de análise estatística dos dados obtidos, constatou-se que houveram associações significativas entre agravos à saúde física dos estagiários, onde, destacou-se a presença de sintomas musculoesqueléticos associados com a automedicação durante o estágio; a persistência desses sintomas ainda ao final do período do estágio e em maior intensidade entre os que trabalharam durante a graduação, também associando-se de modo significativo com a presença de sintomas depressivos, surgimento de outros sintomas musculoesqueléticos após o início do período de estágio e a crença de que o estágio pode ter sido a causa do surgimento desses sintomas. Contudo, observou-se que o período de estágio acadêmico do curso de fisioterapia pode ser um agravante à saúde do fisioterapeuta, assim como, um ambiente preconizador para o surgimento de patologias musculoesqueléticas que podem comprometer a saúde física destes profissionais, já no início da prática profissional na área.

PALAVRAS-CHAVE: Dor musculoesquelética; Saúde do estudante; Promoção da saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

- APALHÃO, V.; APALHÃO, M. Impact of COVID-19 on Physical Therapist Practice in Portugal. **Physical Therapy**. vol. 100, n. 7, p. 1052-1053, 2020.
- ARAGÓN, L. L.; LIRIA, R. L.; FERRE, A. J. C.; GÁLAN, M. G. Applications of the Standardized Nordic Questionnaire: A Review. **Sustainability**. vol. 9, 2017.
- FRANCA, C.; COLARES, V. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. **Rev Saúde Pública**. vol. 42, n. 3, p. 420-427, 2008.
- FOXCROFT, D. R.; MOREIRA, M. T.; ALMEIDA SANTIMANO, N. M. L.; SMITH, L. A. Social Norms Information for Alcohol Misuse in University and College Students (Review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2015.
- HARROD, C. S.; GOSS, C.W.; STALLONES, L.; DIGUISEPPI, C. Interventions for primary prevention of suicide in university and other post-secondary educational settings (Review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2014.
- LIMA, E. S. Potencialidades e Desafios de um Estágio Curricular Obrigatório em Fisioterapia: Percepções de um Estagiário. **Rev. Docência Ens. Sup.** vol. 10, 2020.
- LISBOA, L. P. C.; SANTOS, C. L. C.; BARBOSA, G. B.; JÚNIOR, D. F. M.; METZEKER, C. A. B.; MORAES, L. F. R.; PEREIRA, L. Z. O Fisioterapeuta e o Estresse no Trabalho: estudo em um hospital filantrópico de Belo Horizonte-MG. **Revista Gestão & Tecnologia**. v. 12, n. 3, p. 174-196, 2021.
- MALTA, D. C.; NETO, O. L. M.; SILVA, M. M. A.; ROCHA, D.; CASTRO, A. M.; REIS, A. A. C.; AKERMAN, M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Capítulos de uma Caminhada ainda em Construção. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol. 21, n. 6, p. 1683-1694, 2016.
- MENDONÇA, A. K. R. H.; JESUS, C. V. S.; LIMA, S. O. Fatores Associados ao Consumo Alcoólico de Risco entre Universitários da Área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. vol. 42, n. 1, p. 202-213, 2018.
- MOTTER, A. A.; VIEIRA, L. A.; BERTOLA, I. P.; FERREIRA, M. P. Sentimentos Vivenciados por Acadêmicos de Fisioterapia ao Estagiar em Unidade de Terapia Intensiva. **Cad Edu Saude e Fis**. vol. 12, n. 2, p. 73-84, 2014.
- PRADO, N. M. B.; SANTOS, A. M. Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde: Sistematização de Desafios e Estratégias Intersetoriais. **Saúde Debate**. vol. 42, n. 1, p. 379-395, 2018.
- SANTOS, W. V.; ROSA, I. A. S.; SANTOS, G. S.; RESENDE, J.; PERNAMBUCO, A. P.; CHAVES, C. M. C. M. Estudo do Perfil e da Satisfação Profissional do Egresso de Fisioterapia de uma Instituição Privada de Ensino Superior de 2003 a 2014. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**. vol. 1, n. 2, p. 16-25, 2017.
- SIQUEIRA, G. R.; CAHÚ, F. G. M.; VIEIRA, R. A. G. Ocorrência de lombalgia em fisioterapeutas da cidade de Recife, Pernambuco. **Rev Bras Fisioter**. vol. 12, n. 3, p. 222-227, 2008.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Repercussões da Pandemia de Covid-19 na Qualidade de Vida dos Professores Supervisores dos Serviços-Escola de Psicologia¹

Jessica Hélien da SILVA
Fernanda Pasquoto de SOUZA
Aline Groff VIVIAN

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

Em maio de 2019 vários casos de um vírus foram relatados na cidade de Wuhan, na China. O patógeno foi então identificado como um novo coronavírus, atualmente denominado coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) (TEICH, KLAJNER, ALMEIDA, DANTAS, LASELVA, TORRITESI, CANERO, BERWANGER, RIZZO, REIS, NETO, 2020). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o surto como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), e em março do mesmo ano foi elevado ao nível de pandemia, sendo considerado como um dos maiores desafios sanitários globais deste século (WERNECKE & CARVALHO, 2020). As medidas de controle e restrição de contato, bem como a higienização das mãos e uso de máscaras faciais têm demonstrado grande efetividade na diminuição da transmissão da doença e são recomendadas por diferentes organizações de saúde e do poder público, como a *World Health Organization* (WHO) e a *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC). Pessoas em isolamento social ou quarentena frequentemente apresentam sentimentos ou emoções negativas. Os impactos em saúde mental mais citados, são: sentimentos de estresse pela perda de contato social ou íntimo com outras pessoas e decorrente sensação de solidão ou raiva, medo por adoecer ou morrer, sensação de desamparo ou impotência, tédio, solidão, raiva, tristeza, irritabilidade, ansiedade, entre outros (LIMA, SILVA, SANTOS, MOURA, SALES, MENEZES, NASCIMENTO, OLIVEIRA, REIS, JESUS 2020;

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de pacientes e profissionais da saúde

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

FARO, BAHIANO, NAKANO, REIS, SILVA & VITTI, 2020; PAVANI, SILVA, OLSCHOWSKY, WETZEL, NUNES, SOUZA, 2021) Também o excesso de notícias veiculadas pelos canais de comunicação sobre a pandemia, incertezas quanto ao seu estado de saúde e de seus familiares, contínuas aferições de temperatura corporal e esterilização excessiva são fatores que podem preceder ou desencadear Transtorno do Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), estresse e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (LIMA ET AL, 2020). Assim, o presente estudo teve como objetivo verificar as repercussões da pandemia de Covid-19 e analisar o nível de satisfação em relação à qualidade de vida dos professores supervisores dos serviços-escola da Ulbra Canoas/RS. O presente trabalho foi delineado como um estudo qualitativo de caráter exploratório e descritivo. Os pesquisados participaram de uma entrevista semiestruturada, na qual foi levantada a percepção sobre as repercussões da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida. As entrevistas foram analisadas segundo a metodologia da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. Participaram deste estudo três professores supervisores dos Serviços-escola da Ulbra Canoas/RS, que possuíam vínculo com a instituição entre os anos de 2020 e 2021. Foram excluídos os docentes que não supervisionavam as práticas acadêmicas neste mesmo período. Os serviços-escola de Psicologia da Ulbra Canoas/RS foram contatados e convidados a fazer parte da pesquisa. Os serviços que tiveram interesse em participar indicaram professores supervisores para participar da pesquisa. As pessoas indicadas foram contatadas e convidadas a participar da pesquisa. Aqueles que aceitaram, assinaram o TCLE e o Termo de autorização de uso de imagem, nome e voz. Foi utilizado um protocolo de entrevista semiestruturada, sendo realizada de forma on-line pela ferramenta Google Meet, gravada e posteriormente transcrita. Os resultados das entrevistas semiestruturadas foram submetidos à análise de conteúdo, conforme Bardin (2014), que se caracteriza por ser um conjunto de métodos de investigação que abrange desde o objetivo até a subjetividade. Estes resultados foram analisados em três etapas: 1. Pré-análise: o material coletado, neste caso os depoimentos dos participantes, foram organizados de modo que possam começar a responder ao objetivo geral da pesquisa e possam elucidar a interpretação final do estudo; 2. Exploração do material: o texto foi explorado de forma sistemática, em função das categorias apresentadas na primeira etapa; 3. Análise: Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, de forma

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

que pudessem elucidar as informações obtidas e após, foram feitas as inferências e interpretações. Foram utilizadas categorias de análise a priori, estabelecidas com base nos domínios apresentados pelo WHOQOL- Bref. As categorias de análise a priori foram baseadas na qualidade de vida em seus aspectos: a) físicos; b) psicológicos; c) sociais; d) ambientais. O protocolo de entrevista semiestruturada foi realizado de forma online, respeitando as orientações de distanciamento social, em função da pandemia de COVID-19. Observando as categorias extraídas da análise de conteúdo das entrevistas, foram ressaltadas as categorias referentes às questões relacionadas ao *homeoffice* e seus desdobramentos, além das repercussões psicológicas trazidas por uma pandemia nunca antes vivenciada. Em relação a categoria percepção geral de qualidade de vida, é possível observar relatos tanto de piora quanto de melhora na qualidade de vida. Diversos autores apontam para prejuízos na qualidade de vida dos professores ao longo da pandemia de Covid-19 (LIMA, BRITO, SANTANA, ALMEIDA, NASCIMENTO & VILANOVA-CAMPELO, 2021; ARAÚJO, BARROSO, MACHADO, CUNHA, QUEIROZ, MARTINS & SANTANA, 2021). Esta piora na qualidade de vida mostra-se diretamente relacionada ao aumento das demandas de trabalho decorrentes do *homeoffice*, incluindo as horas efetivamente trabalhadas. Do total de entrevistados, 48,3% confirmaram carga horária de 40 horas semanais, com relatos de carga horária superior a 45 horas semanais, dado este que vai ao encontro do estudo de Praça & Oliveira (2020), que apontou aumento na carga horária de trabalho quando comparado ao período anterior a pandemia de Covid-19 em 75% da amostra estudada. Desta forma, pode-se observar que o ensino remoto emergencial estabelecido pela pandemia tem exigido dos professores dedicação em tempo integral, reflexo da hiperconectividade e do excesso de funções, sendo a docência considerada um dos trabalhos mais estressantes (SILVA & OLIVEIRA, 2020). O empobrecimento das relações sociais, através do distanciamento das relações com familiares e amigos foi um tema de destaque entre nossos entrevistados. Estas repercussões negativas na saúde mental em função do isolamento social também citadas por diversos autores (LIMA ET AL, 2020; FARO ET AL, 2020; ARAÚJO ET AL., 2021). Os sentimentos negativos mais frequentemente mencionados entre os participantes desta pesquisa são ansiedade, medo, incertezas, impotência, desgaste emocional, estresse e insegurança em relação ao futuro econômico. Paralelamente às questões relacionadas à saúde mental, nosso estudo trouxe

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relatos de problemas relacionados à saúde física, evidenciando a percepção de desequilíbrio entre trabalho e saúde. Foram citadas principalmente doenças ocupacionais em função do excesso de horas de trabalho em ambientes ergonomicamente não adequados, dificuldades para a prática de atividade física na pandemia, sequelas decorrentes da Covid-19 e dificuldades em relação ao sono e repouso. Tal achado está de acordo com o dado de que no Brasil os professores ocupam o segundo lugar na categoria das doenças ocupacionais (SANTOS, SILVA e BELMONTE, 2021). O pouco tempo diário dedicado ao descanso e altas proporções de qualidade de sono ruim foram algumas das situações de saúde identificadas em nosso estudo, as quais são corroboradas por outros estudos desenvolvidos no contexto da pandemia (BRIDI, BEZERRA, ZANONI, 2020; LOSEKANN & MOURÃO, 2020; MENDES, HASTENREITER FILHO & TELLECHEA, 2020; SOUZA & PARADELA, 2020). Também foi possível observar relatos de melhora na qualidade de vida, sendo os principais fatores citados o ganho de autonomia a partir da possibilidade de autogestão do trabalho e administração das tarefas da vida diária; uma boa rede de apoio; maior tempo de convivência entre os casais e consequentemente aumento no sentimento de proximidade; maior sensação de segurança nas cidades pequenas, melhora no trânsito e menor tempo de deslocamento. Estes dados vão ao encontro do estudo de Medeiro (2018), realizado com servidores públicos que trabalhavam em regime de teletrabalho e presencial, onde o autor salienta o ganho de autonomia dos trabalhadores que exerciam suas atividades remotamente na administração das próprias rotinas de trabalho. Por fim, a última categoria que se destacou entre os entrevistados foi o suporte social, com ênfase na importância da rede de apoio para superação das adversidades trazidas pela pandemia. Não foram encontradas na literatura referências específicas sobre a importância da rede de apoio para os professores universitários no período da pandemia de Covid-19, entretanto há artigos de revisão de literatura que mostram a necessidade de uma boa rede de apoio para a prevenção do adoecimento mental (ZANATTA, SANTANA, DOMINGOS, CAMPOS, SANTOS, 2021; MOREIRA & LUCCA, 2020). No caso dos professores universitários, as diversas informações antagônicas no início da pandemia, a necessidade de isolamento social e paralisação das atividades presenciais, a instabilidade tanto do cenário mundial quanto da economia, a não-garantia de trabalho, além da readequação do sistema de ensino,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

repercutiram de forma negativa sobre a saúde mental e consequentemente, sobre a percepção de qualidade de vida e bem-estar destes profissionais. Mesmo diante de tal cenário desfavorável, é possível observar a construção de narrativas pautadas na busca por informações com base científica confiável que contribuíssem na adaptabilidade. Essa capacidade de adaptar-se a situações estressantes, suportar momentos de sofrimento dando um significado ao ocorrido, utilizando-se da criatividade e aprendizado pode ser considerado resiliência. Em nossos entrevistados - mesmo aqueles que tinham a percepção de qualidade de vida diminuída - é possível perceber a criação de estratégias próprias e particulares, baseadas no ensaio-erro, visando uma continuidade no curso de suas vidas e em seus projetos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de Vida 1; Covid-19 2; Saúde mental 3;

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.P.N., BARROSO, R. R.F., MACHADO, M.L., CUNHA, C.M., QUEIROZ,

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Ed. Edições 70, 2014.

Bem-estar psicológico e percepção de suporte social: uma análise sobre idosos e a pandemia de Covid-19. **Revista Valore**, n.6, p. 120-135, Volta Redonda, 2021.

BRIDI, M. A., BEZERRA, G. U., ZANONI, A. P. O trabalho remoto e as condições das mulheres no contexto da pandemia Covid-19. *Remir Trabalho*, 2020.

Características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com Covid-19 no Brasil. **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, São Paulo, nº 18, p. 1-7, 2020.

Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. **Revista gaúcha de enfermagem**, nº42 (esp), p.1-14, 2021.

COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Disponível em: Rev. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 37. Disponível em:

FARO, A.,BAHIANO, M.A., NAKANO, T.C., REIS, C., SILVA, B.F.P., VITTI, L.S.

HASTENREITER FILHO, H.N., TELLECHEA, J.A. A realidade do trabalho *home office* na atipicidade pandêmica. **Revista Valore**, v. 5, Rio de Janeiro, 2020.

Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19. **Revista eletrônica Acervo Saúde**, Sergipe, Vol. Esp.46, p.1-8, 2020.

LIMA, S.O., SILVA, M.A., SANTOS, M.L.D., MOURA, A.M.M., SALES, L.G.D.,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

LIMA, G. S. O., BRITO, D. F. F., SANTANA, L. S., ALMEIDA, F.J.F., NASCIMENTO, M. A.,

LOSEKANN, R.G.C.B., MOURÃO, H.C. Desafios do teletrabalho na pandemia Covid-19: quando o *home* vira *office*. **Caderno de Administração**, v. 28, p. 71-75, 2020.

MEDEIRO, R.L. Teletrabalho: um estudo da percepção sobre a qualidade de vida no trabalho dos teletrabalhadores e dos trabalhadores presenciais. **Escola Nacional de Administração Pública – ENAP**, Brasília, 2018.

MENEZES, L. H. S., NASCIMENTO, G.H.B., OLIVEIRA, C.C.C., REIS, F.P., JESUS, C.V.F.

MOREIRA, A.S., LUCCA, S.R. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à Covid-19. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11 (1), p.155-161., 2020.

PAVANI, F.M., SILVA, A.B., OLSCHOWSKY, A., WETZEL, C., NUNES, C.K., SOUZA, L.B. **Psicologia Escolar e Educacional**. v.23, p. 1-10, 2019.

PRAÇA, L.A., OLIVEIRA, V.M. Qualidade de vida no trabalho em tempos de pandemia de Covid-19: os desafios e oportunidades dos docentes do ensino superior. **Gestão Revista científica**, 2020.

Santos, G. M. R. F., Silva, M. E., Belmonte, R. R. (2021). Covid-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. **Revista Bras. Saúde Matern. Infant.**, V. 21. p. 245-251, 2021.

SILVA, S.M.F., OLIVEIRA, A. F. Burnout em professores universitários do ensino particular.

SOUZA, L.P, PARADELA. V.C. Impactos da pandemia da Covid-19 sobre profissionais que já atuavam em *home office*. **Revista GETS**, v. 3, p. 19-41, Porto Alegre, 2020.

TEICH, V.D., KLAJNER, S., ALMEIDA, F.A.S., DANTAS, A.C.B., LASELVA, C.R.,

TORRITESI, M.G., CANERO, T.R., BERWANGER, O., RIZZO, L.V., REIS, E.P, NETO, M.C.

V.A.O., MARTINS, P.C., SANTANA, M.L.P. Residência é residência, trabalho é trabalho: estudo quali-quantitativo sobre o trabalho remoto de professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n.9, e 24310918068, 2021.

VILANOVA-CAMPELO, R.C. Qualidade de vida e saúde de professores universitários durante a pandemia do novo Coronavírus. **Congresso Internacional em Saúde**, V.8., 2021.

WERNECKE, G.L., CARVALHO, M.S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, nº5, p. 1-4, 2020.

ZANATTA, C., SANTANA, C.M.L., DOMINGOS, F,L, CAMPOS, L.A.M., SANTOS, M.C.F.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Repercussões da Pandemia de Covid-19 na Qualidade de Vida dos Professores Supervisores dos Serviços-escola da Ulbra Canoas/RS ¹

Jessica Hélen da SILVA²
Fernanda Pasquoto de SOUZA³
Aline Groff VIVIAN⁴
Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

Esta pesquisa tem o objetivo de verificar as repercussões da pandemia de Covid-19 e avaliar o nível de satisfação em relação à qualidade de vida de professores supervisores dos serviços-escola da Ulbra Canoas/RS. O presente trabalho está delineado como um estudo qualitativo e possui um caráter exploratório e descritivo. Participaram deste estudo 3 professores vinculados aos serviços- escola da Ulbra Canoas/RS. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada, na qual foi levantada a percepção sobre as repercussões da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida. As entrevistas foram analisadas segundo a metodologia da Análise de Conteúdo de Bardin. Foram encontradas 22 categorias, destacando-se a Percepção geral de qualidade de vida, Satisfação com a saúde, Trabalho, Atividades da vida diária, Sono e repouso, Dor e desconforto, Energia e fadiga, Relações sociais, Sentimentos positivos e negativos, e Suporte social. Os professores relataram tanto piora na percepção da qualidade de vida como melhora. Os relatos de piora tiveram como base o excesso de trabalho provocado pelo teletrabalho na pandemia. Os relatos de melhora se fundamentaram na apropriação do processo de trabalho em homeoffice e na mudança de moradia para cidades pequenas.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida 1; Covid-19 2; Saúde mental 3;

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Ed. Edições 70, 2014.

KLUTHCOVSKY, A.C.C.G., F.A. KLUTHCOVSKY. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.31 n°3, 2009.

LIMA, C. K. T., CARVALHO, P. M. M., LIMA, I. A. S., NUNES, J. A. V. O., SARAIVA, J. S., SOUZA, R. I., ROLIM NETO, M. L. The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease). **Rev. Psychiatry Research**, 287, e112915. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.11291>. Acesso em: 10/05/2021.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade (PPGProSaúde) da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS. E-mail: jessica.jh@rede.ulbra.br

³ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS. E-mail: fernanda.pasquoto@ulbra.br

⁴ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS. E-mail: aline.vivian@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Perfil Sociodemográfico, de Hábitos Alimentares, Estilo e Qualidade de Vida de Frequentadores de Um Grupo de Atividades Para Idosos¹

Nyvian Alexandre KUTZ²

Thaís Mendes COSTA³

Thauany Silva SANTOS⁴

Caroline dos Santos MEDEIROS⁵

Eloise Cristiane da Silva OLIVEIRA⁶

Centro Universitário Adventista de São Paulo- SP

RESUMO

O envelhecimento humano é um fenômeno natural, irreversível, social e mundial que por diversos aspectos tem este processo singularizado. A fim de que se alcance um envelhecimento ativo da população e diminuição dos gastos com saúde da população idosa, a recomendação-chave se baseia nos cuidados ao longo da vida, contemplando hábitos de vida saudáveis. Em 2006 foi criada a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) no qual foram estabelecidos objetivos primordiais como recuperar, manter e promover a autonomia e a independência de forma a abranger toda população brasileira com um intuito de reduzir vulnerabilidades e risco à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos e culturais. O instrumento utilizado como ferramenta norteadora no âmbito da alimentação no Brasil, é o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), que além de possuir informações e orientações relacionadas a alimentação adequada, incentiva a prática de hábitos saudáveis e de exercícios físicos. Alguns fatores relacionados ao estilo de vida como fumar, ingestão de álcool, índice de massa corporal e atividade física na meia-idade foram avaliados e concluíram que o estilo de vida saudável está associado com a uma maior expectativa de vida livre das principais doenças crônicas. Nesse estudo foram listados também as oito práticas saudáveis mais conhecidos como NEW START sendo eles: nutrição, exercício, água, sol, temperança, ar puro,

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Orientadora do trabalho. Professora do Mestrado do Centro Universitário Adventista de São Paulo. Mestre em ciências pela Universidade de São Paulo email: nyviankutz@gmail.com

³ Mestranda pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo

⁴ Estudante do curso de graduação de Nutrição do Centro Universitário Adventista de São Paulo

⁵ Mestranda pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo

⁶ Estudante do curso de graduação de Nutrição do Centro Universitário Adventista de São Paulo

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

descanso e confiança em Deus todos citados na literatura por diversos autores como fatores determinantes para garantia de um envelhecimento saudável. Com isso, este estudo objetiva conhecer o perfil de idosos frequentadores de atividades num Centro Universitário da zona sul de São Paulo e oferecer ações de promoção da saúde. Trata-se de um estudo de intervenção realizado de forma presencial. Foi aplicado um questionário sobre informações socioeconômicas, estilo e qualidade de vida, hábitos alimentares e conhecimento em nutrição no início e ao final do programa educativo. A amostra inicial foi composta por 29 indivíduos idosos, sendo a maioria do sexo feminino, com companheiro, nível de escolaridade heterogêneo, conhecimento nutricional moderado e estilo de vida muito bom com um consumo alimentar excelente. Foram realizados 13 encontros que abordaram temáticas relacionadas ao estilo de vida e alimentação saudáveis. No último encontro os participantes receberam uma cartilha impressa com um resumo dos temas abordados nos encontros e um e-book com receitas de lanches saudáveis, desenvolvidas na oficina culinária.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Promoção da Saúde; Estilo de Vida; Idosos

REFERÊNCIAS

ABDALA, G. A., MEIRA, M. D. D., ISAYAMA, R. N., RODRIGO, G. T., WATAYA, R. S., & TERTULIANO, I. W. (2018). Validação do questionário oito remédios naturais – q8rn – versão adulto. *Revista Life Style*, 5(2), 109–134. <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v5.n2.p109-134>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar como ter uma Alimentação Saudável** – versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <<https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso2018.pdf>> Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 36 p. : il. ISBN 978-85-334-2244-5 1. Promoção da saúde 2. Assistência à saúde. 3. Planejamento em saúde. 4. Doença crônica. I. Título.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde)

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

LI, Y .; SCHOUFOUR, J .; WANG, D. D; DHANA, K.; PAN, A.; LIU, X.; SONG, M.; LIU, G.; SHIN, H. J; SUN, Q. Estilo de vida saudável e expectativa de vida livre de câncer, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2: estudo de coorte prospectivo. **Nacional Library of Medicine**. 2020 , 368 . Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190036/>

SEABRA, C. A. M.; XAVIER, S. P. L.; SAMPAIO, Y. P. C. C.; OLIVEIRA, M. F.; QUIRINO G. S.; MACHADO, M. F. A. S. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. e190022, 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Variáveis sociodemográficas interferem na motivação e insatisfação corporal de idosos praticantes de hidroginástica?¹

Priscila Ester de LIMA CRUZ²

Greice NOGUEIRA³

Elaine Cristina Costa LOPES⁴

Grazieli COVRE⁵

Renato Augusto MARIOTTO⁶

José Roberto Andrade do NASCIMENTO JUNIOR⁷

Daniel Vicentini de OLIVEIRA⁸

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

A prática de atividade física regular se caracteriza como uma ferramenta eficaz na promoção de saúde e de qualidade de vida, com melhoria de parâmetros físicos, fisiológicos e psicológicos. Apesar dos diversos benefícios da prática durante o processo de envelhecimento, a motivação dos idosos para iniciar ou permanecer em um planejamento de atividade física é um desafio para os profissionais. Diante disso, pesquisadores buscam compreender quais os aspectos motivacionais dos idosos em relação com a aderência à programa de exercício físico. A motivação é caracterizada como uma ação intencional, direcionada para uma meta e regulada por fatores ambientais e pessoais. Um outro aspecto psicológico que também pode interferir na prática de atividade física por idosos é a autoimagem, pois com o envelhecimento ocorrem mudanças na autoimagem, tornando-a menos positiva. A autoimagem está sempre em mudança, conforme o indivíduo adquire experiências na vida cotidiana, ocupacional e de

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: priscilaestercruz@gmail.com.

³Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: gnogueirakely@gmail.com.

⁴Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: lopesfisio23@hotmail.com.

⁵Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: grazielicovre@yahoo.com.br.

⁶Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: renatomariotto88@icloud.com.

⁷Professor no departamento de educação física da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, email: jroberto.jrs01@gmail.com.

⁸Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: d.vicentini@hotmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

lazer. O nível socioeconômico interfere diretamente nas condições de vida, podendo proporcionar uma melhor autoestima e percepção da qualidade de vida. Diante disso, a presente investigação teve como objetivo comparar a motivação e insatisfação corporal de idosas praticantes de hidroginástica em função das variáveis sociodemográficas. Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Maringá, por meio do parecer número 1.745.616/2016. A coleta de dados ocorreu em nove academias do município de Maringá, Paraná. A amostra foi composta por 70 idosas (60 anos ou mais) praticantes de hidroginástica há no mínimo três meses. Foram excluídas idosas com perceptíveis déficits auditivos que poderiam incapacitar a coleta de dados. O mini exame do estado mental (MEEM) foi utilizado para excluir as idosas com possíveis déficits cognitivos. As idosas que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foi utilizado um questionário estruturado pelos autores, para avaliar o perfil sociodemográfico, de saúde e da prática de hidroginástica. Para avaliar a motivação, foi aplicado o questionário Exercise Motivation Inventory (EMI-2). A percepção da imagem corporal considerada real e ideal foi autorreferida por meio da escala de nove silhuetas, proposta por Gardner, Friedman, Jackson que classifica desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9). Foi optado pela forma de entrevista na coleta dos dados, a fim de evitar possíveis erros de leitura pelas idosas. A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS 22.0, mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. A comparação dos fatores de motivação e da insatisfação corporal de acordo com as variáveis sociodemográficas foi efetuada por meio dos testes “U” de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Foi adotada a significância de $p < 0,05$. Em relação aos resultados obtidos, das 70 mulheres participantes da pesquisa, nota-se a prevalência de mulheres sem companheiro (58,6%), com idade entre 60 e 69 anos (54,3%), renda mensal de um a dois salários mínimos (65,4%), da cor branca (84,3%), aposentadas (71,4%) e com ensino médio/superior completo (41,4%). De forma geral, foi observado que os principais motivos que levam as idosas a praticar a hidroginástica são: Prevenção de doenças, Afiliação, Controle do Estresse e Diversão. Os motivos com menor escore foram reconhecimento social e competição. As idosas também apresentaram leve insatisfação pela magreza. Não foi encontrada diferença significativa nos fatores de motivação e na

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

insatisfação corporal ($p > 0,05$) em função da faixa etária. Na comparação em relação ao estado conjugal, observou-se diferença significativa apenas nos fatores de motivação relacionados a prevenção de doenças ($p = 0,021$), aparência física ($p = 0,002$) e controle do estresse ($p = 0,025$). Na comparação dos fatores de motivação das idosas em função da renda mensal, verificou-se diferença significativa entre os grupos nos fatores de controle de peso ($p = 0,007$), aparência física ($p = 0,001$), controle do estresse ($p = 0,001$), diversão ($p = 0,013$), afiliação ($p = 0,001$), competição ($p = 0,003$) e reconhecimento social ($p = 0,014$). Ressalta-se que as idosas com renda mensal de até dois salários mínimos apresentaram escore superior em todos os fatores de motivação. Não foi encontrada diferença significativa nos escores de insatisfação corporal ($p = 0,341$). Em relação à comparação dos fatores de motivação das idosas em função da aposentadoria, verificou-se diferença significativa entre os grupos nos fatores de condição física ($p = 0,040$), reabilitação da saúde ($p = 0,048$), competição ($p = 0,001$) e reconhecimento social ($p = 0,001$). Ressalta-se que as idosas aposentadas apresentaram escore superior em todos os fatores de motivação. Ao comparar os fatores de motivação e a insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica em função do nível de escolaridade, verificou-se diferença significativa entre os grupos nos fatores de condição física ($p = 0,040$), controle do peso ($p = 0,020$), aparência física ($p = 0,006$), controle do estresse ($p = 0,008$), diversão ($p = 0,014$) e afiliação ($p = 0,020$). Observa-se que as idosas com ensino fundamental completo são mais motivadas para a prática de hidroginástica do que as idosas com ensino fundamental incompleto e ensino médio completo para a condição física, controle do peso, aparência física e diversão. Ainda, as idosas com ensino fundamental completo apresentaram escore superior nos fatores de controle do estresse e afiliação em comparação às idosas com ensino médio completo. O presente estudo investigou as relações sociodemográficas como fatores intervenientes na motivação e insatisfação corporal em idosas praticantes de hidroginástica em Maringá, Paraná. A prevenção de doenças apresentou-se como principal aspecto motivador para a prática. A prática de atividade física não se limita apenas a benefícios fisiológicos, mas também psicológicos, no qual a inserção de idosos em programas de atividade física tem como objetivo a socialização como uma forma de motivação para a prática. Ao relacionar os fatores de motivação e insatisfação corporal em função estado conjugal, pode-se observar que as

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

idasas que não possuem companheiro são mais motivadas a pratica de hidroginástica com intuito de prevenir doenças, controlar estresse e pela aparência física. Uma provável explicação, é o fato delas estarem mais livres, sem obrigação de cuidar dos seus companheiros e passam a cuidar mais de si mesmo. Em mais uma análise, agora em relação aos fatores de motivação das idosas em função da renda mensal, pode-se observar que idosas que recebem renda de até dois salários mínimos apresentam escores superior em todos os fatores de motivação. As idosas aposentadas apresentaram escores superior em todos os fatores de motivação, incluindo a competição, contrariando alguns estudos. Com isso, um dos principais achados desta pesquisa é que, na maioria das vezes, as variáveis sociodemográficas interferem nos fatores de motivação e insatisfação corporal. Algumas limitações podem ser apontadas em relação ao estudo. Primeiramente, o caráter transversal deste estudo não permite fazer inferências de causalidade. Talvez um estudo longitudinal fosse capaz de apontar a natureza causal dos motivos associados a prática de exercício físico, além da imagem corporal. Dessa forma, existe a necessidade de estudos futuros que repliquem o presente estudo por meio de um desenho de pesquisa longitudinal ou prospectivo, sugere-se também a replicação do estudo em amostras maiores, idosos do sexo masculino, avaliando outras modalidades de exercício, indivíduos de outras regiões do país e com diferentes faixas etárias. Conclui-se que variáveis sociodemográficas como renda mensal, aposentadoria, estado civil e nível de escolaridade podem ser consideradas como fatores intervenientes na motivação para a prática da hidroginástica das idosas. Além disso, observou-se que as variáveis sociodemográficas não parecem interferir na imagem corporal das idosas.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Motivação; Atividade motora; Psicologia do esporte.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, C. M.; RODRIGUES, V. S.; GUIMARÃES, A. C.; DAMÁZIO, L. C. M.; VASCONCELOS, N. N. Análise do desempenho motor e do equilíbrio corporal de idosos ativos com hipertensão arterial e diabetes tipo 2. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2018.

ANTUNES, M. H.; MORÉ, C. L. O. O. Aposentadoria, saúde do idoso e saúde do trabalhador: revisão integrativa da produção brasileira. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, 2016.

BAVOSO, D.; GALEOTE, L.; MONTIEL, J. M.; CECATO, J. F. Motivação e autoestima relacionada à prática de atividade física em adultos e idosos. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

BORGES, P. H.; OLIVEIRA SILVA, D.; CIQUEIRA, E. F. L.; RINALDI, I. P. B.; RINALDI, W.; VIEIRA, L. F. Motivação e desempenho tático em jovens jogadores de futebol: uma análise a partir da teoria da autodeterminação. **Cinergis**, 2015.

BRUCKI, S. M.; NITRINI, R.; CAMELLI, P.; BERTOLUCCI, P. H.; OKAMOTO, I. H. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, 2003.

CHAIM, J.; IZZO, H.; SERA, C. T. N. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. **O mundo da saúde**, 2009.

CHUNG, P-K; ZHAO, Y.; LIU, J-D; QUACH, B. A canonical correlation analysis on the relationship between functional fitness and health-related quality of life in older adults. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 2017.

DANTAS, R.; PAZ, G. A.; STRAATMANN, V. S.; LIMA, V. P. Fatores motivacionais de idosos praticantes do método Pilates. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2015.

DE CASTRO, M. R.; LIMA, L. H. R.; DUARTE, E. R. Jogos recreativos para a terceira idade: uma análise a partir da percepção dos idosos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, 2016.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, 1975.

FONSECA VISCARDI, A. A.; PAULA FIGUEIREDO, J.; SANTOS CORREIA, P. M.; MARINHO, A. Participação de idosos em atividades de aventura na natureza: reflexões sobre aspectos socioambientais. **Motricidade**, 2018.

GARDNER, R. M.; FRIEDMAN, B. N.; JACKSON, N. A. Methodological concerns when using silhouettes to measure body image. **Perceptual and Motor Skills**, 1998.

GOMES JÚNIOR, F. F.; BRANDÃO, A. B.; DE ALMEIDA, F. J. M.; DE OLIVEIRA, J. G. D. Compreensão de Idosos sobre os Benefícios da Atividade Física. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2016.

GUIMARÃES, J. S.; LIMA, A. P.; CARDOSO, F. B. Efeito da prática do Tai Chi Chuan na autoestima e autoimagem de idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, 2018.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2011.

MORAL-GARCÍA, J. E.; GARCÍA, D. O.; GARCÍA, S. L.; JIMÉNEZ, M. A. Influence of physical activity on self-esteem and risk of dependence in active and sedentary elderly people. **Anales de psicología**, 2018.

MÜLLER, A. M.; ANSARI, P.; EBRAHIM, N. A.; KHOO, S. Physical activity and aging research: a bibliometric analysis. **J Aging Phys Act**, 2016.

NASCIMENTO, M. C.; CALSA, G. C. Resiliência e idosos: Revisão da produção acadêmica brasileira, 2000-2015. **Revista Kairós: Gerontologia**, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PINTO, J. M.; FONTAINE, A. M.; NERI, A. L. The influence of physical and mental health on life satisfaction is mediated by self-rated health: A study with Brazilian elderly. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 2016.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press; 1989.

SANTOS, M. T. G. D.; SILVA, D. D. Estudo de caso sobre as vivências de luto em uma idosa viúva da cidade de Curitiba/Paraná. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, 2016.

SILVA, A. N. C.; CASTANHO, G. K. F.; CHIMINAZZO, J. G. C.; BARREIRA, J.; FERNANDES, P. T. Fatores Motivacionais Relacionados À prática de atividades físicas em idosos. **Psicologia em estudo**, 2016.

SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciências & Saúde Coletiva**, 2010.

SIQUEIRA, A. F.; REBESCO, D. B.; AMARAL, F. A.; MAGANHINI, C. B.; AGNOL, S. M. D.; FURMANN, M.; et al. Efeito de um programa de fisioterapia aquática no equilíbrio e capacidade funcional de idosos. **Saúde Pesquisa**. 2017.

SMITH, G. L.; BANTING, L.; EIME, R.; O'SULLIVAN, G.; VAN UFFELEN, J. G. **The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review**. International Journal of Behavioral Medicine, 2017.

VAN ALPHEN, H. J.; HORTOBAGYI, T.; VAN HEUVELEN, M. J. Barriers, motivators, and facilitators of physical activity in dementia patients: a systematic review. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A Tutoria de Área na Formação Inicial de Residentes de Nutrição: Uma Experiência da Residência Multiprofissional de uma Universidade Pública Estadual¹

Priscilla Negrão de Moura (Doutora, Nutricionista, Departamento de Nutrição, UNICENTRO, pricassita@hotmail.com); Nilciane Taques (Especialista em Nutrição Clínica, Nutricionista, Residente em Atenção Primária à Saúde, UNICENTRO, nilcianetnutri@gmail.com); Giovanna Luiza Hartmann (Nutricionista, Residente em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família, UNICENTRO, giovannaluiza10@hotmail.com); Maria Eduarda Holzer Duda (Nutricionista, Residente em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família, UNICENTRO, maholzer14@gmail.com); Inae Komessu de Oliveira (Nutricionista, Residente em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família, UNICENTRO, inae_komessu@hotmail.com); Ana Júlia de Moura Cassita (Estudante de Medicina, UNICESUMAR, anajuliacassita@gmail.com)

RESUMO

Nesse relato de experiência buscamos indícios de como os processos de pesquisa e de reflexão da prática profissional, mediados por professor universitário, podem contribuir para a construção de saberes para o atendimento em Nutrição. Assumimos o ensino por informação e orientação como uma abordagem que permite promover aprendizagem em Nutrição a partir da vivência do trabalho dos residentes. Do ponto de vista metodológico, o relato é colaborativo por considerarmos o compromisso formativo no desenvolvimento do trabalho. A produção de dados foi estabelecida por meio de relatos reflexivos escritos referentes à prática profissional desenvolvida por quatro residentes participantes do programa de Residência Multiprofissional de uma universidade pública estadual. Nessa experiência, os residentes foram convidados a planejar um protocolo de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, com enfoque na experiência por investigação e deveriam estabelecer reflexões sobre os atendimentos práticos pós-Covid. As interpretações desses relatos indicam que os residentes compreenderam os principais aspectos da mediação a ser estabelecida nessa experiência como o fato de conduzirmos os atendimentos por meio de uma situação-problema que possa engajar intelectualmente os residentes no processo de construção de conhecimento científico na sala de aula, buscando a ampliação da liberdade intelectual desses sujeitos. Sinalizam que para alcançar esse engajamento e

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

participação ativa dos residentes é importante que a interação dialógica possa ser estabelecida no processo de solução dos problemas. Sobre a ferramenta analítica consideramos que nos permitiu analisar não somente as ações que os residentes deveriam executar durante a resolução de uma atividade investigativa, mas possibilitou a cada um dos residentes analisar se sua mediação forneceu as condições necessárias para configuração de um ambiente investigativo no ambiente de trabalho. Percebeu-se também melhora do humor e como consequência, melhor relação com familiares. Tudo isto foi possível devido ao vínculo criado pelas visitas domiciliares realizadas semanalmente onde a paciente estava sempre presente nas discussões sobre seu Plano Terapêutico Singular (PTS) e confiou na equipe e na nutricionista residente para a ajudar a ter uma qualidade de vida melhor. Tendo em vista o exposto, percebe-se que a Atenção Domiciliar na visão dos profissionais da saúde atuantes na área da Nutrição, tem a potencialidade de expandir a forma de atender adequadamente as necessidades de saúde da população. O desfecho satisfatório dos casos relatados pelas residentes demonstra a efetividade do trabalho realizado na APS e, mais do que isso, fornece subsídio para implantar novas estratégias de cuidado. A equipe de saúde ao promover esses atendimentos no domicílio consegue também estreitar laços entre paciente-profissional, que consequentemente pode resultar na maior efetividade das ações de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Assistência Alimentar; Nutrição dos Grupos Vulneráveis; Política Nutricional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. B. B.; BOSI, M. L. M. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2009, v. 25, n. 5, p. 1103-12. MATTOS, R.A. A integralidade.

AZEREDO, CATARINA MACHADO ET AL. Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2007, v. 12, n. 3 [Acessado 11 Agosto 2022], pp. 743-753. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000300025>>. Epub 09 Maio 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000300025>.

CALDAS, J. R.; BERTONCELLO, N. M. F.; SOCORRO, M.; LINS, A. M.; CYRINO, A. P. P.; TREZZA, E. M. C.; CYRINO, E. G.; CORREA, F. K.; MACHADO, J. L. C. O ideário UNI e a formação e capacitação de recursos humanos: processos e resultados. *Divulgação em Saúde para Debate*, n. 77-89, CEBES, Jul. 1996.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

DOE-DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. Lei complementar nº 791/95.

LOPES, W.O.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. *CiencCuid Saúde*, v.7, n.2, p.241-247, 2008.

MENDES, E. V. *A Vigilância à Saúde no Distrito Sanitário* Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde, n. 10: 7-19, OPS, Brasília, 1993.

PÁDUA JG, BOOG MCF. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. *Rev. Nutr.* 2006; 19(4):413-424

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*, n.VTI (2): 7-28, Brasília, 1998.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação dos efeitos transgeracionais da restrição proteica na indução à obesidade de ratos Wistar adultos suplementados com dieta hiperlipídica¹

Raiana CASAGRANDE²

Ms. Rodrigo VARGAS³

Universidade Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

Considerada um dos maiores problemas de saúde pública mundial e principal problema nutricional, a obesidade apresenta parâmetros corporais caracterizados por um acúmulo excessivo de gordura, quando comparados com valores previstos para dada estatura, gênero e idade, com sua própria fisiopatologia, comorbidades e capacidades desabilitantes (BARAKAT; ALMEIDA, 2021). Fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais contribuem para a progressão da doença e são classificados como razões exógenas que coadjuvam para tal situação. Entretanto, há evidências de que essas alterações podem ser herdadas ou adquiridas pela exposição ao ambiente que foi estabelecido no início da vida ao indivíduo, constituindo parte da programação de seu desenvolvimento (PALOU; BONET, 2013; CHANDLER et al., 2017). Objetivando explicar esta programação do organismo, o conceito DOHaD (do inglês, *Developmental Origins of Health and Disease*), difundido por David Barker em 1989, aponta que vários insultos nutricionais, durante os períodos críticos de desenvolvimento, são capazes de programar negativamente o desenvolvimento metabólico da prole, culminando em diversas doenças na vida adulta. O desenvolvimento do organismo se torna comprometido, principalmente, pelas condições nutricionais durante fases críticas do desenvolvimento, períodos esses em que há plasticidade e maturação de diversos órgãos, podendo ocorrer alterações permanentes à função e estrutura do organismo (HSU; TAIN, 2019). Muitos processos de maturação do organismo que são completados no último trimestre de gestação em humanos, acontecem no período de amamentação nos roedores (BERTASSO, et al., 2022), o que torna essa fase, além da gestação, um intenso período

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Técnica nutricionista do Laboratório de Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde da Universidade Unicesumar, Maringá, PR. email: raiana.casagrande@unicesumar.edu.br

³ Mestre e doutorando do Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Maringá, Maringá PR. email: rodrigokockvargas@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de desenvolvimento do Sistema Nervoso Central (STECULORUM et al., 2013). Nesta perspectiva, a nutrição de origem materna é de extrema relevância, estabelecendo um fator de risco para progressão de doenças crônicas não transmissíveis, seja por restrição ou superalimentação de macronutrientes específicos e a este fenômeno é atribuído o nome de programação metabólica (ZENG et al., 2021).

Com o objetivo de compreender os mecanismos envolvidos nas alterações metabólicas causadas pela insalubre ingesta alimentar, a dieta com baixa quantidade de proteína (LP) (do inglês, *low protein*), é amplamente utilizada em estudos experimentais de programação nutricional (LANGLEY-EVANS, 2009). Neste sentido, este trabalho teve o objetivo de avaliar os efeitos transgeracionais causados pela restrição proteica, durante a lactação, na resistência a indução à obesidade em ratos *Wistar* alimentados com dieta hiperlipídica na vida adulta. Para tal, ratos adultos da linhagem Wistar, com 70-80 dias de vida foram induzidos ao cruzamento. Detectada a prenhez, as fêmeas prenhes foram acondicionadas em caixas individuais até o nascimento natural das ninhadas, que consideramos como dia 0. No dia 0, as matrizes ficaram divididas em dois grupos: o primeiro grupo (N=6 matrizes) recebeu dieta normoproteica (NP) padrão (Nuvital®, Curitiba/PR, Brasil) para roedores (23,3% de proteína), enquanto o segundo grupo (N=12 matrizes) recebeu dieta hipoproteica (*low protein diet*; LP; 4% de proteína) (MARTINS et al., 2018) do dia 0 ao dia 14 e retornou a alimentação com dieta NP *ad libitum*, durante todo o restante do período experimental. No dia pós natal 2 (PND 2), as ninhadas (F0) tiveram seu tamanho adequado para 8 animais (4 machos e 4 fêmeas). Ao desmame (21 dias), foi padronizado o número de 4 animais por caixa, e a configuração dos grupos experimentais se estabeleceu: Grupo NP-F0 (n=6) que recebeu dieta normoproteica durante todo o período experimental. Grupo LP-F0 (n=6) que recebeu dieta LP durante os primeiros 14 dias de lactação. Foram utilizados os filhotes machos e fêmeas nesta etapa do projeto. Os filhotes machos compuseram este grupo experimental, os filhotes fêmeas do grupo LP-F0, ao atingirem a idade fértil, foram utilizadas para cruzamento com machos NP, dando origem a formação do grupo LP-F1 (n=6). Após o nascimento, as proles F1 foram padronizadas para 8 animais (4 machos e 4 fêmeas). Aos 21 dias de vida ocorreu o desmame. Foi padronizado o número de 4 animais por caixa para todos os grupos, a fim de garantir as mesmas condições de acesso à comida e água. Os filhotes

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

machos (F1) mantiveram a suplementação alimentar NP até os 60 dias de vida, assim como todos os demais grupos. Os filhotes fêmeas foram descartados. Ao 60º dia, as proles se subdividiram de acordo com a origem materna e a suplementação alimentar dando origem a 6 grupos: Grupo NP-NP-F0, oriundos de matrizes que receberam dieta NP durante a lactação e mantiveram a mesma suplementação alimentar durante todo período experimental, inclusive para a prole; Grupo NP-HFD-F0, oriundos de matrizes que receberam dieta NP durante a lactação e demais períodos, e a prole ingeriu dieta hiperlipídica (BARELLA *et al.*, 2015) dos 60 aos 90 dias; Grupo LP-NP-F0, oriundos de matrizes que receberam dieta LP durante a lactação e dieta NP após o desmame, mantendo a mesma suplementação alimentar durante todo período experimental para a prole; Grupo LP-HFD-F0, oriundos de matrizes que receberam dieta LP durante a lactação e a prole consumiu dieta NP até os 60 dias de vida, sendo posteriormente suplementados com dieta HFD dos 60 aos 90 dias; Grupo LP-NP-F1, oriundos de fêmeas provenientes de matrizes que haviam sido suplementadas durante os 14 primeiros dias de vida com dieta LP. Durante todo período experimental, estes filhotes machos receberam dieta NP; Grupo LP-HFD-F1, oriundos de fêmeas provenientes de matrizes que haviam sido suplementadas durante os 14 primeiros dias de vida com dieta LP. Estes filhotes machos receberam dieta NP do dia pós-natal (PND) 0 até o PND 60. Dos 60 aos 90 dias de vida, estes animais foram suplementados com dieta HFD. O presente trabalho focou no impacto transgeracional da programação metabólica frente à restrição proteica durante a fase de lactação e a influência subsequente da alta ingestão de lipídios na vida adulta de ratos *Wistar* machos em seu ganho de peso corporal. O consumo de uma alimentação rica em gordura está diretamente relacionado ao desenvolvimento da obesidade, conforme demonstrado na literatura (GOMES *et al.*, 2013). Segundo dados de Gomes *et al.* (2013), animais alimentados com dieta HFD durante a vida adulta, apresentaram obesidade, sinalização de insulina prejudicada e presença de marcadores inflamatórios. Os animais do grupo controle, que receberam a dieta hiperlipídica (NP-HF-F0), apresentaram maior ganho de peso ao longo da vida adulta ao final dos 90 dias quando comparados ao grupo controle que recebeu a dieta padrão normolipídica (NP-NF-F0) ($p < 0,0001$). Atribui-se esta situação ao cenário alimentar oferecido a esses animais. Ademais, o grupo controle que recebeu dieta padrão (NP-NF-F0) apresentou maior ganho de peso corporal em

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

comparação aos animais que tiveram sua alimentação restrita em proteína durante o período pós-natal na primeira geração (LP-F0) ($p < 0,0001$), reforçando que a má nutrição materna tem sido associada com menor ganho de peso e desenvolvimento comprometido da prole (de OLIVEIRA et al., 2012). O grupo LP-F0, desde os 21 aos 60 dias de vida, já apresentava menor ganho de peso corporal quando comparado com os grupos NP-F0 ($p < 0,0001$), e LP-F1 ($p < 0,0001$). Mesmo ao serem submetidos a uma dieta obesogênica na vida adulta, as proles provenientes de matrizes energeticamente debilitadas (LP-HF-F0), não apresentaram ganho de peso, ao contrário do que foi observado nos animais NP-HF-F0 e LP-HF-F1 ($p < 0,01$). Possivelmente, há o desenvolvimento de um mecanismo de proteção que busca manter o fenótipo magro estabelecido pelo insulto metabólico sofrido na lactação (MARTINS et al., 2018). Entretanto, ao analisar-se os animais da segunda geração, percebe-se menor manifesto destes mecanismos, principalmente ao grupo submetido a alimentação hiperlipídica na vida adulta (LP-HF-F1), tendo este apresentado maior ganho de peso, inclusive em relação ao grupo controle NF-HF-F0 ($p < 0,0001$). Pinheiro et al. (2008) compararam a segunda geração de animais provenientes de matrizes que receberam dieta hipoproteica na lactação (RC2) ou na gestação (CR2) e observaram que ambos os grupos apresentaram hiperglicemia, hiperinsulinemia e resistência à insulina. Entretanto, os animais RC2 manifestaram maior quantidade de massa corporal desde o nascimento até o final do experimento, além de apresentarem maiores reservas de gordura e hiperleptinemia. Ademais, a programação metabólica estabelecida reflete efeitos diferentes em ambas as gerações quando se trata da indução a obesidade. Ao comparar os grupos LP-HF-F0 e LP-HF-F1, há maior suscetibilidade orgânica da programação se manifestar nos animais LP-HF-F1 ($p < 0,0001$), já que estes apresentaram maiores parâmetros nos quesitos analisados em relação a geração antecedente. Observou-se que a programação metabólica estabelecida reflete efeitos diferentes em ambas as gerações na indução à obesidade, mostrando que o efeito protetivo apresentado nos animais da primeira geração (F0) não se mantém na geração seguinte (F1).

PALAVRAS-CHAVE: obesidade, programação metabólica, restrição proteica, dieta obesogênica, lactação.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BARAKAT, B., & ALMEIDA, M. Biochemical and immunological changes in obesity. **Archives of Biochemistry and Biophysics**, 708, 108951. 2021.

BARELLA LF, et al. Vagus nerve contributes to metabolic syndrome in high-fat diet-fed young and adult rats. **Exp Physiol**. 2015.

BERTASSO, I. M., DE MOURA, E. G., PIETROBON, C. B., Cabral, S. S., Kluck, G., Atella, G. C., Manhães, A. C., & Lisboa, P. C. Low protein diet during lactation programs hepatic metabolism in adult male and female rats. **The Journal of Nutritional Biochemistry**, v. 108, n. 109096. 2022.

CHANDLER, M et al. Obesity and Associated Comorbidities in People and Companion Animals: A One Health Perspective. **J Comp Pathol**, v. 156, n. 4. 2017.

DE OLIVEIRA JC, GRASSIOLI S, GRAVENA C & DE MATHIAS PC. Early postnatal low-protein nutrition, metabolic programming and the autonomic nervous system in adult life. **Nutrition & Metabolism**. v. 9, n. 80. 2012.

GOMES RM, TOFOLO LP, RINALDI W, SCOMPARIN DX, GRASSIOLI S, BARELLA LF, DE OLIVEIRA JC, BRANCO RC, AGOSTINHO AR, RIBEIRO TA, GRAVENA C & MATHIAS PC. Moderate exercise restores pancreatic beta-cell function and autonomic nervous system activity in obese rats induced by high-fat diet. **Cellular physiology and biochemistry : International Journal of Experimental Cellular Physiology, Biochemistry, and Pharmacology**. v. 32, n. 310-321. 2013.

LANGLEY-EVANS, S. C. Nutritional Programming of Disease: Unravelling the Mechanism. **J Anat**, v. 215, n. 1, 2009.

MARTINS IP, DE OLIVEIRA JC, PAVANELLO A, MATIUSO CCI, PREVIATE C, TÓFOLO LP, RIBEIRO TA, DA SILVA FRANCO CC, MIRANDA RA, PRATES KV, ALVES VS, FRANCISCO FA, DE MORAES AMP, DE FREITAS MATHIAS PC, MALTA A. Protein-restriction diet during the suckling phase programs rat metabolism against obesity and insulin resistance exacerbation induced by a high-fat diet in adulthood. **J Nutr Biochem**. v. 153, n. 16. 2018.

PALOU, A; BONET, M.L. Challenges in Obesity Research. **Nutr Hosp**, v. 28, n. 5. 2013.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PINHEIRO AR, SALVUCCI ID, AGUILA MB, MANDARIM-DE-LACERDA CA. Protein restriction during gestation and/or lactation causes adverse transgenerational effects on biometry and glucose metabolism in F1 and F2 progenies of rats. **Clin Sci (Lond)**. v. 114, n. 381-92. 2008.

STECULORUM SM, VOGT MC & BRUNING JC. Perinatal Programming Of Metabolic Diseases: Role Of Insulin In The Development Of Hypothalamic Neurocircuits. **Endocrinology And Metabolism Clinics Of North America**. v. 42, n. 149-164. 2013.

ZHENG, J. ZHANG, L. LUI, J., LY,Y., & ZHANG, J. Long-Term Effects of Maternal Low-Protein Diet and Post-weaning High-Fat Feeding on Glucose Metabolism and Hypothalamic POMC Promoter Methylation in Offspring Mice. **Frontiers in Nutrition**. v. 8, n. 657848. 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Percepção da satisfação de mulheres idosas com dor lombar após treinamento do método pilates¹

Raiane Caroline GARCIA²
Priscila Santos OLIVEIRA³
Natalia Quevedo dos SANTOS⁴
Lucas Franca GARCIA⁵
Sonia Maria Marques Gomes BERTOLINI⁶

Universidade Cesumar, UNICESUMAR - PR

RESUMO

A população idosa se destaca entre as milhões de pessoas que sentem dor crônica de caráter osteomioarticular, gerando grande demanda aos serviços de saúde. Neste sentido, o aumento dessa população com essa condição clínica indica que os espaços podem não comportar todas as demandas, fazendo-se necessária a implementação de práticas de exercícios físicos em diferentes espaços, bem como exigindo novos recursos para esse tipo de intervenção. Paralelo a este fato, pode-se perceber que a pandemia afetou a inserção social da população no geral devido às recomendações para evitar a transmissão da COVID-19, ou seja, o isolamento social. De maneira mais abrasiva, afetou as pessoas idosas, que são considerados um grupo vulnerável. Diante disso, tornando-se um desafio manter-se fisicamente ativo. Esse desafio facilitou o declínio funcional, visto que o tempo em repouso (sentado) está associado à predisposição a dores e lesões secundárias, como a dor lombar. Apesar da queda na participação em atividades físicas em grupo antes da quarentena, os idosos expressaram a necessidade de se integrarem a programas de

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, UNICESUMAR, PR email: raianercg@gmail.com.

³Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, UNICESUMAR, PR email: priscila-s.o@outlook.com.

⁴Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, UNICESUMAR, PR email: natquevedo01@gmail.com.

⁵Docente no programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, UNICESUMAR, PR email: lucas.garcia@unicesumar.edu.br.

⁶Docente no programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, UNICESUMAR, PR email: sonia.bertolini@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

atividades físicas em grupos, pois tais atividades são importantes para os idosos, principalmente para manutenção do nível de independência, saúde mental e bem-estar, visto que entre as pessoas que não praticam atividade física regular, o risco de declínio funcional é maior, aumentando a predisposição para dor lombar. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo analisar a percepção da satisfação de mulheres idosas com dor lombar após treinamento do método pilates durante a pandemia do COVID-19. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, na qual foi realizada por meio de estudo exploratório e descritivo. Todas as participantes foram submetidas a 12 semanas de treinamento do método pilates. O estudo incluiu mulheres idosas com dor lombar crônica, residentes na cidade de Maringá-PR. Para serem incluídas, as participantes deveriam atender os seguintes critérios de inclusão: a) idade entre 65 e 75 anos; b) sexo feminino; c) queixa de lombalgia crônica por mais de três meses e intensidade de dor igual ou superior a 3 pontos nos últimos sete dias, conforme a Escala de Classificação Numérica da Dor; c) ter disponibilidade para participar das intervenções duas vezes por semana durante as 12 semanas. As intervenções foram conduzidas por fisioterapeutas, sendo um acompanhamento personalizado de 3 idosas por horário, a fim de promover segurança e distanciamento entre as participantes, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde contra a COVID-19. Os exercícios foram divididos em três partes: aquecimento com exercícios de mobilidade e alongamento dinâmico (10 min), condicionamento geral com exercícios de força dinâmicos e isométricos (30min) e relaxamento com alongamento (10 min). A adesão foi avaliada pela proporção que as idosas completaram o programa de treinamento. A satisfação percebida foi avaliada por meio de um questionário composto por questões estruturadas e semiestruturadas. Primeiramente as entrevistas semiestruturadas foram conduzidas por duas psicólogas, após foram gravadas em áudios, transcritos na íntegra e analisados por dois pesquisadores, por meio de análise de conteúdo digital NVivo 11 para Windows. As mensagens foram separadas em quatro categorias: (1) presença de dores na região lombar, (2) prática de atividade física e (3) percepção e conhecimento sobre o método Pilates. A pré-análise teve como foco inicial 20 palavras mais frequentes presentes apenas nas respostas das idosas. Os parâmetros utilizados para a pré-análise das palavras mais frequentes das respostas foram: a) palavras com 3 ou mais caracteres, b) palavras

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

agrupadas por sinônimos, de acordo com dicionário da língua portuguesa *Nvivo*, c) exclusão de palavras que não tivessem relação direta com o conteúdo do projeto (vai, que, alguma, filho entre outras). Dois dos autores (RCG e LFG) aplicaram a análise, e esta etapa teve como foco a construção das categorias que emergiram ao longo do processo. A análise de conteúdo foi por meio do método de Bardin. Como resultado, participaram da pesquisa 21 idosas, com média de idade de $67,38 \pm 3,55$ anos. A frequência foi de 87,91% de participação (mínimo de 1 e máximo de 8 faltas). Quando verificado o perfil das idosas, foi identificado que a maioria das participantes possuía entre 65 e 69 anos (66,67%), eram casadas (52,38%), com ensino médio completo (57,14%) e renda mensal de até três salários mínimos (80,96%). Quanto aos hábitos de vida, nenhuma participante declarou-se fumante e 76,19% não consumiam bebida alcoólica. Em relação ao nível de atividade física, a maioria (57,14%) foi classificada como sedentária, 23,80% irregularmente ativa e apenas 19,04% eram ativas. Após a transcrição das entrevistas e das etapas da análise de conteúdo de Bardin, três categorias foram criadas a fim de atender ao objetivo do presente estudo: (1) presença de dores na região lombar, (2) prática de atividade física e (3) percepção e conhecimento sobre o método Pilates. A seguir são apresentados os resultados gerais, ou seja, do grupo pré e pós-intervenção. Assim, observa-se na análise qualitativa, que na avaliação inicial a pandemia foi um fator de predisposição para dor na região lombar e da falta de exercício físico para as mulheres idosas, porém, elas relataram permanecerem ativas durante o período pandêmico, como por exemplo, realizando caminhadas. Além das pessoas idosas apresentavam expectativas positivas para a realização do projeto, acreditando que levaria a uma melhora, ou seja, diminuição da dor e que estavam motivadas para iniciar o projeto. Em relação à satisfação percebida após a intervenção, notou-se mudanças na percepção sobre a dor, aumento na prática de exercício físico, apresentando satisfação com as atividades desenvolvidas e aumento do conhecimento sobre o método, com apreciação pela equipe e os trabalhos desenvolvidos, além de vontade para continuar com o projeto, por meio das palavras observadas nas nuvens. Com tudo, pode-se concluir que o presente estudo forneceu uma visão única sobre experiências e percepções de idosas sobre os efeitos do método pilates na melhora da dor, qualidade de vida e capacidade física. Os benefícios percebidos estão alinhados com relatos encontrados na literatura em relação aos benefícios físicos da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

prática do método pilates. Adicionalmente, o presente estudo revelou benefícios adicionais, fornecendo vantagens de socialização afetiva para as participantes no momento pandêmico, salientando ainda que, os laços sociais são essenciais para estimular os idosos a realizar atividades físicas.

PALAVRAS-CHAVE: Dor Lombar; Técnicas de Exercício e de Movimento; Qualidade de Vida; Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

COSTA, L. O. P. *et al.* Clinimetric testing of three self-report outcome measures for low back pain patients in Brazil: Which one is the best? **Spine**, v. 33, n. 22, p. 2459-2463, 2008.

FINGERMAN, K. L. *et al.* Variety is the spice of late life: Social integration and daily activity. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 75, n. 2, p. 377-388, 2020.

GOETHALS, L. *et al.* Impact of home quarantine on physical activity among older adults living at home during the COVID-19 pandemic: qualitative interview study. **JMIR aging**, v. 3, n. 1, p. e19007, 2020.

GOMES, Marcos *et al.* Physical inactivity among older adults across Europe based on the SHARE database. **Age and ageing**, v. 46, n. 1, p. 71-77, 2017.

HAGEN, K. B.; THUNE, O. Work incapacity from low back pain in the general population. **Spine**, v. 23, p. 2091–2095, 1998.

MARKOTEGI, M. *et al.* Effect of the COVID-19 pandemic on the physical and psychoaffective health of older adults in a physical exercise program. **Experimental Gerontology**, v. 155, p. 111580, 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A ONU e as pessoas idosas**, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Universidade Promotora da Saúde: um Projeto Mundial e Inovador de Educação em Saúde¹

Raquel MARTINS²

Bráulio BRANCO³

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

As intervenções em promoção da saúde tem sido uma prática intersetorial inovadora, objetivando promover mais saúde e autocuidado. Atualmente, o conceito de saúde está ampliado, valorizando o olhar que atue para o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos. Dentre a população geral a ser alcançada com as intervenções e educação em saúde estão os jovens. A Organização Mundial de Saúde propõe a promoção da saúde além do conceito de prevenção de doenças, mas uma visão o bem-estar individual e global. Objetivou-se com esse estudo, analisar a temática, considerando as produções científicas. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed. Enquanto a prevenção, visa a ausência de doenças, a promoção da saúde favorece condições saudáveis e qualidade de vida, considerando a saúde integral do indivíduo, não apenas ausência de doenças, mas o completo bem-estar físico, psíquico e social. O momento em que o jovem ingressa numa instituição de ensino superior é marcante, pois uma nova etapa é iniciada, após a ruptura do ciclo anterior. A partir deste ingresso ocorrerão novas interações sociais, novos vínculos, novas responsabilidades, vivenciando uma autonomia, que na maioria dos casos, ainda não havia sido vivenciada. Entretanto, inicia-se uma fase de cobranças acadêmicas que impactam a vida e organização pessoal. Esta nova organização de vida pode implicar vivências negativas à saúde. É neste turbilhão de experiências que o jovem poderá ser influenciado para hábitos e práticas ruins, como uso de álcool, drogas, entre outros. Contudo, pelo contrário, poderá direcionar a energia e conhecimentos para boas práticas como fazer uma caminhada, passar tempo em meio a natureza e reservar momentos de lazer. Apesar das instituições

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR E-mail: psicraquelmartins@gmail.com

³ Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR E-mail: braulio.branco@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de ensino superior não assumirem o desafio de serem agentes promotoras da saúde de imediato, tanto a OPAS, como a OMS reconhecem sua relevância como instituições intersetoriais de saúde pública, tanto as organizações de setor privado, como as de setor público. O plano internacional é que as instituições de ensino superior incorporem a promoção da saúde em seu projeto, com o objetivo de propiciar melhor qualidade de vida para os universitários e funcionários. Foi possível identificar a propagação desse projeto, principalmente em países desenvolvidos, que já aderiram a proposta de maneira mais rápida. A promoção da saúde por meio de ações educativas, voltadas para o fortalecimento das capacidades jovens, são pautadas na portaria MS/GM, número 687, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com revisão em 2013. Essa política concretizou que as ações de saúde não deveriam ter sua resolução apenas no tratamento das doenças, mas em estratégias inovadoras, que produzam saúde no âmbito individual e coletivo. Percebe-se que o engajamento das instituições de ensino superior na preparação dos jovens para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade, ainda é uma visão recente e inovadora, implementada por poucas instituições. A proposta da OMS envolve estimular os estudantes e futuros profissionais à criação e promoção de ambientes saudáveis, independente de qual será a sua atuação. Dessa maneira, consolida-se a política intersetorial voltada para a qualidade de vida, pautada no respeito ao próximo e construção de uma cultura transformadora. A comunidade universitária é formada pelo corpo docente, discente e colaboradores. Todos estes grupos desempenham papel fundamental no processo de ensino-aprendizagem, na troca de saberes, orientações e apoio. A convivência destes grupos e sua constante interação e dinâmica, proporciona um ambiente favorável para uma cultura local transformadora. Esta cultura transformadora alcança o ambiente interno e externo da universidade. No ambiente interno, tanto os docentes, quanto os discentes e colaboradores podem desenvolver ações que promovam a saúde. A promoção inclui o estímulo a alimentação saudável, atividades físicas que promovam a interrupção do sedentarismo, ações informativas sobre o estilo de vida, repouso, sociabilização, formação da autonomia, empatia, promoção de lazer, contato com um ambiente harmônico e natural, entre outros. No ambiente externo, a universidade também pode ser promotora da saúde através de ações sociais, que envolvam os discentes e colaboradores a atuarem junto à

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

comunidade. A prática desse projeto inovador, se dissipa para a comunidade, pois a atuação dos novos profissionais no mercado de trabalho, levará consigo os conceitos e valores aprendidos. Essa prática promotora da saúde, seja qual for o setor, influencia a qualidade de vida da sociedade. As universidades e instituições de ensino superior têm uma capacidade de gerar benefícios para si mesma, para sua comunidade de discentes, colaboradores e suas famílias. Estes benefícios podem ser obtidos através do reconhecimento do valor da promoção da saúde para eficiência laboral; para a motivação do ingresso de mais estudantes; para a incorporação de um estilo de vida mais saudável, diminuindo as faltas dos estudantes; relacionamentos interpessoais harmoniosos; convivência social positiva; percepção de melhor qualidade de vida pelo estudante; e, principalmente, para a formação de profissionais plenos e íntegros. A promoção da saúde intersetorial está diretamente conectada com a qualidade de vida da sociedade, pois a promoção intersetorial envolve a capacitação da comunidade para ter maior participação no controle de sua qualidade de vida e saúde. A qualidade de vida está intimamente relacionada com a satisfação geral que o indivíduo tem com a vida, seu bem-estar físico, social, emocional, mental, afetando diretamente sua relação consigo mesmo e com o mundo. Tendo qualidade de vida, o indivíduo terá condições de identificar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso essencial para vida, sendo um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Logo, a promoção da saúde não é de responsabilidade exclusiva do setor da saúde, e vai muito além de um estilo de vida saudável, mas envolve o bem-estar global. A exploração do ambiente e a formação da identidade faz parte da juventude, o jovem é muito influenciado pela cultura que o cerca. O estilo de vida e decisões dos jovens que o rodeia, afeta o seu comportamento por meio de mecanismos intrínsecos, baseados na identidade, e mecanismos extrínsecos, baseados nas normas. Várias teorias oferecem orientação para a compreensão desses mecanismos, explicando como multidões de pares podem contribuir para a comunicação em saúde. O estudo destes mecanismos, originaram duas abordagens principais: a identidade social e as normas sociais. Ambas, argumentam que quanto mais o jovem se identifica com certa comunidade, mais ele imitará a norma comportamental. A cultura que o jovem está inserido é norteadora para o seu comportamento pessoal.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Promover uma educação integral e holística, exige estratégia, para alcançar a oportunidade de influência. Para o êxito, desta transformação, faz-se necessário a consideração das ideias subculturais como ponto de partida, gerando assim identificação e abrindo caminhos para que a mudança cultural aconteça. Isso ocorre, pois após criar este vínculo e identificação, o jovem recebe a campanha como vinda de parte do seu grupo, diminuindo a probabilidade de rejeição da mudança sugerida. Faz-se necessário mais pesquisas para explorar o efeito da faculdade sobre a qualidade de vida dos estudantes. Para uma educação de autocuidado, a instituição deve ir além da aprendizagem acadêmica, mas também se concentrar na aprendizagem social e emocional, competências necessárias para que todo jovem tenha um envolvimento ativo da sua formação e comunidade. Uma educação cultural transformadora, que promova a qualidade de vida, deve praticar: uma abordagem inclusiva; promover programas que atendam às necessidades dos educandos e comunidade, construindo possíveis conexões; concentrar-se na facilitação da aprendizagem, através de programas, com base em evidências; enfatizar e fornecer suporte para avaliação e melhoria sistemáticas da qualidade; garantir que os funcionários e alunos estejam engajados e apoiados; garantir que os esforços sejam sensíveis aos fatores de desenvolvimento e diversidade dos alunos; construir relações interdisciplinares na instituição, equipes fortes e mecanismos de coordenação. Um jovem universitário empoderado pela aprendizagem e vivência de uma educação integral, terá mais qualidade de vida e disseminará tal conhecimento incorporado, promovendo assim, bem-estar mútuo, intersetorial, municipal e global. São necessárias pesquisas que explorem, identifiquem e promovam programas benéficos, que sejam direcionados para impactar a qualidade de vida dos alunos, em vários pontos do currículo.

PALAVRAS-CHAVE: Inovação; promoção da saúde; saúde do jovem; educação em saúde.

REFERÊNCIAS

ADRIANO, J. R. et al. A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 53–62, 2005.

ALI, A. et al. A profile of noise sensitivity on the health-related quality of life among young motorcyclists. **Noise & health**, v. 20, n. 93, p. 53–59, 2018.

ALMUTAIRI, K. M. et al. Health promoting lifestyle of university students in Saudi Arabia: a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

cross-sectional assessment. **BMC public health**, v. 18, n. 1, p. 1093, 5 set. 2018.

AL-SHIBANI, N.; AL-KATTAN, R. Evaluation of quality of life among dental students using WHOQOL-BREF questionnaire in Saudi Arabia: A cross sectional study. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 35, n. 3, p. 668–673, 2019.

ALZHRANI, S. H. et al. Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. **SAGE open medicine**, v. 7, p. 2050312119838426–2050312119838426, 25 mar. 2019.

AMIRI, M.; CHAMAN, R.; KHOSRAVI, A. The relationship between health-promoting lifestyle and its related factors with self-efficacy and well-being of students. **Osong Public Health and Research Perspectives**, v. 10, n. 4, p. 221–227, 2019.

ANDRE, A.; PIERRE, G.; MCANDREW, M. Quality of Life Among Dental Students: A Survey Study. **Journal of Dental Education**, v. 81, n. 10, p. 1164–1170, 2017.

ANDREEVA, T. I. et al. Smoke-Free Universities Help Students Avoid Establishing Smoking by Means of Facilitating Quitting. **Health Promotion Perspectives**, v. 5, n. 4, p. 241–249, 2016.

ARAÚJO, L. S. et al. Fit to Perform: An Investigation of Higher Education Music Students' Perceptions, Attitudes, and Behaviors toward Health. **Frontiers in psychology**, v. 8, p. 1558, 10 out. 2017.

ARROYO, H. V.; RICE, M. Una nueva mirada al movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas. **IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud**, p. 1–34, 2009.

BACKES et al. Conceitos de saúde/doença na história. **Rev Bras Epidemiol**, v. 9, n. 1, p. 111–117, 2009.

BRASIL. Escolas promotoras de saúde : experiências do Brasil. **Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde**, v. 6, p. 304p., 2007.

BURCIN, M. M. et al. Optimizing college health promotion in the digital age: Comparing perceived well-being, health behaviors, health education needs and preferences between college students enrolled in fully online versus campus-based programs. **Health Promotion Perspectives**, v. 9, n. 4, p. 270–278, 2019.

CAPUA, I.; CATTOLI, G. One Health (r) Evolution: Learning from the Past to Build a New Future. **Viruses**, v. 10, n. 12, p. 725, 2018.

CDC. The 10 Essential Public Health Services. **Centers for Disease Control and Prevention**,

CHAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R.; PORTUGAL, F. B. Quality of life of medical students at the state university of Rio de Janeiro (UERJ), measured using Whoqol-bref: A multivariate analysis. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 547–556, 2015.

COLLEGES, I. C. ON H. P. U. & **Okanagan Charter : An international charter for health promoting universities & colleges**. 2015Disponível em:
<<https://open.library.ubc.ca/collections/53926/items/1.0132754>>

COSTA, D. G. et al. Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 4, p. 1642–1649, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 4, p. 701–709, 2005.

DA SILVA, W. R.; CAMPOS, J. A. D. B.; MARÔCO, J. Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. **PLoS ONE**, v. 13, n. 6, p. 1–19, 2018.

DE CASTRO, M. DA G.; ANDRADE, T. M. R.; MULLER, M. C. Conceito mente e corpo através da história. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 1, p. 39–43, 2006.

DE MELLO, A. L. S. F.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional TT - The health-promoting university and changes in professional training TT - La universidad promotora de la salud e los cambios en la formación profesional. **Interface comun. saúde educ**, v. 14, n. 34, p. 683–692, 2010.

DOORIS, M. et al. The UK Healthy Universities Self-Review Tool: Whole System Impact. **Health promotion international**, v. 33, n. 3, p. 448–457, 2018.

ENNS, S. C. et al. Medical Students' Perception of Their Educational Environment and Quality of Life: Is There a Positive Association? **Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 91, n. 3, p. 409–417, mar. 2016.

EVANS, A.-Y.; ANTHONY, E.; GABRIEL, G. Comprehensive Health Literacy Among Undergraduates: A Ghanaian University-Based Cross-Sectional Study. **Health literacy research and practice**, v. 3, n. 4, p. e227–e237, 10 out. 2019.

EZZATI, M. et al. Cities for global health. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 363, p. k3794, 2018.

FARIA, M. DE et al. Estudo comparativo da concepção de saúde e doença entre estudantes de odontologia e ciências sociais de uma universidade pública no Estado do Rio de Janeiro Comparative study about the conceptions of health and disease between social science and dentistry. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. Volume 16, p. 1409–1415, 2001.

FERREIRA, F. M. P. B.; BRITO, I. DA S.; SANTOS, M. R. Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2018.

FLECK, M. P. DE A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33–38, 2005.

FLECK, Marcelo PA et al . Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev. Saúde Pública, São Paulo* , v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000 .

FONTENELLE CATRIB, A. M. et al. Desenvolvimento e reprodutibilidade do instrumento de avaliação da promoção da saúde na universidade - IAPSU. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 28, n. 3, p. 305–317, 2015.

FREIRE, M. D. S. **Análise da intersetorialidade na rede pernambucana de municípios saudáveis: o caso de Sairé**. [s.l: s.n.].

GARCIA, C. D. L.; DE OLIVEIRA, M. L. B.; GARCIA, F. A. D. O. O Processo Saúde e Doença: Aspectos Históricos e Conceituais. **Revista E-Ciência**, v. 3, n. 2, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

HARRISON, P. L. et al. Wellness Among Dental Students: An Institutional Study. **Journal of dental education**, v. 80, n. 9, p. 1119–1125, set. 2016.

HEALTH, G.; LUMPUR, K. People, planet and participation: the Kuching statement on healthy, just and sustainable urban development. **Health promotion international**, v. 33, n. 1, p. 149–151, 2018.

HOLMBERG, C. et al. Empowering aspects for healthy food and physical activity habits: adolescents' experiences of a school-based intervention in a disadvantaged urban community. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 13, n. 1, 2018.

IRRIBARRA T., L. et al. ¿Cómo es la calidad de vida reportada por los estudiantes de Medicina? **Revista médica de Chile**, v. 146, n. 11, p. 1294–1303, 2018.

JUNG, S.-E. et al. Health promotion in young adults at a university in Korea. **Medicine**, 2017.

KALAYASIRI, R.; SUPCHAROEN, W.; OUIYANUKOON, P. Association between secondhand smoke exposure and quality of life in pregnant women and postpartum women and the consequences on the newborns. **Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation**, v. 27, n. 4, p. 905–912, abr. 2018.

KAYSER, L. et al. A new understanding of health related empowerment in the context of an active and healthy ageing. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, p. 1–13, 2019.

KESELMAN, A. et al. Lessons learned from multisite implementation and evaluation of Project SHARE, a teen health information literacy, empowerment, and leadership program. **Journal of the Medical Library Association : JMLA**, v. 107, n. 1, p. 72–79, 2019.

KIM, M. Y.; KIM, Y. J. What Causes Health Promotion Behaviors in College Students? **The open nursing journal**, v. 12, p. 106–115, 29 jun. 2018.

KIM, S. J.; YOO, I. Y. Health Promotion Behavior of Chinese International Students in Korea Including Acculturation Factors: A Structural Equation Model. **Asian nursing research**, v. 10, n. 1, p. 25–31, mar. 2016.

LEITHNER, K. et al. Sexual and Psychosocial Functioning in Women with MRKHS after Neovaginoplasty According to Wharton-Sheares-George: A Case Control Study. **PloS one**, v. 10, n. 4, p. e0124604–e0124604, 22 abr. 2015.

LOCH, M. R. et al. [Remote control or unlikely control? Behavioral economics and the promotion of healthy behaviors; Control remoto o remota probabilidad de control? La economía comportamental y la promoción de determinados patrones de comportamiento]. **Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health**, v. 43, p.e18, 2019.

LOURENÇO, L. DE F. L. et al. A historicidade filosofica do conceito de saúde. **História de enfermagem: revista eletrônica**, v. Volume 3, n. nº 1, p. 17–35, 2012.

MALIBARY, H. et al. Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: A study using the WHOQOL-BREF instrument. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 1, p. 1–6, 2019.

MENDES, R.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde em Debate**, 2016.

MORAN, M. B. et al. Why peer crowds matter: Incorporating youth subcultures and values in

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

health education campaigns. **American Journal of Public Health**, v. 107, n. 3, p. 389–395, 2017.

MOURA, I. H. DE et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. TT - Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. TT - Quality of life of undergraduate nursing students. **Rev Gaucha Enferm**, v. 37, n. 2, p. e55291–e55291, 2016. MS. **As cartas da promoção da saúde**. [s.l: s.n.]. v. 52

MS. Portaria Nº 2.446/GM de 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF. 2014.

MUÑOZ, M.; CABIESES, B. Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 24, n. 2, p. 139–146, 2008.

n. March, 2014.

NGUYEN, H. T. L. et al. Impact of parent–adolescent bonding on school bullying and mental health in Vietnamese cultural setting: evidence from the global school-based health survey. **BMC Psychology**, 2019.

NUR, N. et al. Health-related quality of life and associated factors among undergraduate university students. **Oman Medical Journal**, v. 32, n. 4, p. 329–334, 2017.

O'REILLY, M. et al. **Review of mental health promotion interventions in schools** **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, 2018.

OLIVEIRA, C. NO DE S. A universidade promotora da saúde: uma revisão de literatura. 2017.

OMS. A Declaração de Jacarta A Declaração de Jacarta. **Brazil - Pan American Health Organization**, 1997.

OMS. Declaração de sundsvall - 3ª Conferência Internacional de Promoção para a Saúde. **Brazil - Pan American Health Organization**, p. 9–15, 1991.

OMS. Density of radiotherapy units (per million population). **World Health Statistics 2013 Indicator compendium**, p. 84, 2013.

OMS. Metade de todas as mortes entre jovens nas Américas podem ser evitadas, constata novo relatório da OPAS. **Brazil - Pan American Health Organization**, 2019b.

OMS. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Brazil - Pan American Health Organization**, 2015.

OMS. OMS define 10 prioridades de saúde para 2019. **Brazil - Pan American Health Organization**, 2019a.

OMS. Plano de Ações para Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). **Brazil - Pan American Health Organization**, 2016.

OMS. World Health Report Life in the 21st century A vision for all Report of the Director-General. **51st World Health Assembly**, 1998.

OMS; OPAS. The Health of Adolescents and Youth in the Americas. Implementation of the Regional Strategy and Plan of Action on Adolescent and Youth Health 2010-2018. **Plub. Gerais.**, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

OPAS. Municípios e Comunidades Saudáveis. **Brazil - Pan American Health Organization**, 1996.

PENGPID, S.; PELTZER, K. Sedentary Behaviour, Physical Activity and Life Satisfaction, Happiness and Perceived Health Status in University Students from 24 Countries. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 12, p. 2084, 13 jun. 2019.

PEREIRA, A. P. D.; PAES, Â. T.; SANCHEZ, Z. M. Factors associated with the implementation of programs for drug abuse prevention in schools. **Revista de Saúde Pública**, 2016.

PÉREZ LÓPEZ, I. J. Mejora De Hábitos De Vida Saludables En Alumnos Universitarios Mediante Una Propuesta De Gamificación. **Nutrición Hospitalaria**, v. 34, n. 4, p. 942–951, 2017.

REZENDE, J. M. DE; REZENDE, J. M. DE. Os construtores da moderna medicina. **À sombra do Plátano: crônicas de história da medicina**, p. 181–200, 2019.

SEO, E. J. et al. The Association Between Perceived Stress and Quality of Life in University Students: The Parallel Mediating Role of Depressive Symptoms and Health-Promoting Behaviors. **Asian nursing research**, v. 12, n. 3, p. 190–196, set. 2018.

SHOOSHTARI, S. et al. Empowerment of women and mental health improvement with a Preventive approach. **Journal of education and health promotion**, v. 7, p. 31, 2018.

SHUDO, Y.; YAMAMOTO, T. Assessing the relationship between quality of life and behavioral activation using the Japanese Behavioral Activation for Depression Scale-Short Form. **PloS one**, v. 12, n. 9, p. e0185221–e0185221, 28 set. 2017.

SIVERTSEN, B. et al. Cohort profile: the SHoT-study, a national health and well-being survey of Norwegian university students. **BMJ open**, v. 9, n. 1, p. e025200–e025200, 21 jan. 2019.

STURGEON, S. Promoting mental health as an essential aspect of health promotion. **Health promotion international**, 2006.

SUÁREZ-REYES, M.; VAN DEN BROUCKE, S. **Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review** *Global Health Promotion*, 2016.

TAO, K. et al. Associations between Self-Determined Motivation, Accelerometer-Determined Physical Activity, and Quality of Life in Chinese College Students. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 16, p. 2941, 16 ago. 2019.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social science & medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403–1409, 1995.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social Science and Medicine**, v. 46, n. 12, p. 1569–1585, 1998.

TOBERGTE, D. R.; CURTIS, S. Carta de Ottawa - Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde. **Journal of Chemical Information and Modeling**, v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 1986.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

TOMASI, E. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2018.

UDDIN, M. N.; ISLAM, F. M. A. Psychometric evaluation of an interview-administered version of the WHOQOL-BREF questionnaire for use in a cross-sectional study of a rural district in Bangladesh: an application of Rasch analysis. **BMC health services research**, v. 19, n. 1, p. 216, 5 abr. 2019.

VAN SON, M. A. C. et al. The course of health status and (health-related) quality of life following fracture of the lower extremity: a 6-month follow-up study. **Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation**, v. 25, n. 5, p. 1285–1294, maio 2016.

VOLPP, K. G.; ASCH, D. A. Make the healthy choice the easy choice: Using behavioral economics to advance a culture of health. **QJM**, v. 110, n. 5, p. 271–275, 2017.

WEIST, M. D. et al. Challenges and Ideas from a Research Program on High-Quality, Evidence-Based Practice in School Mental Health. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 43, n. 2, p. 244–255, 2014.

WU, X. Y. et al. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. **PLoS ONE**, v. 12, n. 11, p. 1–29, 2017.

YOUNG, M. et al. Time-related changes in quality of life in persons with lower limb amputation or spinal cord injury: protocol for a systematic review. **Systematic reviews**, v. 8, n. 1, p. 191, 2 ago. 2019.

YUBERO, S. et al. Health Contributing Factors in Higher Education Students: The Importance of Family and Friends. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 6, n. 4, p. 147, 14 dez. 2018.

YUN, T. C.; AHMAD, S. R.; QUEE, D. K. S. Dietary Habits and Lifestyle Practices among University Students in Universiti Brunei Darussalam. **The Malaysian journal of medical sciences : MJMS**, v. 25, n. 3, p. 56–66, maio 2018.

ZHANG, Y. et al. Quality of Life of Medical Students in China: A Study Using the WHOQOL-BREF. **PLoS ONE**, v. 7, n. 11, 2012.

ZHOU, Y. et al. Comorbid generalized anxiety disorder and its association with quality of life in patients with major depressive disorder. **Scientific reports**, v. 7, p. 40511, 18 jan. 2017.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Revisão Integrativa de Mentoria Como Estratégia para Promover Saúde: públicos, locais e temáticas ¹

2

3

4

RESUMO

No ano de 1986, foi realizada no Canadá a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, da qual resultou a Carta de Ottawa, que apresentou aspectos importantes sobre a promoção da saúde, entre eles, a própria definição do termo “promoção da saúde” como o meio em que ocorre o estímulo das competências dos indivíduos para que se envolvam no processo de cuidar da própria saúde, não visando esta como um fim a ser alcançado, mas como um modo para se viver. Além disso, em 2015, os países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) pactuaram em atingir os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos para o enfrentamento da fome, baixa qualidade de educação, pobreza extrema, proteção do planeta, dos quais o 3º objetivo “Saúde e Bem-estar” e o 4º objetivo “Educação de Qualidade” determinam a necessidade de que as pessoas tenham acesso à educação de forma equitativa e à saúde para promover o bem-estar para todos. Isso corrobora os próprios requisitos instituídos sobre a promoção da saúde. Dentre os requisitos necessários para a promoção da saúde é possível fazer uso da estratégia da mentoria. A mentoria se define como um processo com objetivos estabelecidos com foco no desenvolvimento psicossocial que ocorre baseado no relacionamento entre mentor e mentorado. Ao longo dos anos a mentoria foi associada à transmissão de experiência profissional de uma pessoa com anos de trabalho em uma área para uma pessoa aprendiz, iniciante no trabalho, com o objetivo de dar suporte e orientações para o desenvolvimento de carreira. Com o passar do tempo, conceito e estratégia se expandiram para outras áreas como a universitária, por exemplo, no sentido do

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo de Inovação e Promoção da Saúde.

²Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: renatomariotto88@icloud.com. ³Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: priscilaestecruz@gmail.com. ⁴Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: gnogueirakely@gmail.com. ⁵Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: lopesfisio23@hotmail.com. ⁶Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: grazielicovre@yahoo.com.br.

⁷Professor no departamento de Educação Física da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, email:

jroberto.jrs01@gmail.com. ⁸Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, email: d.vicentini@hotmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

desenvolvimento de competências acadêmicas. Além disso, a mentoria pode ser estruturada conforme nove modelos encontrados na literatura, sendo: a mentoria formal, a mentoria informal, a mentoria diversa, grupo de mentoria, mentoria cultural, mentoria colaborativa, mentoria eletrônica, mentoria entre pares, estrutura de mentoria multinível. Todas as mentorias ocorrem tendo em vista o estabelecimento de objetivos e o crescimento pessoal resultante deste processo, fortalecendo as habilidades dos indivíduos sobre determinantes da saúde, visto o desenvolvimento dos fatores interpessoais de melhor comunicação e consideração pelo outro. A exemplo do uso dessa estratégia são programas de mentoria em universidades que tem por objetivo diminuir o isolamento social de alunos e facilitar sua integração ao contexto universitário. Desse modo, este resumo apresenta uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa com objetivo de identificar em quais cenários mais se apresentam a mentoria relacionada à promoção da saúde. Sendo assim, as etapas realizadas do estudo foram: 1º - identificação dos cenários de pesquisas de mentoria e promoção da saúde (públicos, países, temáticas e aspectos positivos e negativos do uso da estratégia); 2º - formulação da pergunta de pesquisa; 3º - pesquisa nas bases de dados Scielo e PubMed utilizando os descritores “promoção da saúde” e “mentoria” no idioma português e “*health promotion*” e “*mentorship*” no inglês com o operador *booleano* “AND”; 4º - exclusão dos artigos que não preenchem os critérios de inclusão e análise dos estudos incluídos; 5º - discussão dos resultados; 6º - apresentação da revisão integrativa. A pergunta de pesquisa foi: quais são os cenários que mais se utilizam da estratégia de mentoria como promotora de saúde? A pesquisa de revisão focou em publicações dos últimos 5 anos, selecionando artigos de ensaios clínicos e relatos de casos. Foram encontrados 20 artigos, sendo 3 publicações na Scielo e 17 na PubMed, após foram identificados os públicos, as temáticas e países onde os estudos foram realizados. Foram excluídos do estudo 5 artigos por não preencherem os critérios de inclusão como a língua em inglês e português e não ter como foco da pesquisa o uso da estratégia de mentoria. Assim, 15 artigos foram selecionados. Em relação aos resultados da pesquisa quanto aos públicos, foi identificado que 53% (8) das publicações foram realizadas com adolescentes dos quais a maior parte eram da Inglaterra (3) e EUA (2). Outros públicos foram adultos sobreviventes de câncer de pulmão, jovens, mulheres, mulheres grávidas, crianças

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

vulneráveis, estudantes de enfermagem e estudantes de medicina. Sobre os países, foi identificado que EUA, Inglaterra e África do Sul foram os que mais tiveram estudos. No que se refere aos anos das publicações, o ano de 2020 obteve 4 publicações sobre o tema. Acerca da estratégia utilizada além da mentoria, 6 estudos desenvolveram intervenções usando atividades físicas, sendo 4 com adolescentes como público. Também, em um dos estudos, a Terapia Florestal apareceu como uma estratégia de estudo junto a mentoria. Em relação ao tipo de mentoria utilizada, 7 estudos realizaram a pesquisa com mentoria em grupos e 8 estudos com mentoria entre pares. Quanto ao uso de mentoria com adolescentes, obteve-se 5 estudos com foco em mentoria entre pares e 3 estudos com mentoria em grupos. Dois estudos utilizaram-se da mentoria entre pares com pacientes sobreviventes de câncer de pulmão, enquanto os outros apontaram para temáticas como obesidade, diabetes tipo 1, violência, amamentação, saúde mental, HIV e desenvolvimento profissional e pessoal. Dentre os aspectos positivos quanto ao uso da estratégia de mentoria como recurso para melhor desenvolvimento de competências psicossociais, pessoais e profissionais, dos estudos incluídos apresentaram resultados de melhora nos comportamentos mais saudáveis pelo suporte oferecido, maior sociabilidade, resiliência, autoeficácia, aumento da esperança quanto ao futuro, aumento da autoestima, diminuição de sintomas depressivos, bem-estar mental além de ambientes que favorecem o diálogo. Em alguns contextos a mentoria não foi efetiva, tais como na escola com adolescentes e em sobreviventes de câncer do pulmão, não apresentando mudanças negativas ou positivas no comportamento dos indivíduos estudados. Como conclusão, destaca-se que a estratégia de mentoria entre pares e em grupos foram os tipos mais utilizados em estudos. O público adolescente é o que mais aparece como amostra das pesquisas encontradas, isto pode indicar a necessidade de ampliação de estudos com mentoria em mais públicos além deste. Em relação às limitações do estudo tem-se o uso de somente 2 bases de dados, a não análise dos métodos e procedimentos dos estudos, e a inclusão de estudos publicados em inglês e português, haja vista que apareceram dois artigos no idioma espanhol que poderiam contribuir com informações para o presente estudo.

PALAVRAS-CHAVE: *Health Promotion; Mentorship; Promoção da Saúde; Mentoria.*

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

- ADAM, M.; JOHNSTON, J.; JOB, N.; DRONAVALLI, M; LE ROIX I.; MBEWU, N. et al. **Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial.** PLoS Med, Stanford, 2021, 18(9): e1003744.
- ARLINGHAUS, K. R.; MORENO, J. P.; REESOR, L. **Compañeros: High School Students Mentor Middle School Students to Address Obesity Among Hispanic Adolescents.** Preventing Chronic Disease. 2017, 14, 92, 1-9.
- BANG, K. S.; KIM, S.; SONG, M. K.; KANG, K. I.; JEONG, Y. **The Effects of a Health Promotion Program Using Urban Forests and Nursing Student Mentors on the Perceived and Psychological Health of Elementary School Children in Vulnerable Populations.** International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018, 17, 1977, 1-11.
- BROWN, H. E.; WHITTLE, F.; JONG, S. T.; CROXSON, C.; SHARP, S. J.; WILKINSON, P.; WILSON, E. C. F.; SLUIJS, E. M. F.; VIGNOLES, A.; CORDER, K. **A cluster randomised controlled trial to evaluate the effectiveness and cost effectiveness of the GoActive intervention to increase physical activity among adolescents aged 13–14 years.** BMJ Open, 2017, 7, 1-9, e014419.
- CÁRDENAS, R. J.; CEUVAS, M. S.; ÁLVAREZ, M. A. C. T.; PALOALTO, M. L. R. **Mentoría como intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva.** Horizonte Sanitario. 2020, 1, 103-114.
- CORDER, K.; SHARP, S. J.; JONG, S. T.; FOUBISTER, C.; BROWN, H. E.; WELLS, E. K.; ARMITAGE, S. M.; CROXSON, C. H. D.; VIGNOLES, A.; WILKINSON, P. O.; WILSON, E. C. F.; SLUIJS, E. M. F. **Effectiveness and cost-effectiveness of the GoActive intervention to increase physical activity among UK adolescents: A cluster randomised controlled trial.** Plos Medicine, 2020, 1-23.
- COUTO, D. S.; VIEIRA, G. I. A.; MULATI, S. L.; BRESSAN, V. R.; **Programa de Mentoria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas: relato de experiência.** RBEM, Alfenas, 2021, 45 (sup.1): e125.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

DEMELLO, M. M.; PINTO, B. M.; MITCHEL, S.; DUNSIGER, S. I.; STEIN, K. **Peer Support for Physical Activity Adoption among Breast Cancer Survivors: Do the Helped Resemble the Helpers?** Europe Journal Cancer Care. 2018, 27, 3, 1-16.

HARTMANN, C.; LOPES, G. C. D.; VIEIRA, F. S. F.; SAMUEL, B. V. **História da Promoção da Saúde e a “Carta de Ottawa da íntegra”**. Revista Científica Cognitionis, 1-18.

HEIDMANN, I. T. S.; ALMEIDA, M. C. P.; BOEHS, A. E.; WOSNY, A. M.; MONTICELLI, M. **Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006, 15(2):352-8.

HO, F. K. W.; LOUIE, L. H. T.; WONG, W. H.; CHAN, K. L.; TIWARI, A.; CHOW, C. B.; HO, W.; WONG, W.; CHAN, M.; CHEN, E. Y. C.; CHEUNG, Y. F.; IP, P. **A Sports-Based youth development program, teen mental health, and physical fitness: An RCT**. Pediatrics. 2017. 40, 4, 1-10.

JAMES, M.; CHRISTIAN, D.; SCOTT, S.; TODD, C.; STRATTON, G.; DEMMLER, J.; MCCOUBREY, S.; HALCOX, J.; AUDREY, S.; ELLINS, E. A.; IRVINE, E.; BROPHY, S. **What works best when implementing a physical activity intervention for teenagers? Reflections from the ACTIVE Project: a qualitative study**. BMJ Open. 2019, 9, 1-7, e025618.

LEWIS, M. A.; WAGNER, L. K.; ROSAS, L. G.; LV, N.; VENDITTI, E. M.; STEINMAN, L. E.; WEINER, B. J.; GOLDHABER-FIEBERT, J. D.; SNOWDEN, M. B.; MA, J. **Using RE-AIM to examine the potential public health impact of an integrated collaborative care intervention for weight and depression management in primary care: Results from the RAINBOW trial**. Plos One. 2021, 1-19.

MOREIRA, S. N. T.; ALBUQUERQUE, I. C. S.; JUNIOR, F. E. L. P.; GOMES, A. H. B. **Programa de Mentoria do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Atividades Integrativas em Foco**. RBEM, Natal, 2020, 44 (4) : e169; 2020

MULLEN, C. A.; KLIMAITIS, C. C. **Defining mentoring: a literature review of issues, types, and applications**. Annals of the New York Academy of Sciences. 1483 (2021), 19-35.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. A Carta de Ottawa para Promoção da Saúde. Geneva: OMS, 1986.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável** – 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 12/08/2022.

PINTO B. M.; DUNSIGER, S.; STEIN, K.; KAMSON, C. **Peer mentors delivering a physical activity intervention for cancer survivors: effects among mentors**. TBM, Columbia, 2017; 7:680–689

SHAHMANESH, M.; OKESOLA, N.; CHIMBINDI, N.; ZUMA, T.; MDLULI, S.; MTHIYANE, N.; ADEAGBO, O.; DREYER, J.; HERBST, C.; MCGRATH, N.; HARLING, G.; SHERR, L.; SEELEY, J. **Thetha Nami: participatory development of a peer-navigator intervention to deliver biosocial HIV prevention for adolescents and youth in rural South Africa**. BMC Public Health. 2021, 21:1393, 1-13.

SMITH, L. H.; PETOSA, R. L.; SHOBEN, A. **Peer mentor versus teacher delivery of a physical activity program on the effects of BMI and daily activity: protocol of a school-based group randomized controlled trial in Appalachia**. BMC Public Health, Columbus, 2018, 18:633

STEIN, R. I.; STEICKLAND, J. R.; TABAK, R. G.; DALE, A. M.; COLDITZ, G. A.; EVANOFF, B. A. **Design of a randomized trial testing a multi-level weight-control intervention to reduce obesity and related health conditions in low-income workers**. Contemp Clin Trials, St. Louis, 2019, 79: 89–97

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer?** Journal Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SPRAGUEA, C.; WOOLLETT, N.; HATCHERD, A. M. **Enhancing Agency for Health Providers and Pregnant Women Experiencing Intimate Partner Violence in South Africa**. Glob Public Health, 2020, 15(12): 1820–1835.

YANEZ, B. R.; BUITRAGO, D.; BUSCENI, J.; IACOBELLI, F.; ADLER, R. F.; CORDEN, M. E.; PEREZ-TAMAYO, A.; GUITELMAN, J.; PENEDO, F. J. **Study design and protocol for My Guide: An e-health intervention to improve patient-centered outcomes among Hispanic**

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

breast cancer survivors. Contemporary Clinical Trials. 2018, 65: 61-68.

WALKER, A. F.; HALLER, M. J.; GURKA, M. J.; MORRIS, H. L.; BRUGGEMAN, B.; MILLER, K.; FOSTER, N.; ZABALA, C. A.; SCHATZ, D. A. **Addressing health disparities in type 1 diabetes through peer mentorship**. Wiley. 2020, 21:120-127.

WEHNER, S. K.; TJORNHOJ-THOMSEN, T.; BONNESEN, C. T.; MADSEN, K. R.; JENSEN, M. P.; KROLNER, R. F. **Peer mentors' role in school-based health promotion: qualitative findings from the Young & Active study**. Health Promotion International, 2022, 37, 1-13.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Autoestima e Dependência de Exercício em Praticantes de Musculação¹

Renato Augusto MARIOTTO²

Priscila Ester de LIMA CRUZ³

Greicequerli NOGUEIRA⁴

Elaine Cristina Costa LOPES⁵

Grazieli COVRE⁶

José Roberto Andrade do NASCIMENTO JÚNIOR⁷

Daniel Vicentini de OLIVEIRA⁸

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

Sabe-se que os hábitos excessivos de exercício pode levar ao surgimento de comportamentos dependentes, causando diversos efeitos adversos sobre a saúde física e mental. Um destes comportamentos é a dependência de exercício (DE), que se caracteriza pela obsessão pela prática de exercício. A DE se desenvolve na medida em que o tempo de prática e dedicação diária ao exercício aumenta, fazendo com que o indivíduo sinta sintomas de abstinência similares aos de dependentes químicos quando a prática do exercício não é possível, como a ansiedade, a depressão e a irritação. Um dos fatores que a DE pode alterar é a autoestima, que é conceituada como uma atitude de satisfação ou de uma própria recusa do indivíduo com ele mesmo, tendo um autojulgamento sobre suas competências, qualidades e valores pessoais. Nesse sentido, a autoestima pode estar relacionada a diversos fatores, como a autoconfiança, pois, quando o indivíduo não possui uma boa autoestima, sente-se menos confiante para solucionar problemas, estabelecer vínculos interpessoais e reconhecer suas próprias habilidades, podendo desenvolver comportamentos dependentes, como a DE, transtornos alimentares e distorção da imagem corporal. Dentre as diversas modalidades de exercício que atraem a atenção dos praticantes, a musculação pode ser considerada uma das mais populares, atraindo praticantes de ambos os sexos e de diversas faixas etárias; dos mais jovens, aos mais

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

velhos. Este estudo se torna relevante, à medida que poderá proporcionar informações para os profissionais que trabalham com prescrição de exercício a respeito dos atributos psicológicos inerentes na modalidade. Assim, o objetivo da presente investigação foi analisar a autoestima e a dependência de exercício em adultos praticantes de musculação que visam à hipertrofia muscular. Estudo observacional e transversal, o qual a amostra foi selecionada de forma intencional e por conveniência (não probabilística), e composta por 80 indivíduos, sendo 46 mulheres e 34 homens, de 18 a 36 anos, praticantes exclusivamente de musculação e que visavam à hipertrofia muscular. Os instrumentos utilizados foram: 1) Escala de Autoestima de Rosenberg, que avaliou a autoestima global por meio de 10 itens, sendo seis referentes a uma visão positiva de si mesmo e quatro referentes a uma visão autodepreciativa. Estes foram respondidos em uma escala likert de 5 pontos, num continuum de (1) discordo totalmente a (5) concordo totalmente. Com relação à pontuação, quanto maior o escore obtido na escala, maior o nível de autoestima do indivíduo. Pontuações inferiores a 15 demonstram um nível de autoestima baixo. 2) Exercise Dependence Scale-Revised (EDS-R), que avalia a DE por meio de um questionário de 21 itens, atribuindo-se a cada item um escore de um a seis, representando nunca e sempre, respectivamente, conforme comportamentos ou crenças nos últimos três meses. O somatório desses itens possibilita o cálculo de sete escores diferenciados, cada um representando um sintoma da dependência de exercício, a saber: a abstinência, a continuidade, a tolerância, a perda de controle, a redução de outras atividades, o tempo e os efeitos intencionais. Além disso, o instrumento também possibilita o cálculo de um escore global representativo da dependência de exercício, quanto maior o escore total, mais alto é o nível de dependência de exercício, e quanto maior o escore em determinado sintoma, mais comprometido o indivíduo se encontra naquele aspecto da dependência de exercício. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a aplicação dos questionários foi realizada de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

forma individual, em uma sala privativa. O preenchimento dos questionários teve duração de aproximadamente 30 minutos. A ordem dos questionários foi aleatorizada entre os participantes. A análise dos dados foi realizada por meio do *Software* SPSS 23.0, mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, inicialmente, foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste *Kolmogorov-Smirnov*. Como os dados não apresentaram distribuição normal, foram utilizadas Mediana (Md) e Quartis (Q1; Q3) como medidas de tendência central e dispersão. A comparação da autoestima e da dependência de exercício em função do sexo, faixa etária, tempo de prática e frequência semanal foi efetuada por meio dos testes “U” de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. A correlação entre a idade, a autoestima e a dependência de exercício foi verificada por meio do coeficiente de Spearman. Foi adotada a significância de $p < 0,05$. Observou-se que a maioria dos praticantes era do sexo feminino, entre 24 e 29 anos, e praticava musculação há mais de três anos com frequência semanal de mais de três vezes. A dimensão de DE que apresentou maior escore foi a falta de controle, seguida de evitar sintomas de abstinência, logo em seguida de intencionalidade, tempo, tolerância, redução de outras atividades e continuidade. Além disso, nota-se que os praticantes de musculação se percebem com alto escore de autoestima. Não foi encontrada diferença significativa no escore de autoestima e de DE entre os praticantes de musculação das diferentes faixas etárias e sexo. Este resultado parece indicar que a idade e o sexo parecem não interferir na autoestima e no indicativo de dependência de exercício. Ao comparar a autoestima e a DEo dos praticantes de musculação em função do tempo de prática, verificou-se diferença significativa entre os grupos nas dimensões de DE de continuidade, tolerância, falta de controle, e no escore total de dependência de exercício. Destaca-se que os praticantes de musculação há mais de três anos apresentaram escore superior em todas as dimensões e no escore total, entre os praticantes com frequência semanal de até três vezes e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

mais de três vezes, indicando que os indivíduos que praticam a musculação mais de três vezes por semana apresentaram maior escore nas referidas dimensões e no escore total de DE. Ao analisar a correlação entre a idade, a autoestima e a DE dos praticantes de musculação, foi encontrada correlação significativa e negativa somente da idade com a dimensão de evitar sintomas de abstinência. Não foram encontradas correlações significativas entre a autoestima e a DE. Os principais achados demonstraram que a idade se correlacionou negativamente com os sintomas de abstinência. Na comparação entre as frequências semanais de treino, evidenciou-se que os praticantes com maior frequência de treino apresentaram maior indicativos de DE, em relação ao tempo de prática, evidenciou-se que, quanto maior o tempo de prática, maiores são indicativos de DE entre os praticantes de musculação. Foi possível observar que os praticantes que treinam mais vezes por semana apresentaram maior predisposição para o desenvolvimento de DE. O principal resultado da presente investigação refere-se à associação negativa da idade com a dimensão de abstinência, evidenciando que, quanto mais velho for o indivíduo, menor vai ser a chance de desenvolver comportamento de abstinência em relação ao exercício. Quanto mais jovem o praticante, maior a probabilidade de desenvolver comportamentos aditivos (e.g., DE, transtorno alimentar, distorção da imagem corporal. Os praticantes de musculação apresentaram altos escores em todas as dimensões de DE, evidenciando que o comportamento dependente do praticante é regulado pelos objetivos a serem alcançados na prática do exercício, nesses sintomas, são observados nos praticantes os efeitos da abstinência quando a atividade física é reduzida ou suspensa; a capacidade de continuar se exercitando mesmo quando contundido severamente ou após ter consciência dos problemas causados por excesso de treinamento; a tolerância de se aumentar a intensidade e o tempo despendido no exercício sempre presente; a perda de controle diante do exercício; a redução de outras atividades recreacionais e ocupacionais em decorrência do exercício; o tempo despendido com o exercício sempre excessivo; e ainda, o exercício sempre demandar mais

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

tempo do que se pretende. Concluiu-se que, quanto maior o tempo de prática de musculação e maior a frequência semanal de treino, maior o grau de DE do praticante de musculação. No entanto, destaca-se que a idade mais alta está relacionada com menores sintomas de abstinência dos praticantes.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade motora, Exercício, Psicologia.

REFERÊNCIAS

- ALCHIERI, J. C. et al. Exercise Dependence Scale: adaptação e evidências de validade e precisão. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.64, n.4, p.279-287, 2015.
- ALMEIDA, C.; BORBA, V. V.; SANTOS, L. Orthorexia nervosa in a sample of Portuguese fitness participants. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v.23, n.4, p.443-451, 2018.
- BÓNA, E. et al. An unhealthy health behavior: analysis of orthorexic tendencies among Hungarian gym attendees. **Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v.24, n.1, p.13-20, 2019.
- DELL’OSSO, L. et al. Orthorexia nervosa in a sample of Italian university population. **Rivista di psichiatria**, v.51, n.5, p.190-196, 2016.
- DEPA, J. et al. Prevalence and predictors of orthorexia nervosa among German students using the 21-item-DOS. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v.22, n.1, p.193-199, 2017.
- DOWNS, D. S.; HAUSENBLAS, H. A.; NIGG, C. R. Factorial validity and psychometric examination of the Exercise Dependence Scale-Revised. **Measurement in Physical Education and Exercise Science**, v.8, n.4, p.183-201, 2004.
- ESTEVE-LANA, J. et al. Is Marathon training harder than the ironman training? an ECO-method comparison. **Frontiers Physiology**, v.8, 2017.
- MARQUES, A.; PERALTA, M.; CATUDA, R. Dependência em exercício físico:

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Uma análise na perspectiva da saúde pública. **Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física**, v.39, p.89-99, 2017.

MISSBACH, B.; DUNN, T. M.; KÖNIG, J. S. We need new tools to assess orthorexia nervosa. A commentary on “prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman’s test and associated tendencies”. **Appetite**, v.108, p.521-524, 2017.

RUDOLPH, S. The connection between exercise addiction and orthorexia nervosa in German fitness sports. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v.23, n.5, p.581-586, 2018.

SCHULTHEISZ, T.; APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v.5, n.1, 2016.

SMOUTER, L.; COUTINHO, S. S.; MASCARENHAS, L. P. G. Associação entre nível de atividade física e autoconceito de autoestima de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, p.455-464, 2019.

ZEULNER, B. et al. Disordered eating and exercise dependence in endurance athletes. **Advances in Physical Education**, v.6, n.2, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A Judicialização do Direito a Saúde e o Teoria da Reserva do Possível ¹

Ana Paula de OLIVEIRA² Sandra Mara MATNEI³ Emerson CARRARO⁴
Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Em meio ao cenário de crescente processos judiciais em busca de acesso a tratamentos de saúde de alto custo o Estado tem pautado sua negativa a esses pedidos admirativos e judiciais na teoria da reserva do possível. Esta teoria leva em consideração o custo financeiro e orçamentário da efetivação do direito e o equilíbrio dos cofres públicos e que uma vez aplicadas resultam na judicialização da saúde. Historicamente, a reserva do possível, teve sua origem na Alemanha e foi recepcionado pelo Brasil. A teoria parte do pressuposto da possibilidade financeira do Estado, ou seja, se o Estado possui recursos para prestar aquele direito, e ainda, mesmo possuindo disposição financeira, o uso dos recursos deverá perpassar orçamento prévio, como também pelo princípio da razoabilidade, critério este da administração que acolhe interpretação. Entretanto, essa prática contrapõe os direitos relativos à saúde garantidos pela Constituição Federal (CF) de 1988, e políticas públicas vigentes no Brasil. A CF constituiu um marco histórico no reconhecimento do direito à saúde nos art. 196 a 200, na Seção II, da Saúde, como foi previsto, no art. 6º, do mesmo dispositivo, um direito social, ao lado de outros, a exemplo, a educação, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância. Cumpre ressaltar, que muito embora a CF/88, não tenha tratado acerca do conceito de saúde de forma taxativa, ou ainda, sobre os limites e abrangências, o legislador constitucional deixa o tema aberto à interpretação extensiva, face às questões

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 3. Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde

² Doutoranda em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro-Oeste - Unicentro, Guarapuava, PR email: anapaulaoll@hotmail.com

³ Doutoranda em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro-Oeste - Unicentro, Guarapuava, PR email: sandramatnei@hotmail.com

⁴ Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Comunitário - UNICENTRO, email: ecarraro@unicentro.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relativas à saúde e constitui em sua gênese questões mais amplas que articulam sociohistoricamente e para além da dimensão biológica de doença e sintomas. Outro aspecto a ressaltar, relativo ao conceito de saúde, se refere a uma questão de cidadania e de justiça social, e não um mero estado biológico independente do nosso status social e individual. Sendo assim, o conceito mais extensivo de saúde, trazida pela constituição cidadã, viabilizou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como expressão de política pública universal, como também fortaleceu o acesso igualitário às ações e serviços no campo da saúde. Dentro desta perspectiva a equidade, a universalização do direito a saúde e ao acesso igualitário do atendimento a bens e serviços trazida pela CF/88, podemos observar que esta realidade culmina com as dimensões trazidas por tratados internacionais, a exemplo do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, nº3 - ODS -, criados pela ONU, que centraliza em seu documento, o conceito de saúde capaz de “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, contribuem para que ações voltadas ao acesso à saúde sejam cumpridas e ainda sejam executadas de forma pública e de qualidade. No entanto, embora a força constitucional e internacional apontem para esses princípios, o relatório de ações formulado segundo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), relata um crescimento de 130% no número de demandas judiciais buscando acesso ao direito constitucional no campo da saúde, nos anos de 2018 à 2020. Isso equivale dizer, que cidadãos brasileiros acessam a justiça, visando a concretização constitucional de direitos fundamentais, de modo especial a judicialização não só de medicamentos de alto custo, como também os que constituem a Relação Municipal de medicamentos (REMUME), tratamentos especializados, internamentos e intervenções cirúrgicas não pactuadas pela atenção primária, secundária e terciária. Em relação ao resultado da pesquisa sobre as ações judiciais, aponta que o CNJ, no campo da saúde estejam voltados para sua redução de acessos no judiciário e redução de gastos orçamentários do Estado. Em contrapartida, os monitoramentos convergem em vias de reflexão acerca do argumento usado pela gestão pública sobre a reserva do possível no tocante a busca por medicamentos nas vias judiciais. Assim, a defesa por meio dos mecanismos de judicialização, frente às possíveis violações em face dos direitos intrínsecos à existência humana, pode se constituir uma única via de proteção ao direito a saúde. Considerando que o Estado, enquanto garantidor dos direitos do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

cidadão lesado por alguma esfera da gestão pública ao acesso a saúde e seus desdobramentos, podemos identificar ampla proteção plural e heterogênea em matrizes ideológicas e políticas nacionais e internacionais. O SUS é um elemento que compõe um sistema maior, a Seguridade Social, que prevê a organização da saúde, em paralelo com a previdência e assistência social. Este sistema é o responsável pela execução e efetivação do direito à saúde, de maneira a envolver todos os membros do pacto federativo. Assim, os entes estatais convergem em esforços em diversas frentes, a exemplo das ações de fiscalização, aparatos de controle fiscal e de recursos orçamentários. Muito embora o Estado se pautar na escassez de recursos e reservas a legislação afasta esses argumentos orçamentários por parte do Estado, e seus entes estatais, que buscam inviabilizar a efetivação de direitos sociais adquiridos, prevalece o consenso de universalização de acesso a medicamentos especiais, cirurgias de alto custo, abraçando-se sem restrições a tese do direito à saúde como um direito subjetivo público em favor de qualquer cidadão em face ao Estado.

PALAVRAS-CHAVE: Reserva do Possível; Judicialização da Saúde; SUS; Conselho Nacional de Justiça; Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso: 10/08/2022.
2. BRASIL. Conselho Nacional de justiça. Judicialização e sociedade: ações para acesso a saúde pública de qualidade. Acesso: 20/07/2022. Disponível: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/06/Relatorio_Judicializacao-e-Sociedade_2021-06-08_V2.pdf
3. CALIENDO, Paulo. **Reserva do possível, direitos fundamentais e tributação**. In SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Orgs.). *Direitos Fundamentais, Orçamento e "Reserva do Possível"*. 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.
4. CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 4 ed. Coimbra: Livraria Almedina, s.d.
5. CORDEIRO, Maria Leiliane Xavier. **O direito à saúde e a atuação do poder judiciário: breves considerações**. In: GUEDES, Jefferson Carús; NEIVA, Juliana Sahione Mayrink. *Publicações da Escola da AGU: temas de direito à saúde*. Brasília: Advocacia Geral da União: 2010.
6. DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2014.
7. ROCHA, Julio César de Sá. **Direito da Saúde: Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos**. São Paulo: LTr, 1999.
8. SIQUEIRA, Dirceu Pereira. O direito fundamental à saúde: dos direitos humanos à Constituição de 1988. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XI, n. 54, jun 2008.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Envelhecimento da População e Atendimento Odontológico Domiciliar¹

Sandra MATNEI²

Ana Paula de OLIVEIRA³

Emerson CARRARO⁴

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

O envelhecimento populacional causa alterações sobre as condições socioeconômicas da sociedade e pode ser exacerbado pela velocidade com que ocorre. Países desenvolvidos e em desenvolvimento, nas últimas décadas, vem-se observando um aumento acelerado do prolongamento da vida humana. O envelhecimento da população traz consigo desafios multifacetados para a saúde pública bem como para a sociedade, refletido no perfil de adoecimento, especialmente na prevalência das condições crônicas. O aumento da longevidade da população traz novas demandas para o Estado, sensibilizando profundamente todas as políticas sociais e forçando que a sociedade civil organizada procurar desenvolver mecanismos para facilitar a vida em sociedade dessa população, prestando-lhes a assistência que lhes são necessária. As políticas públicas devem atender às necessidades dessa crescente população em vulnerabilidade trazida pela idade avançada e para tanto, devem reconhecer a heterogeneidade do segmento idoso e promover programas distintos para cada segmento; oferecer suporte para os idosos dependentes e frágeis e auxílio para os cuidadores, promover uma educação para os profissionais que atuam na área. Sendo assim, fica claro que, o Estado tem o dever civil de atender as necessidades da população idosa, implementando medidas eficazes e promovendo a assistência necessária. A Atenção Domiciliar (AD) caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, surge como uma abordagem diferenciada para essa população que está disponível no Sistema Único

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 3. Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde

² Doutoranda em Desenvolvimento Comunitário – UNICENTRO, email: sandrammatnei@hotmail.com

³ Doutoranda em Desenvolvimento Comunitário – UNICENTRO, email: anapaulapo@hotmail.com

⁴ Orientador do trabalho. Professor do Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Comunitário - UNICENTRO, email: ecarraro@unicentro.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes. A ação do Cirurgião-Dentista (CD) assim como de outros profissionais da saúde, não foca necessariamente apenas na educação preventiva, podendo ser realizadas intervenções em algumas situações no leito ou na residência de usuários que são mais restritos ao seu acompanhamento, através do programa de assistência domiciliar. Cuidando da saúde bucal de indivíduos que não poderiam, de outra forma, receber tratamentos adequados em odontologia, principalmente os idosos e aqueles indivíduos considerados pacientes com necessidades especiais. O caderno que corresponde a Atenção Básica nº 17, orienta a maneira correta de atenção à saúde bucal no SUS, destaca que a constituição da AD é imprescindível, contudo detém certos empecilhos quando se alega a Estratégia da saúde Básica (ESB). A odontologia domiciliar surge como uma desconstrução de padrões de atuação do cirurgião dentista, promovendo um cuidado personalizado ao paciente, adequando-se as suas dificuldades, proporcionando conforto, bem-estar e melhor qualidade de vida. A ação do Cirurgião-Dentista (CD) não foca necessariamente apenas na educação preventiva, podendo ser realizadas intervenções em algumas situações no leito ou na residência de usuários que são mais restritos ao seu acompanhamento, através do programa de assistência domiciliar. A atividade odontológica voltada ao atendimento domiciliar cuida de indivíduos que não poderiam, de outra forma, receber tratamentos adequados em odontologia. No atendimento desses pacientes o Cirurgião-Dentista (CD) desloca-se ao domicílio para prestar assistência odontológica. O atendimento odontológico domiciliar é uma atividade em expansão e possibilita a manutenção da saúde bucal contribuindo para a saúde sistêmica e melhorando sua qualidade de vida. Para realizar o atendimento domiciliar o CD deve deter conhecimentos e habilidades específicas, trabalhar em equipe multidisciplinar, garantindo assim a complementariedade entre as áreas da saúde ampliando os benefícios que a AD pode proporcionar aos que dela fazem uso. Entretanto, com alta demanda de atendimentos clínicos e os atendimentos de emergências o CD dificilmente consegue sair do consultório da ESF para ir até um domicílio prestar seu serviço. Esses problemas lavam a percepção de que quase metade dos profissionais de saúde bucal não realizam o cuidado no domicílio. Com isso, pode-se observar na saúde pública que a quantidade de visitas realizada pelo CD é bem menor em relação aos demais profissionais de saúde da Unidade de Saúde. A ajuda familiar quando instruída pelo profissional da saúde traz benefícios para a prática clínica do atendimento domiciliar. Assim, a capacitação de familiares é de suma importância na correta higienização bucal, dentária e da língua, visto que estes são os principais responsáveis pela execução de medidas protetivas e preventivas no cuidado com a higiene bucal do idoso. Profissionais que atuam no AD tendem a desenvolver um maior relacionamento pessoal com pacientes e familiares. Portanto, devem atentar para questões éticas que esse tipo de atendimento podem gerar. Sendo assim, podemos dizer que o AD é de suma importância na promoção e manutenção da saúde bucal em especial do idoso.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia; Atendimento Domiciliar; Envelhecimento Populacional; Políticas Públicas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF); 2013. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.htm
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. [Internet]. Brasília (DF) 2016. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.
3. CALAZANS, M. E.; PERINE, A. R. C.; PIÑEIRO, E. S (Orgs.). Políticas e Práticas de Atenção ao Envelhecimento. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2020.
4. CARNEIRO, L. A. F.; CAMPINO, A. C. C.; LEITE, F.; RODRIGUES, C. G.; SANTOS, G. M. M.; SILVA, A. R. A. Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro. São Paulo: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS, 2013.
5. DANTAS, I.C.; PINTO JUNIOR, E.P.; MEDEIROS, K.K.A.S.; SOUZA, E.A. Perfil da mortalidade e os desafios para atenção domiciliar do idoso brasileiro. Rev Kairós. 2017;20(1):93-108.
6. De-CARLI, A.D.; SANTOS, M.L.; SOUZA, A.S.; KODJAOGLANIAN, V.L.; BATISTON, A.P. Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: um olhar sobre a saúde bucal. Saúde em Debate. 2015;39(105):441-50.
7. LEMOS, A. C. C. D. 2016. Home Care odontológico: uma nova óptica de saúde dentária para população idosa. São Lucas, Centro Universitário: Repositório. 1-17.
8. MIRANDA, A. F.; DOS SANTOS RODRIGUES, J., & FRANCO, E. J. 2018. Odontologia Domiciliar como Parte Integrante da Assistência em Saúde de Idosos Frágeis. Revista Ciências e Odontologia, 2(2), 33-38.
9. NÚÑEZ, M. R. R.; MARTINI, J. G.; SIEDLER, M. J.; MELLO, A. L. S. F. Geriatric dentistry teaching and the curricular guidelines in dental schools in South American countries. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 833-843.
10. VERAS, R.P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, 2018, pp. 1929-1936.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Efeitos Das Tecnologias Móveis No Gerenciamento Da Fibromialgia¹

Stéphane Raquel Almeida Velande da FONSECA²

Leonardo Pestillo de OLIVEIRA³

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

Introdução: As tecnologias móveis em saúde aumentaram exponencialmente nos últimos anos, propiciando novas abordagens no atendimento ao paciente e no gerenciamento de doenças crônicas, complexas e multissistêmicas com padrão de tratamentos inconsistentes (MARQUES et al., 2017). Assim, intervenções em saúde, a partir do uso das tecnologias móveis, têm como objetivo capacitar os indivíduos a ter autocontrole dos sintomas e resultados, bem como, atua no desenvolvimento de habilidades de autogerenciamento e enfrentamento da dor (COLLINGE; SOLTYSIK; YARNOLD, 2020). Nesse interim, a dor crônica se enquadra no conceito de doenças multissistêmicas, caracterizada como uma doença biopsicossocial que causa deficiências físicas, psicológicas e funcionais substanciais. A fibromialgia (FM) ou Síndrome de Fibromialgia (SFM), possui uma prevalência estimada entre 0,2 e 6,6% em todo o mundo (SERRAT et al., 2021), e no Brasil, essa taxa varia entre 2,0 e 2,5% (MARQUES et al., 2017), e está majoritariamente ligada ao gênero feminino (relação de 4:1) (LEE et al, 2021). O manejo dos sintomas, para que haja o bem-estar e qualidade de vida, perpassa a junção de abordagens farmacológicas e não farmacológicas (COLLINGE; SOLTYSIK; YARNOLD, 2020). A metodologia desse trabalho fundamenta-se na busca da literatura científica no período de 2012 a 2022, disponíveis nas bases de dados *Pubmed*, *Scielo* e *Science Direct*, com a temática central: intervenções com o uso de tecnologias móveis para o gerenciamento da fibromialgia e consequente impacto na saúde e qualidade de vida.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR email: stehmestrado@gmail.com

³ Orientador do trabalho. Docente do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Promoção da Saúde e do curso de graduação em Psicologia da Universidade Cesumar, Maringá, PR. email: leopestillo@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Para realização da pesquisa, utilizaram-se os seguintes descritores *MESH terms*, em inglês e português: *mobile application and Fibromyalgia*, *mobile app and Fibromyalgia* e *smartphone app and Fibromyalgia*. Resultados e discussão: A SFM é considerada um problema de saúde pública, é uma das causas mais comuns de incapacidade que compromete substancialmente à qualidade de vida, sendo conceituada como uma doença reumática, ou seja, que compromete o sistema musculoesquelético, caracterizada por dor crônica generalizada e sítios dolorosos específicos à palpação por, no mínimo, 3 meses (SIRACUSA et al., 2021). A dor generalizada é definida como a dor em pelo menos 4 das 5 regiões (WOLFE, et al., 2016). A FM apresenta uma constelação de sintomas físicos e mentais concomitantes como: fadiga crônica, queixas somáticas difusas, rigidez articular, sono não reparador, irritabilidade intestinal, distúrbios de humor, dificuldades cognitivas e distúrbios psíquicos (MARQUES et al., 2017). Portanto, o tratamento da SFM é difícil devido à heterogeneidade clínica, sendo empregada abordagens farmacológica (medicação) e não farmacológicas, como psicoterapia, terapia de exercícios, educação e fisioterapia é recomendada para o manejo e redução dos sintomas da SFM (JUNIOR; ALMEIDA, 2018). De modo recente, a Saúde Móvel (*mHealth*), caracterizada pelo uso de informações e de tecnologias de comunicação visando a melhoria nos serviços de saúde, tem surgido como uma alternativa importante no campo da Saúde Eletrônica (*eHealth*), com potencial para melhorar a prestação de serviços (LEE et al., 2021). Segundo Blanchard et al. (2022), o uso da terapêutica digital como os aplicativos na área da saúde tanto como ferramentas diagnósticas, quanto terapêuticas, tiveram aumento progressivo, fomentado não apenas pela atual pandemia do novo coronavírus (COVID-19), mas também pela crescente aceitação da *mHealth*. As intervenções por meio das tecnologias móveis são alternativas potenciais para a prevenção e promoção da saúde, já que permitem o manejo e gerenciamento da patologia de modo diário. Assim, as tecnologias contemporâneas em saúde, por meio do uso de programas e aplicativos via internet, que fornecem informações e notificações sobre doença além de diários de medicação, rastreadores de sintomas e apoio técnico para melhorar a adesão à mudança de comportamento, representam alternativas em potencial (MARQUES et al., 2017). Deste modo, essas tecnologias podem auxiliar os indivíduos com FM a desempenhar um papel mais proativo, consciente e autônomo na gestão da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

doença. Collinge, Yarnold e Sotlysik (2013), em um estudo de fase dois, avaliaram os efeitos de um sistema diário de automonitoramento e gerenciamento da FM baseado no programa *SMARTLog* (*SMART = Self-Monitoring and Review Tool*). Os participantes (n=497) apresentaram melhoria dos sintomas, com impacto positivo (embora modesto) em 5 pontos do questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ). Evidenciou-se que o uso moderado, de no mínimo três vezes na semana do *SMARTlog*, promoveu uma melhoria dos parâmetros clínicos. Dentre os quais, destacam-se a dor, memória, problemas gastrointestinais, depressão, fadiga e concentração. Entretanto, aqueles que utilizaram de modo intenso, ou seja, de quatro a cinco vezes na semana durante os cinco meses, obtiveram outros benefícios, além dos citados, como a diminuição da rigidez e problemas de sono. O programa *SMARTLog* resultou em aumento da vigilância comportamental, a maior frequência de acesso elevou a conscientização sobre os comportamentos diários e sintomas, ou seja, causou maior vigilância dos impactos comportamentais e seus efeitos danosos, gerando maior consciência do quadro. A mudança pode estar relacionada a um maior estado de consciência, tornando os participantes mais ativos dos cuidados em saúde, o que importou no gerenciamento mais eficiente da doença. Garcia-Palacios et al. (2013), em um estudo cruzado (delineamento *crossover*), randomizado e de centro único, na Espanha, realizaram o monitoramento da FM a partir de um comparativo para avaliação da conformidade e aceitabilidade entre o uso do aplicativo via *smartphone* e o diário de papel, nas variáveis: intensidade da dor, fadiga e humor. Um total de 40 participantes, com idade entre 37 a 65 anos, 47% da amostra feminina, foram avaliados por uma semana, três vezes ao dia a partir de toques sonoros (ex.: 8h, 15h, 21h). O diário do *smartphone* foi baseado na avaliação ecológica momentânea (EMA), ou seja, a utilização da coleta de dados em tempo real sobre o comportamento dos sujeitos e as experiências cotidianas. Os autores observaram que o diário via *smartphone* obteve um maior número de registros completos, 18,2 do total de 21 (86,66%), em comparação com 11,12 com o diário de papel, bem como, possibilitou a coleta de informações mais precisas e completas. Além disso, apesar da amostra ter baixa familiaridade com a tecnologia, o diário via *smartphone* teve maior aceitabilidade, pois os usuários consideraram o instrumento mais fácil de usar, mais rápido para responder, mais fácil de lembrar de preencher e mais confortável para transportar. Conforme os autores, o diário

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

reúne dados repetidos, mas não em tempo real, o que pode impactar no relato das informações, já que é uma avaliação retrospectiva e pode acarretar na superestimação da frequência, intensidade e duração de sintomas, dessa forma, o uso via internet uma boa alternativa. Nesse contexto, Serrat et al. (2021), em estudo de 12 semanas realizado durante a pandemia do novo coronavírus, no qual empregou-se uma adaptação do programa *Fibrowalk* para versão virtual domiciliar, via aplicativo do *youtube*, com uma estratégia multicomponente baseada em exercícios terapêuticos, educação, neurociência da dor, TCC e treinamento de atenção plena; e o grupo com tratamento usual (medicamentos e orientações referentes a exercícios aeróbicos e educação básica em saúde a respeito de sua patologia) (SERRAT et al., 2021). Ao final do tratamento, o grupo que participou do programa teve um declínio dos sintomas, dentre os quais é possível citar depressão e ansiedade, bem como, melhora do funcionamento físico em comparação com o grupo com tratamento usual. Segundo os autores, os programas *online* diminuem barreiras logísticas específicas, como horários, deslocamento, principalmente de indivíduos que moram em região rural, além de auxiliar no descongestionamento dos serviços de sistema de saúde e apresentarem um melhor custo-benefício. Conclusão: As intervenções com tecnologias móveis têm como vantagem a adesão do paciente, visto que, em programas presenciais de gerenciamento da dor, os indivíduos não conseguem estar presentes, seja por uma questão geográfica, de horários ou pelas dores persistentes. Além disso, a inclusão de tecnologias favorece a participação ativa dos indivíduos com FM, incluindo a responsabilidade pelo autocuidado e adesão ao plano de tratamento, o desenvolvimento de autocontrole e autonomia. Diante disso, fica exposto a necessidade da inclusão das tecnologias móveis para o gerenciamento da FM, visto que, a partir da sua aplicabilidade, tem-se uma nova forma de cuidado desses indivíduos, favorecendo, assim, a melhora dos seus sintomas e de sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: fibromialgia; aplicativos; promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

BLANCHARD, M.; BACKHAUS, L.; AZEVEDO, P. M.; HÜGLE T. **An mHealth App for Fibromyalgia-like Post-COVID-19 Syndrome: Protocol for the Analysis of User Experience and Clinical Data.** JMIR Res Protoc. v. 11, n. 2, 2022. Disponível em: doi:10.2196/32193.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

COLLINGE, W.; YARNOLD, P.; SOLTYSIK, R. **Fibromyalgia Symptom Reduction by Online Behavioral Self-monitoring, Longitudinal Single Subject Analysis and Automated Delivery of Individualized Guidance.** N Am J Med Sci. v. 5, n. 9, p. 546-553, 2013. Disponível em: doi:10.4103/1947-2714.118920.

COLLINGE W.; SOLTYSIK R.; YARNOLD P. **Fibromyalgia Impact Reduction Using Online Personal Health Informatics: Longitudinal Observational Study.** J Med Internet Res, v. 22, n. 4, 2020. Disponível em: doi: 10.2196/15819.

GARCIA-PALACIOS, A.; HERRERO, R.; BELMONTE, M. A.; CASTILLA, D.; GUIXERES, J.; MOLINARI, G.; BAÑOS, R. M.; BOTELLA, C. **Ecological momentary assessment for chronic pain in fibromyalgia using a smartphone: a randomized crossover study.** Eur J Pain, v. 18, n. 6, p. 862-72, 2014. Disponível em: doi: 10.1002/j.1532-2149.2013.00425.x.

JÚNIOR, J. O. DE O.; ALMEIDA, M. B. DE. **O tratamento atual da fibromialgia.** Br J Pain, v. 1, n. 3, p. 255-62, 2018. Disponível em: doi.org/10.5935/2595-0118.20180049.

LEE, J.; PARK, S. H.; JU, J. H.; CHO, J. H. **Application of a real-time pain monitoring system in Korean fibromyalgia patients: A pilot study.** Int J Rheum Dis, vol.22, n. 5, p.934-939, 2019. Disponível em: doi: 10.1111/1756-185X.13472.

MARQUES, A. P.; SANTO, A. DE S. DO E.; BERSSANETI, A. A.; MATSUTANI, L. A.; YUAN, S. L. K. **A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura.** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, n. 4, p. 356-363, 2017. Disponível em: doi:10.1016/j.rbr.2016.10.004.

SERRAT, M.; COLL-OMANA, M.; ALBAJES, K.; SOLÉ, S.; ALMIRALL, M.; LUCIANO, J. V.; FELIU-SOLER, A. **Efficacy of the FIBROWALK Multicomponent Program Moved to a Virtual Setting for Patients with Fibromyalgia during the COVID-19 Pandemic: A Proof-of-Concept RCT Performed Alongside the State of Alarm in Spain.** Int J Environ Res Public Health, v. 18, n. 19, p. 10300, 2021. Disponível em: doi: 10.3390/ijerph181910300.

SIRACUSA, R.; PAOLA, R. D.; CUZZOCREA, S.; IMPELLIZZERI, D. **Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update.** Int J Mol Sci, v. 22, n. 8, 2021. Disponível em: doi: 10.3390/ijms22083891.

WILLIAMS, D.A.; KUPER, D.; SEGAR, M.; MOHAN, N.; SHETH, M.; CLAUW, D. J. **Internet-enhanced management of fibromyalgia: a randomized controlled trial.** Pain, v. 151, n. 3, p. 694-702, 2010. Disponível em: doi: 10.1016/j.pain.2010.08.034.

WOLFE, F.; CLAUW, D. J.; FITZCHARLES, M. A.; GOLDENBERG, D. L.; HÄUSER, W.; KATZ, R. L.; MEASE, P. J.; RUSSEL, A. S.; RUSSEL, I. J.; WALITT, B. **2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria.** In Seminars in arthritis and rheumatism, v. 46, n. 3, p. 319-329, 2016. Disponível em: doi: 10.1016/j.semarthrit.2016.08.012

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE NA ESCOLA: UM OLHAR PREVENTIVO PARA ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL¹

ALENCAR, Vitória Régia Araújo de²

ZUKOWSKY-TAVARES, Cristina³

CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO-UNASP

RESUMO

A escola é um ambiente que favorece a vinculação e intervenções educativas promotoras de saúde com adolescentes. A investigação objetivou analisar a percepção de docentes e adolescentes participantes de uma escola pública de ensino fundamental em Juazeiro do Norte-CE sobre a promoção da cultura de paz no ambiente escolar. O método da História Oral buscou colaborativamente aprofundar pensamentos e proposições dos participantes que vivenciaram durante dezoito meses o “Projeto Mediação de Conflitos na Escola” com a pesquisadora. Em contexto de Covid 19, o levantamento se deu por meio de entrevistas individuais roteirizadas. Após leituras e releituras das transcrições dos entrevistados, foram organizados núcleos de sentido e unidades menores para categorização e subcategorização de cada temática. Os resultados apresentaram contribuições sobre ações educativas em saúde na escola, tanto para os entrevistados quanto para o ambiente escolar. Os mesmos enfatizaram as intervenções mais significativas, as quais fizeram a diferença na vida dos entrevistados e no ambiente como o todo, tais como: tornaram-se mais empáticos, respeitosos com os pares e com seus professores, mediavam conflitos diários na escola, tornaram-se mais inclusivos, respeitando as diferenças entre os pares e multiplicadores de boas práticas na escola. Além de tais contribuições, os entrevistados sugeriram a continuidade do projeto, considerando sua importância para o desenvolvimento de cidadãos autônomos, democráticos e humanizados, capazes de serem multiplicadores de ações promotoras em saúde na escola.

PALAVRAS-CHAVE

Promoção da Saúde na Escola; Educação em Saúde; Mediação de Conflitos; Adolescentes; Vulnerabilidade Social.

1 Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde

2 Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, email: vitoriaregiapsi@gmail.com

3 Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, email: cristina.tavares@unasp.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E.D.J, Costa AJS, Blank N. **Aspectos psicossociais de adolescentes de escolas públicas de Florianópolis/SC.** Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2009; 19(2):219-225

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** 3ª Reimpressão. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil.** Brasília: MS; 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6)

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. **Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília, DF: MS; 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde : PNaPS : revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica.** – Brasília: MS, SASA, 1997. 24 p. 1. Violência contra menor. I. Brasil. Ministério da Saúde. Serviço de Assistência à Saúde do Adolescente.

BRUNIERA, D. S.; Oliveira, F. N.; Godoi, G. A.; Bianchini, L. G. **Pertencimento à escola: Sentidos atribuídos por alunos do ensino fundamental ii** EDUC. ANÁL., LONDRINA, V.3,N.1, P.133-154, JAN./JUN. 2018

CARDOSO Munduruku, Estélio Lopes; COELHO CARDOSO, Ytanajé. **As diferenças culturais e suas possibilidades na educação.** Extensão em Revista, [S.l.], n. 8, p. 41-50, nov.2021. ISSN 2525-5347.

Cartilha de Perguntas e Respostas dos ODS.As Perguntas Mais Frequentes sobre osObjetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS),disponível em :<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/ods.html>, acesso em 13/05/21.

CARVALHO, F.F B de. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas.**Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1207-1227, 2015

CARVALHO, Mauro. **A construção das identidades no espaço escolar.** *Revista Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul, v.20, n1, p.209-227, jan./jun.2012*

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1, 1986, Ottawa. Carta de Otawa. In: BRASIL. Ministério da Saúde.

Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para elDesarrollo Sostenible [internet]. Shangai, China: OMS; 2016 nov. 21-24 .

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

EIDELWEIN, Carmem Andréia Dutra e FERRAZ Lucimare, **Programa saúde na escola: O relato de experiência do projeto jovens multiplicadores;**

FERREIRA, M.A.; Alvim, N.A.T.; Teixeira, M.L.O.; Veloso, R.C. **Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado a saúde.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis: 2007, abril junho; 16 (2): 217 – 24.

FRANCO, Maria Laura P. Barbosa. **Análise de Conteúdo** / Maria Laura P. Barbosa Franco - 5 edição - Campinas: Editora Autores Associados, 2018.

LEITE, Maria Aparecida. **Diversidade cultural no contexto escolar.** Maria Aparecida Leite 2014, 48 p.

LERVOLINO, S. A. **Escola promotora da saúde: um projeto de qualidade de vida.** 2000. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MARTINS, A.M., MACHADO, C., FURLANETTO, A.C. **Mediação de conflitos em escolas: entre normas e percepções docentes.** 566 Cadernos de Pesquisa v.46 n.161 p.566-592 jul./set. 2016.

MATOS, J. S., & Senna, A. K. de. (2011). **História oral como fonte: problemas e métodos**. *Historiae*, 2(1), 95–108. Recuperado de <https://periodicos.furg.br/hist/article/view/2395>

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **História oral: com o fazer, com o pensar** / José Carlos Sebe Bom Meihy, Fabíola Holanda. - 2. ed., 4 a reimpressão. - São Paulo : contexto, 2015.

MORAES, M.A. de ; Fernandez. J.C.A. **Avaliação de projetos na lógica da promoção da saúde na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo** – 1. ed. – São Paulo : Hucitec : Cepedoc Cidades Saudáveis, 2014. 324 p. ; 21 cm. (Saúde em Debate ; 248)

NASCIMENTO, Ivany Pinto. **Projeto de vida de adolescentes do ensino médio: um estudo psicossocial sobre suas representações.** *Imaginario* [online]. 2006, vol.12, n.12, pp. 55-80. ISSN 1413-666X.

NOGUEIRA, Maria Alice. **FAMÍLIA E ESCOLA NA CONTEMPORANEIDADE: os meandros de uma relação Educação & Realidade**, vol. 31, núm. 2, julho-diciembre, 2006, pp. 155-169 Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, Brasil.

OLIMPIO, Eliana e MARCOS, Cristina Moreira. **A escola e o adolescente hoje: considerações a partir da psicanálise.** *Psicol. rev. (Belo Horizonte)* [online]. 2015, vol.21, n.3, pp. 498-512. ISSN 1677-1168. <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2015v21n3p498>.

OSORIO, L. C. **Adolescente hoje.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 103 p.

PINTO, Maria de Fátima Roque. **As relações Interpessoais e Aprendizagem**, 28 págs., 2014 - Universidade Estadual da Paraíba, Brasil.

QUEIROZ, Sandra. **Reflexões sobre Educação para a Saúde** | Reflections on Health Education. Observatório das Políticas de Educação e Formação. CES, UC, CEIDE, ULHT.

SILVA, Amanda Maria Soares Silva. **Sentimentos de pertencimento e identidade no ambiente escolar.** Revista Brasileira de Educação em Geografia, Campinas, v. 8, n. 16, p. 130-141, jul./dez., 2018

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SILVA, Rosimere Viana Barbosa da. **Os Conflitos na Fronteira de Contato entre Pais e Filhos Adolescentes**. IGT rede, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, p. 53-66, 2015 Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262015000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 out. 2021.

SILVA, Thayse de Oliveira e SILVA, Lebiam Tamar Gomes. **Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais**. *Rev. psicopedag.* [online]. 2017, vol.34, n.103, pp. 87-97. ISSN 0103-8486.

VALLE, Luiza Elena L. Ribeiro do e MATTOS, Maria José Viana Marinho de. **Adolescência: as contradições da idade**. *Rev. psicopedag.* [online]. 2011, vol.28, n.87, pp. 321-323. ISSN 0103-8486

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim [recurso eletrônico]** / Robert K. Yin ; tradução: Daniel Bueno ; revisão técnica: Dirceu da Silva. – Porto Alegre : Penso, 2016. ePUB.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

EIXO TEMÁTICO 2: ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação da Fragilidade de Pacientes com COVID-19 Pós Alta Hospitalar

Adriele Santos SOBUTKA
Ana Carolina Dorigoni BINI
Christiane Riedi DANIEL
Pedro Augusto CLEMENTE

Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava - PR

RESUMO

Introdução: A fragilidade está relacionada com um declínio progressivo nos sistemas fisiológicos resultando em reservas diminuídas, como consequência faz com que o indivíduo fique mais vulnerável a estressores aumentando o risco de resultados adversos à saúde (MARTIN E RANHOFF, 2020). Na literatura existem dois conceitos sobre a fragilidade, o primeiro, citado por Campbell e Buchner (1997), diz ser uma síndrome relacionada a alterações fisiológicas e metabólicas fazendo com que tenha deficiências físicas e cognitivas levando a perda da capacidade funcional do indivíduo, muitas vezes está associada a doenças ou lesões agudas ou crônicas. Também, segundo Fried et al. (2004), a fragilidade está relacionada com um conjunto de fatores de risco para possíveis eventos adversos futuros, não necessariamente relacionados com fatores fisiopatológicos. A internação hospitalar faz com que o paciente fique longe do seu convívio social e familiar, além de expor o mesmo a fatores de risco como infecção hospitalar, depressão, descondicionamento físico, trombose venosa profunda e quedas (SILVA et al., 2014). Em relação a imobilidade, Moraes (2010) descreve que pode ser entendido como qualquer limitação do movimento implicando no comprometimento da independência e qualidade de vida, apresentando gravidade variável e progressivo. Quando chega no seu nível máximo, é conhecida como Síndrome do Imobilismo que é caracterizada pela dependência completa do paciente necessitando de um cuidador em tempo integral. Segundo um estudo realizado por Mancuzo et al. (2021), 96% dos pacientes COVID-19 internados apresentavam comprometimentos na condição respiratória, ainda mais grave em pacientes em ventilação mecânica. As principais alterações são caracterizadas principalmente por distúrbio restritivo, redução da difusão do monóxido de carbono e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

redução da distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos associada com a dessaturação de oxigênio. **Metodologia:** Foi realizada uma análise coorte prospectiva como parte de um estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste, parecer 4.059.561 para reabilitação de pacientes pós-COVID-19. Foram incluídos pacientes pós-COVID-19 regulados para o serviço de reabilitação pós-COVID-19 da Clínica-Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (CEFISIO/UNICENTRO). Participaram do estudo pacientes com diagnóstico de COVID-19 confirmados pelo teste RT-PCR ou teste rápido, liberado do período de isolamento no momento de avaliação; maiores de 18 anos. Foram excluídos pacientes com déficit cognitivo avaliado por meio do mini exame do estado mental (MEEM) (FOSTEIN et al. 1975). Além disso, foi realizada uma avaliação presencial, composta por anamnese, histórico de internação, sinais e sintomas durante e após a infecção por COVID-19, hábitos de vida. A atividade física foi avaliada de acordo com a OMS (2020). Também foram realizadas avaliações da fragilidade e da condição respiratória avaliada pelo espirômetro Spirobank II e a força muscular respiratória avaliada pelo monovacuômetro Medixa de pacientes pós-COVID. Para avaliar a Síndrome da Fragilidade foi utilizado os cinco critérios utilizados por Fried et al. (2001): 1) Perda de peso não intencional; 2) Fadiga auto relatada; 3) Diminuição da força de preensão palmar; 4) Baixo nível de atividade física; 5) Diminuição da velocidade da marcha. **Resultados:** Com esse estudo foi possível observar que nos pacientes hospitalizados, cerca de 34,6% estavam em sobrepeso, 21,5% em obesidade grau I, 13,2% em obesidade grau II e 5,9% em obesidade grau III. Segundo um estudo realizado por Hendren et al. (2021), pacientes obesos são mais propensos a serem hospitalizados por COVID-19 e possuem maior risco de morte hospitalar ou ventilação mecânica, principalmente se apresentarem idade menor que 50 anos, ou seja, serem indivíduos jovens. Também analisando sobre o fator tabagismo, foi observado que 54,1% dos pacientes hospitalizados não eram fumantes, enquanto 4,9% eram fumantes, 37,6% ex-tabagistas e 3,4% passivos. Isso gera uma controvérsia com um estudo realizado por Neira et al. (2021), observaram que a maior taxa de internação por COVID-19 era de pacientes ex-fumantes precedido pelos não fumantes. Além disso, cerca de 72,2% dos pacientes hospitalizados possuíam doença associada, enquanto nos pacientes não hospitalizados 61,7% dos pacientes possuíam

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

doença associada. Também em relação à atividade física, cerca de 57,5% dos pacientes hospitalizados eram sedentários e 42,5% ativos, enquanto no grupo não hospitalizado 55,3% dos pacientes infectados pelo COVID-19 eram ativos, enquanto 44,7% eram sedentários. Em relação aos pacientes hospitalizados, 180 pacientes fizeram o uso de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e 157 fizeram o uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI). Na avaliação da força muscular respiratória, verificamos que os pacientes hospitalizados possuíam piores condições respiratórias que pacientes não hospitalizados. Enquanto na avaliação da função pulmonar, foi observado a mesma situação, destacando ainda mais que pacientes acometidos pelo COVID-19 que são submetidos a hospitalização possuem condições respiratórias comprometidas. **Conclusão:** Com esse estudo foi possível concluir que indivíduos infectados pelo COVID-19 hospitalizados possuíam maior índice de fragilidade comparado a pacientes que não foram hospitalizados e também os mesmos possuem piores condições respiratórias. É válido destacar a importância de mais estudos sobre os impactos que o COVID-19 causou na saúde dos pacientes, fazendo com que eles sejam submetidos a tratamentos adequados e consequentemente uma melhora na qualidade de vida

PALAVRAS-CHAVE: Infecção por coronavírus; Reabilitação; Fragilidade; Função pulmonar; Análise.

REFERÊNCIAS

BELCHIOR, Thays Candida Flausino. MANOVACUÔMETRIA. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/divisao-de-apoio-diagnostico-e-terapeutico/unidade-de-reabilitacao-1/pop-ur-fisio-029-manovacuometria.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2022.

Campbell AJ, Buchner DM. Unstable disability and the fluctuations of frailty. *AgeAgeing*. 1997 Jul;26(4):315-8. doi: 10.1093/ageing/26.4.315. PMID: 9271296.

CORREIO BRAZILIENSE (BSB) (ed.). Covid: síndrome da fragilidade ataca 9 em 10 casos graves após internação em UTI. *In: Covid: síndrome da fragilidade ataca 9 em 10 casos graves após internação em UTI*. [S. l.], 28 jun. 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/06/4934137-covid-sindrome-da-fragilidade-ataca-9-em-10-casos-graves-apos-internacao-em-uti.html>. Acesso em: 5 jul. 2022.

Fried LP, Ferrucci L, Darer J, Williamson JD, Anderson G. Untangling the concepts of disability,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2004 Mar;59(3):255-63. doi: 10.1093/gerona/59.3.m255. PMID: 15031310.

Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, Mc Burnie MA. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2001; 56(3):M146-M156

Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*. 1975 Nov;12(3):189-98. doi: 10.1016/0022-3956(75)90026-6. PMID: 1202204.

Hendren NS, de Lemos JA, Ayers C, Das SR, Rao A, Carter S, Rosenblatt A, Walchok J, Omar W, Khera R, Hegde AA, Drazner MH, Neeland IJ, Grodin JL. Association of Body Mass Index and Age With Morbidity and Mortality in Patients Hospitalized With COVID-19: Results From the American Heart Association COVID-19 Cardiovascular Disease Registry. *Circulation*. 2021 Jan 12;143(2):135-144. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.051936. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33200947.

Mancuzo EV, Marinho CC, Machado-Coelho GLL, Batista AP, Oliveira JF, Andrade BH, et al. Lung function of patients hospitalized with COVID-19 at 45 days after hospital discharge: first report of a prospective multicenter study in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2021;47(6):e20210162.

Martin FC, Ranhoff AH. Frailty and Sarcopenia. 2020 Aug 21. In: Falaschi P, Marsh D, editors. *Orthogeriatrics: The Management of Older Patients with Fragility Fractures* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2021. Chapter 4. PMID: 33347228.

MORAES E. N.; MARINO M. C. A.; SANTOS, R. R. Principais Síndromes Geriátricas; Rev Med Minas Gerais, 2010.

Puebla Neira D, Watts A, Seashore J, Polychronopoulou E, Kuo YF, Sharma G. Smoking and risk of COVID-19 hospitalization. *Respir Med*. 2021 Jun;182:106414. doi: 10.1016/j.rmed.2021.106414. Epub 2021 Apr 17. PMID: 33915414; PMCID: PMC8052507.

Silva AS, Valácio RA, Botelho FC, Amaral CFS. Fatores de atraso na alta hospitalar em hospitais de ensino. *Rev Saúde Pública*. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0314.pdf>.

TRINDADE , AM *et al*. A interpretação da espirometria na prática pneumológica: até onde podemos avançar com o uso dos seus parâmetros?. A interpretação da espirometria na prática pneumológica: até onde podemos avançar com o uso dos seus parâmetros?, [s.l.], 2015.

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Benefícios de intervenções com alimentos funcionais em indivíduos idosos

1

Amanda CONTEÇOTTO²

Juliana Cristina CASTRO³

Rose Mari Bennermann⁴

Centro Universitário Cesumar - PR

RESUMO

A população mundial, tem sofrido o impacto da transição demográfica associada a transição epidemiológica. A ampliação da expectativa de vida e o crescente aumento do número de idosos na população, principalmente nos países subdesenvolvidos a partir da década de 1960, trouxe e a necessidade de repensar e implementar ações que contemplassem essa nova realidade. A projeção crescente e acelerada de indivíduos idosos na sociedade, é oriunda do desenvolvimento científico, que melhorou substancialmente os parâmetros de saúde (VERAS e OLIVEIRA, 2018).

Segundo Cortez et al. (2019), o envelhecimento é caracterizado como um fenômeno fisiológico contínuo, irreversível, que leva a alterações biopsicossociais. O indivíduo idoso apresenta particularidades específicas, intrínsecas ao envelhecimento. O organismo entra em processo de declínio fisiológico, com diminuição da densidade óssea e massa muscular, que leva a perda da capacidade funcional, de forma progressiva e gradativa, com consequente propensão ao surgimento de doenças crônicas, fragilidades e incapacidades, instabilidade postural, prejuízo da capacidade visual e auditiva, maior consumo de medicamentos, riscos de fraturas, entre outras.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, PR email: actcontecotto@gmail.com

³ Docente em Toxicologia de alimentos da Universidade Estadual de Maringá, PR email: Julianacastro@gmail.com

⁴ Orientadora e docente em Promoção da Saúde do Centro Universitário Unicesumar, PR email: rosebennermann@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Por outro lado, em alguns países orientais a prevalência das DCNTs é bem menor. Esse fato levantou a muitos questionamentos em relação a influência da alimentação e nutrição na prevalência dessas doenças. O consumo do soja, nesses países é destacado como o fator responsável pela baixa prevalência das DCNTs, particularmente, em relação aos baixos índices de câncer de mama, nas mulheres. Mais especificamente, o fitoestrogênio, encontrado no soja seria o componente responsável por essa baixa prevalência (ANJO, 2020).

Os alimentos funcionais são aqueles que além das funções nutricionais básicas, possuem ações metabólicas e fisiológicas no indivíduo, que podem advir de um componente denominado nutriente ou de um componente denominado não nutriente. Ambos, além de contribuir para a homeostase no corpo humano possuem ações promotoras do desenvolvimento, manutenção, crescimento e combate as doenças crônicas não transmissíveis como por exemplo o câncer, hipertensão, diabetes e outras (ANVISA, 2016; XAVIER, et al., 2021, SOUZA et al., 2021).

Neste contexto, o objetivo do presente capítulo é apresentar estudos e intervenções com alguns princípios ativos e nutrientes encontrados nos alimentos funcionais, bem como microrganismos e plantas que apresentaram funções benéficas tanto para a prevenção, quanto para a promoção da saúde para a saúde em indivíduos idosos

Os procedimentos metodológicos foram utilizados através de bases de dados teóricos científicos como Scielo, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Science Direct, que possuem variedades de revistas científicas para pesquisa de dados. Foram usados como Mesh terms as palavras alimentos funcionais, intervenções alimentares, polifenóis, ácidos graxos monoinsaturados e simbióticos. Em relação à composição do trabalho utilizaram-se como base artigos científicos, monografias de caráter de mestrado e doutorado para uma maior abrangência do tema e complemento do assunto.

Atualmente é comprovado que os polifenóis podem prevenir doenças como o câncer, diabetes, doenças cardiovasculares (DCV), doenças pulmonares, neurodegenerativas, assim com grande incidência na população idosa. Em vista disso, os alimentos fontes de polifenóis estão sendo estudados, para maior compreensão do tema (HOSSEN; ALI; JAHURUL, 2018).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Dentre os polifenóis, destaca-se o resveratrol (RSV), que é pertence a classe de estilbenos, sendo este muito estudado por se tratar de um componente de defesa de algumas plantas, as especulações sobre o RSV, se iniciaram a partir do estudo francês que o associou ao menor risco de mortalidade em pessoas que consumiam o vinho, a partir disto, foram realizadas muitas pesquisas sobre o tema (PARK; PEZUTTO, 2015). Algumas evidências revelam que polifenóis contribuem para a prevenção de doenças e para o aumento de metabolismo gerando assim uma abordagem de prevenção a saúde em idosos (FOEGEDING; PLUNDRICH; SCHNEIDER, 2017).

Sendo encontrado em maior quantidade na casca da uva e no vinho, sendo este um subproduto da uva rico em polifenóis (SOARES; WELTER; KUSKOSKI, 2008), seus benefícios incluem a propriedade anti-cancerígena, além de efeitos anti-diabéticos, cardioprotetores, antioxidantes e neuroprotetores, sendo estes efeitos benéficos na terceira idade. Seu efeito anticancerígeno é mensurado pelo apoptose da célula infectada (HUMINIECKI; HORBACZUK, 2018).

Existem diversos tipos de cânceres que o resveratrol comprovou eficácia, como por exemplo o carcinoma pulmonar, leucemia promielocítica, leucemia mielóide aguda, câncer de próstata, mieloma múltiplo, carcinoma epidemóide oral e o câncer pancreático (ISMAIL; MOTALEB; AHMED, 2017).

Os ácidos graxos insaturados (ômega-3, -6 e -9) possuem um papel primordial na promoção da saúde humana. Na literatura já são consolidados seus efeitos para a saúde humana. O ômega-6 não é sintetizado naturalmente no corpo humano, porém ele é facilmente encontrado em diversos alimentos sendo o ômega mais abundante na alimentação e de fácil acesso, já o ômega-9 é produzido pelo organismo humano e o ômega-3 não é sintetizado naturalmente no organismo humano, sendo este o mais difícil de ser encontrado na alimentação convencional. Dentre os ômegas destaca-se o ômega-3 por possuir benefícios comprovados para a prevenção de DCNT's em seres humanos (RAMADAN, 2021).

Os simbióticos são a combinação de probióticos e prebióticos, estes, estão entre os imunomoduladores mais estudados, devido sua promoção na saúde humana. Estudos in vivo demonstram os resultados positivos de intervenções nutricionais de suplementação

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

em seres humanos com os simbióticos, pois esta combinação exerce vantagem competitiva para o probiótico, se ele for consumido juntamente com o prebiótico (FAO/WHO, 2002).

Algumas plantas alimentares não convencionais (PANCs) podem possuir benefícios para a saúde devido suas propriedades. Em vista disso, a inclusão das PANCs na alimentação de idosos é extremamente vantajosa, pois além de possuir efeitos benéficos promovem também uma maior autonomia das famílias que as utilizam, o que está associado aos conceitos de Soberania Alimentar, Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no qual, estabelece que as nações exerçam o dever de defender seus sistemas de produção tradicionais, assim como preservar as práticas alimentares culturais, além de determinar políticas que assegurem a SAN da população (BURITY et al. 2010).

Diante do cenário atual, faz-se necessárias intervenções com alimentos funcionais para o benefício da saúde na terceira idade, em vista de seus benefícios para prevenção de DCNT's. Neste sentido, as recomendações de ingestão diária de micronutrientes foi prejudicada, com a pandemia do COVID-19. Práticas como o isolamento social foram aderidas em muitos países, inclusive no Brasil, neste sentido, a alimentação e boa nutrição foram prejudicadas em consequência da falta de consumo de alimentos saudáveis e adequados. Faz-se necessária implantação de intervenções nutricionais com idosos para a melhoria na Qualidade de Vida da população, com isso, havendo uma promoção da saúde de indivíduo através de alimentos funcionais e suas propriedades benéficas para a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Alimentos funcionais; Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Alimentos funcionais, 2016. Disponível em: Acesso em: 06 maio 2022.

ANJO, Douglas Faria Corrêa. Alimentos funcionais em angiologia e cirurgia vascular. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 3, n. 2, p. 145-154, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

LEAL CORTEZ, Antônio Carlos et al. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 5, 2019.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1929-1936, 2018.

FAO/WHO. **Fats and fatty acids in human nutrition**. Report of an expert consultation. Food and Nutrition Paper 91. Rome: FAO; 2010.

FOEGEDING, E. Allen et al. Protein-polyphenol particles for delivering structural and health functionality. **Food Hydrocolloids**, v. 72, p. 163-173, 2017.

HOSSEN, Md Sakib et al. Beneficial roles of honey polyphenols against some human degenerative diseases: A review. **Pharmacological Reports**, v. 69, n. 6, p. 1194-1205, 2017.

HUMINIECKI, Lukasz; HORBAŃCZUK, Jarosław. The functional genomic studies of resveratrol in respect to its anti-cancer effects. **Biotechnology Advances**, v. 36, n. 6, p. 1699-1708, 2018.

ISMAIL, Nada et al. Novel combination of thymoquinone and resveratrol enhances anticancer effect on hepatocellular carcinoma cell line. **Future Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 4, n. 1, p. 41-46, 2018.

PARK, Eun-Jung; PEZZUTO, John M. The pharmacology of resveratrol in animals and humans. **Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Molecular Basis of Disease**, v. 1852, n. 6, p. 1071-1113, 2015.

RAMADAN, Manal M. et al. Development of flavored yoghurt fortified with microcapsules of triple omega 3-6-9 for preventing neurotoxicity induced by aluminum chloride in rats. **Journal of Food Processing and Preservation**, v. 45, n. 9, p. e15759, 2021.

XAVIER, Raysa Marreiros et al. A importância da intervenção alimentar e nutricional domiciliar em idosos portadores de diabetes mellitus tipo ii The importance of home-based food and nutrition intervention in elderly people with type ii diabetes mellitus. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 19588-19605, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação da Fragilidade de Paciente com COVID-19 após Alta Hospitalar¹

Ana Cristina ONISKO²
André Vitor Kalicz VENSKE³
Hisllana Boahenko HARMATIUK⁴
Ana Carolina Dorigoni BINI⁵
Christiane Riedi DANIEL⁶

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO, Guarapuava

RESUMO

A Síndrome de Fragilidade, caracteriza-se como uma condição de vulnerabilidade, causada pelas alterações fisiológicas do organismo e prejudica a capacidade de adaptação homeostática do indivíduo, refletindo em alterações multissistêmicas e riscos de dano à saúde (MALTESE, 2020). Este fator pode ser identificado por perda de peso involuntária, fadiga, fraqueza muscular, diminuição da velocidade da marcha e do equilíbrio e diminuição da atividade física. Cada uma destas manifestações clínicas pode ser uma reação preditora de acidentes, declínio funcional, dependência, institucionalização, hospitalização e morbimortalidade (MACEDO; GAZZOLA; NAJAS, 2008). Com a declaração da Pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, a fim de evitar sua propagação, algumas medidas foram adotadas por toda a população, como: a utilização de máscaras e álcool em gel, limitação do número de pessoas dentro de estabelecimentos, distanciamento e isolamento social (NETTO; NETTO; MOURA, 2020). No entanto, tais medidas como a longa permanência em casa, podem não ser tão benéficas para os indivíduos, pois ocorreu o aumento da inatividade física, ganho de peso com a adoção de padrões alimentares irregulares, através do alto consumo de alimentos ricos em açúcares e gorduras, perda de massa muscular e piora das funções respiratórias (KIRWAN et. al., 2020). Portanto, a quarentena, o isolamento social, a hospitalização e repouso prolongado no leito, associado a infecção por COVID-19, afetou múltiplos sistemas do corpo humano, mas

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de Pacientes e Profissionais da Saúde

² Estudante de graduação do 3º ano de Fisioterapia da UNICENTRO, email: anacrisisonisko@gmail.com

³ Estudante de graduação do 3º ano de Fisioterapia da UNICENTRO, email: andredekalicz@gmail.com

⁴ Estudante de graduação do 5º ano de Fisioterapia da UNICENTRO, email: his.bh@hotmail.com

⁵ Professora do curso de Fisioterapia da UNICENTRO, email: anacarolina@unicentro.br

⁶ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Fisioterapia da UNICENTRO, email: criedi@unicentro.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

principalmente gerou aos sobreviventes, a perda de massa muscular e óssea (MOGA, 2022), e muitos pacientes acometidos passaram a apresentar sintomas persistentes como fadiga, dispneia e fraqueza muscular que podem impactar a funcionalidade, acelerar a fragilidade, e gerar piores desfechos clínicos. Nesse contexto, acredita-se que pacientes que passaram por internação hospitalar possuem maior índice de fragilidade do que os que não passaram. Para isso, o presente estudo faz a avaliação destes pacientes, a fim de classificar o grau de Fragilidade e funcionalidade, para consequentemente encaminhá-los para reabilitação fisioterapêutica, a fim de recuperar sua funcionalidade e sua qualidade de vida. **OBJETIVO:** Avaliar a função musculoesquelética de todos os pacientes com diagnóstico de COVID-19 após isolamento. Avaliar o desempenho funcional e a fragilidade de pacientes pós-COVID-19 que necessitaram de internação hospitalar, classificando-os de acordo com seus critérios, e comparando-os com pacientes pós-COVID sem internação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de coorte prospectiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste, parecer 4.059.561 para reabilitação de pacientes pós-COVID-19, com consentimento livre e esclarecido informado por escrito de todos os participantes. Na amostra, foram incluídos pacientes encaminhados para reabilitação pós-COVID-19 maiores de 18 anos, com diagnóstico positivo para COVID-19 após liberação do isolamento e foram desconsiderados pacientes que apresentaram déficit cognitivo avaliado por meio do mini exame do estado mental - MEEM (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUNG, 1975). Além de uma anamnese inicial, foram realizadas as avaliações da funcionalidade através da Escala de Status Funcional Pós-COVID-19 (PCFS), traduzida para o português por Machado et al., que permite a avaliação tanto no momento da alta hospitalar, como ambulatorialmente e permite medir o impacto dos sintomas no estado funcional dos indivíduos Pós-Covid, especialmente nas categorias leve a grave e possui 6 possibilidades que variam de 0 sem sintomas, 1 limitação funcional muito leve, 2 limitações funcionais leves, 3 limitações funcionais moderadas, 4 limitações funcionais graves e 5 ou M morte. A utilização desta escala pode ser realizada através de um questionário auto aplicado ou através de um fluxograma. A fragilidade foi avaliada baseando-se na presença de critérios de Fried et al.(2001), sendo estes: perda de peso não intencional (de acordo com autorrelato referente à perda 4,5 kg ou 5% do peso

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

corporal); força muscular (avaliada através da medida de força de preensão palmar, através da medição da força isométrica máxima (F_{Pmáx}) exercida sobre um dinamômetro; fadiga (escala de Severidade de Fadiga); nível de atividade física (utilizando a recomendação da OMS) e velocidade da marcha (obtida através do teste de caminhada de 6 minutos). Os participantes que apresentaram 3 ou mais critérios foram classificados como frágeis, a presença de 1 ou 2 como pré-frágeis e a ausência de critérios como não frágeis. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 404 pacientes, dos quais 205 indivíduos que formaram o grupo com necessidade de internação hospitalar (GIH) e 199 que formaram o grupo sem necessidade de internação hospitalar (GNIH). Do grupo GIH, 37% dos pacientes receberam classificação de frágil, 34% pré-frágil e 28,3% como não-frágeis. Já no Grupo GNIH, 15% dos pacientes receberam a classificação Frágil, 35,2% como pré-frágil e 49% como Não-Frágil ($Q^2= 26.576$, $p<0,001$), o que mostra o impacto da internação na fragilidade, sendo os indivíduos GIH com maior incidência de fragilidade ($Q^2= 26.576$, $p<0,001$), maior média de idade $53,2\pm15,44$ ($p=0,007$), quantidade de sintomas durante a Covid $10,32\pm3,48$ ($p=0,000$). Em relação aos critérios de fragilidade, entre o grupo GIH, 63% dos indivíduos apresentam perda de peso não intencional ($Q^2= 7.136$ $p=0,007$), 52,7% fadiga ($Q^2=14.869$ $p=0,00001$), 55% fraqueza muscular periférica ($Q^2= 3.564$ $p=0,05$), 78% velocidade de marcha reduzida ($Q^2= 5.343$ $p=0,02$) e 56% sedentarismo ($Q^2= 0.300$ $p=0,583$). Enquanto no grupo GNIH, 50% dos indivíduos apresentam perda de peso não intencional ($Q^2= 7.136$ $p=0,007$), 33% fadiga ($Q^2=14.869$ $p=0,00001$), 45,7% fraqueza muscular periférica ($Q^2= 3.564$ $p=0,05$), 82,9% velocidade de marcha reduzida ($Q^2=5.343$ $p=0,02$) e 58% sedentarismo ($Q^2= 0.300$ $p=0,583$). No que se refere a funcionalidade, pode se observar, pacientes que necessitaram de hospitalização, considerados frágeis, 9,8% apresenta limitação severa, 10,7% limitação moderada, 11,7% pouca limitação, 7,3% limitação insignificante, 8,8% sem limitação. Dos Pré-frágeis, 5,9% apresenta limitação severa, 11,2% limitação moderada, 7,8% pouca limitação, 4,4% limitação insignificante, 11,2% sem limitação. Já os Não-Freis, 0% apresenta limitação severa, 1% limitação moderada, 1% pouca limitação, 3,4% limitação insignificante, 5,9% sem limitação ($Q^2=39.930$, $p=0,000$). De acordo com os pacientes que não necessitaram de hospitalização, considerados frágeis, 4,5% apresenta

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

limitação severa, 11,1% limitação moderada, 10,1% pouca limitação, 6% limitação insignificante, 6,5% sem limitação. Dos Pré-frágeis, 5% apresenta limitação severa, 5,5% limitação moderada, 9,5% pouca limitação, 9,5% limitação insignificante, 10,6% sem limitação. Já os Não-Frágeis, 0% apresenta limitação severa, 9,5% limitação moderada, 4,5% pouca limitação, 6% limitação insignificante, 6,5% sem limitação ($Q^2=14.341$, $p = 0,07$). **CONCLUSÕES:** De acordo com os dados expostos, foi possível concluir que a infecção por COVID-19 impacta a fragilidade de pacientes pós-COVID tanto GIH, como GNIH, no entanto os indivíduos que necessitaram de hospitalização apresentam maior incidência de critérios de fragilidade como: perda de peso, fadiga e fraqueza muscular. Além disso, indivíduos frágeis e pré-frágeis hospitalizados apresentaram maior limitação funcional se comparados com o grupo não hospitalizados, que impacta diretamente sua saúde e qualidade de vida e necessitam de maior prazo de recuperação.

PALAVRAS-CHAVE

COVID-19; Fragilidade; Desempenho físico funcional.

REFERÊNCIAS

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S.E.; MCHUNG, P.R. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.*12:189-198; 1975.

FRIED, L. P. et al. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. *The Journals of Gerontology*: v. 56A, n.3, p. M146-M157, Março 2001 <https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.M146>.

KIRWAN, R. et al. Sarcopenia during COVID-19 lockdown restrictions: long-term health effects of short-term muscle loss. *GeroScience*: 42:1547-1578, Outubro 2020. <https://doi.org/10.1007/s11357-020-00272-3>.

MACEDO, C.; GAZZOLA, J. M.; NAJAS, M. Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia. São Paulo: Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.33, n. 3, p. 177-84. 2008.

MACHADO, F.V.C., Meys, R., Delbressine, J.M. et al. Construct validity of the PostCOVID-19 Functional Status Scale in adult subjects with COVID-19. *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19, 40.

MALTESE, G. et al. Frailty and COVID-19: A Systematic Scoping Review. *Journal of Clinical Medicine*. 2020, 9, 2106; doi:10.3390/jcm9072106.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MOGA, T. D. et al. The Effects of the 'Catabolic Crisis' on Patients' Prolonged Immobility after COVID-19 Infection. *Medicina*. 8(6):828. Junho de 2022.
<https://doi.org/10.3390/medicina58060828>.

NETTO, R.O. R. F.; NETTO, J.A.R.F.; MOURA, E.G. Estilo de vida no período da pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida. R. bras. Qual. Vida*, Ponta Grossa, v. 12, n. 3, e. 12884, jul./set. 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A percepção dos pais ao receberem o diagnóstico de deficiência em seus filhos¹

Brunna Angélica Rodrigues CÂNDIDO²

Ely Mitie MASSUDA³

Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Maringá – PR

RESUMO

INTRODUÇÃO: Todo diagnóstico que envolve algum tipo de deficiência ou síndrome de um filho, gera um impacto significativo à família, principalmente aos pais. De acordo com Oliveira (2018) o impacto que o diagnóstico causa, pode perdurar por um longo processo envolvendo sentimentos de frustração, tristeza, perda, entre outros. Mas, segundo Londero e Hoogstraten (2021) é extremamente necessário que a família consiga elaborar esses sentimentos para que as demandas do bebê que está por vir ou acabou de nascer, sejam atendidas. Para tanto, ainda segundo os autores Londero e Hoogstraten (2021) os pais ou responsáveis precisam estarem aptos a atender as necessidades que o bebê irá exigir, além das exigências já esperadas naturalmente.

JUSTIFICATIVA: Conhecer e descrever o impacto do diagnóstico de uma deficiência ou síndrome em um filho aos pais ou responsáveis, pode auxiliar no entendimento dos sentimentos e emoções vivenciados no momento que recebem o diagnóstico. Possibilita, ao mesmo tempo, auxiliar profissionais a buscarem a melhor maneira de ajudar a família a lidar com esse processo. Apesar da importância da preparação dos pais e o entorno para receber o filho (a) com deficiência, a produção científica sobre o tema é relativamente escassa. Portanto, investigar e analisar a produção científica disponível é de extrema importância. **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências científicas relevantes disponíveis sobre o

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR, e-mail: brunna.candido@icloud.com

³ Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, da Universidade Cesumar, Maringá, PR, Maringá, PR, e-mail: ely.massuda@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

tema que aborde o impacto do diagnóstico de deficiência, o processo de aceitação do diagnóstico e como receberam o diagnóstico de deficiência dos filhos, através do olhar dos pais ou responsáveis. MÉTODO: Realizou-se uma revisão de literatura em que foram utilizadas as bases de dados Pubmed e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), selecionando os artigos publicados entre 2017 à 2021, em português e utilizando o descritor “Deficiência intelectual”. Entre os artigos resultantes da busca foram retidos aqueles que abordaram a percepção de pais/responsáveis no recebimento do diagnóstico de deficiência do filho. RESULTADOS: Inicialmente, foram selecionados 171 artigos (Pubmed 7; e BVS 164), destes, na primeira triagem foi realizada através da plataforma Rayyan e 18 foram excluídos, por estarem duplicados. Na segunda triagem foi realizada a leitura dos títulos e resumo e 145 foram excluídos por não abordarem os pais/responsáveis no conteúdo. Na terceira triagem foi realizada a leitura completa dos trabalhos e 5 artigos foram excluídos por não abordarem a percepção dos pais ou responsáveis frente ao diagnóstico dos filhos. Foram selecionados 3 artigos que abordaram em seu conteúdo o impacto do diagnóstico sobre os pais, o processo de aceitação do diagnóstico e a capacidade dos pais e a família de se adaptar frente ao diagnóstico dos filhos. Silva e Alves (2021) afirmam que os profissionais, de uma forma geral, não estão preparados para comunicar o diagnóstico de maneira adequada a família. As autoras ainda complementam que a família, por sua vez, não possui um espaço de acolhimento dos sentimentos vivenciados no momento de um diagnóstico, como também não recebem orientações a respeito do prognóstico da criança ou bebê. Oliveira e Pereira (2019) apontam que a qualidade de vida das famílias frente ao diagnóstico e prognóstico depende de ações clínicas que fortaleçam o diálogo com as famílias para auxiliar os pais ou responsáveis a adotar a melhor estratégia de tratamento para seus filhos. Por fim, Branco e Ciantelli (2017) argumentam que é muito importante que haja políticas públicas de saúde e capacitação dos profissionais para construírem práticas mais adequadas a esse público. CONCLUSÃO: Necessita-se ampliar o olhar científico para essa população, visto que os artigos pesquisados relatam que os pais são

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

os sofrem grande impacto desde o momento do diagnóstico e em todos o processo de desenvolvimento do filho com alguma deficiência.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Cuidadores; Pais; Mães; Deficiência.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. Tássia; CIA, Fabiana; SPINAZOLA, C. Cariza. **Correlação entre o Relacionamento Conjugal, Rotina Familiar, Suporte Social, Necessidades e Qualidade de Vida de Pais e Mães de Crianças com Deficiência.** Rev. bras. educ. espec - Volume 25, 2019. ISSN: 351656096.

BUENO, Daniel; VERONESE, A. V. Maria; MONTEIRO, C. Cristina, et al. **Dicionário de Psicologia da APA.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

BRANCO, P. S. C. Ana; CIANTELLI, P. C. Ana. **Interações familiares e deficiência intelectual: uma revisão de literatura.** Pensando fam - Volume 21, 2017. ISSN: 351656160.

LONDERO, D. Angelica; HOOGSTRATENA, M. R. J. V Antônia; Et al. **Adaptação parental ao filho com deficiência: revisão sistemática da literatura.** Interação em Psicologia, vol 25, nº2, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v25i2.60759>.

LOPES, B. Gislaíne; KATO, S. Lucila; CORRÊA, R. C. Patrícia; Et al. **Os pais das crianças com deficiência: reflexões acerca da orientação em reabilitação motora.** Faculdade de Psicologia: Universidade de São Francisco, 2002. ISSN 1516-3687.

OLIVEIRA, L. S. Ágata. **Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente a descoberta do diagnóstico.** Psicologia.pt: O portal dos Psicólogos. 2018. ISSN 1646-6977.

OLIVEIRA, I. G; Poletto, M. **Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência.** SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, 2015. ISSN 1677-2970.

ROOKE, I. Mayse; ALMEIDA, R. Bruna; MEJÍA, F. Cristina. **Intervenção com famílias de pessoas com deficiência intelectual: análise de produção científica.** Rev. psicol. (Fortaleza, Online) - Volume 8, 2017. ISSN: 351656169.

SILVA, F. Daniele; ALVES, F. Cássia. **Aceitação Familiar da Criança com Deficiência: Revisão Sistemática da Literatura.** Psicol. cienc. prof. 41 (spe3) • 2021. ISSN: 351656051.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SILVA, E. França; ELIAS, C. S. Luciana. **Habilidades Sociais de Pais, Professores e Alunos com Deficiência Intelectual em Inclusão Escolar.** Rev. bras. educ. espec - Volume 26. Journal Article. 2020. ISSN: 351656059.

SOARES, B. Ricardo; COUTINHO, N. Luciana; BARBOSA, F. Wesley; ROCCO, Leandro. **O efeito de filhos com deficiência intelectual na oferta de trabalho das mães no Brasil.** Rev. bras. estud. popul - Volume 37, 2020. Journal Article. ISSN: 351656080.

OLIVEIRA, B. C. Érica; PEREIRA, C. M. Rafaela; APIS, Aline; GERMANO, M. R. Carla; PILLOTO, F. Rui; MELO, G. Débora; **Qualidade de vida de famílias de filhos com deficiência intelectual moderada.** J. bras. psiquiatr - Volume 68, 2019. Journal Article. ISSN: 351656092.

TAKEBAYASHI, B. Renata; FERNANDES, Hugo; CRUZ, G. S. Maria; PERSEGUINO, G. Marcelo; MARQUES, E. M. Selma; HORTA, L. M. Ana. **O envelhecimento de famílias com integrantes com deficiência intelectual.** Revista brasileira de enfermagem - Volume 72, 2019. ISSN: 351656124.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Biossegurança Aliada a Odontologia no Atendimento de Pacientes Portadores de DSTs.¹

Bryan LEVY²

Sandra MATNEI³

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

A biossegurança na odontologia sempre se deu necessária para proteção do profissional, porém, com o advento do vírus SARS-COV-2 a pauta tomou o centro das atenções juntamente com outras áreas da saúde, fato importantíssimo para a conscientização dos cirurgiões-dentistas para os perigos que a falta de biossegurança pode acarretar. O seguinte estudo teve por objetivo fazer um levantamento sobre a relação dos cirurgiões-dentistas frente ao atendimento a pacientes com infecções sexualmente transmissíveis, vulgarmente conhecidas como DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis), visando a promoção do conhecimento na área, para diminuição do preconceito no atendimento a pacientes portadores de DSTs. Na busca pelos descritores na plataforma DeCS, foram obtidos: “Odontologia”, “Biossegurança”, “Risco Ocupacional”, e “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, que posteriormente foram utilizados para pesquisa de material de estudo e referencial. As buscas por material bibliográfico se deram através das plataformas: “Google Scholar”, e “BVS Salud”, onde as combinações de palavras utilizadas foram: “Odontologia AND Biossegurança”, “Odontologia AND Biossegurança AND Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Odontologia AND Biossegurança AND Hepatite”, “Odontologia AND Biossegurança AND Herpes”, “Odontologia AND Biossegurança AND HIV”. Foram considerados critérios de inclusão: Artigos na língua portuguesa, ou inglesa; Relacionados ao tema; Disponibilizados de forma gratuita online. Foram desconsiderados artigos: Escritos em

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Estudante de Graduação. 8º semestre do Curso de Odontologia da Uniguairacá, email: bryanlevy@hotmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Uniguairacá, email: sandramatnei@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

outra língua que não a portuguesa ou inglesa; não relacionados ao tema; Indisponíveis de forma gratuita. Como citado anteriormente a biossegurança é fundamental no cotidiano do cirurgião-dentista, e estudos que fomentam a ideia de que a biossegurança deve ser disseminada para todos os profissionais são feitos a décadas, um exemplo foram as pesquisas publicadas por Willians, Singh, e Romberg (2003), mostrando que certas melhorias nos equipamentos, e boas práticas de controle de infecção, resultaram em menores níveis de contaminação.¹ Runnels (1988), aponta que o aparecimento da AIDS na década de 80 impulsionou as pesquisas na área pelo alarde a cerca da possível contaminação ocupacional. Ainda nesse estudo Runnels recomenda modificações nos procedimentos que implicariam na redução de microorganismos patogênicos.² Wall, em um estudo realizado em 1987, chegou a estimativa que o cirurgião-dentista faria atendimento de 1 paciente portador de hepatite B, e 2 pacientes portadores de infecção herpética, a cada 7 dias, caso atendesse 20 pacientes ao dia.³ Em 2006, a Secretaria de Vigilância em Saúde publicou no “Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis” que é frequente pacientes que possuam mais de uma DST, e há prevalência de infectados por HIV quando já hospedado outra DST no indivíduo. Outro ponto também apontado no manual é que um dos principais meios de controle na transmissão da AIDS é a quebra de sua cadeia transmissória.⁴ De Oliveira, em 2015, concluiu após sua pesquisa com 151 dentistas atuantes na rede municipal da cidade de Belém, no Pará, que apesar da grande maioria dos cirurgiões-dentistas saberem a respeito dos meios de transmissão da hepatite C, não se pode afirmar sobre a utilização de EPIs (Equipamento de Proteção Individual) no dia a dia de atendimento dos mesmos. Outra coisa salientada foi a grande frequência com que ocorrem acidentes envolvendo materiais perfuro-cortantes, um dos meios de transmissão de DSTs no âmbito odontológico.⁵ Em contrapartida ao estudo realizado por De Oliveira, Franco, em 2009, concluiu em sua pesquisa na cidade de Recife, em Pernambuco, que os estudantes da graduação na área de odontologia não tinham o conhecimento necessário sobre a eficiência da biossegurança frente as DSTs, com cerca de 50% dos estudantes demonstrando certo preconceito e desconfiança nos protocolos de biossegurança, não apresentando a prática correta de medidas de biossegurança durante o atendimento.⁶ A biossegurança é algo inevitável na carreira do cirurgião-dentista capacitado, pois sua

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

importância se da justamente por afetar diretamente a vida do mesmo, o protegendo de diversas doenças, sendo as mais comuns, segundo Faraco e Moura (1992): herpes (HSV-1), resfriados, gripes, tuberculose, pneumonia, sarampo e rubéola, além das infecções por bactérias como *Staphylococcus* e *Streptococcus*. Essas apresentam três maneiras distintas de transmissão: direta (contato direto com a saliva), indireta (por meio de contato com equipamentos, instrumentos ou superfícies previamente expostas a infecção), e pelo ar (através de aerossóis e perdigotos).⁷ Um dos principais fatores de transmissão de doenças no consultório é a contaminação através dos aerossóis criados a partir do tratamento executado, para Fantinato (1994), os riscos de infecção aumentarão gradualmente a medida que aerossóis forem formados.⁸ Em 1998, Jorge afirmou que tudo que for tocado por aerossóis terá de ser devidamente desinfetado com álcool 70%, isso incluindo: peças de mão, seringa tríplex, refletor, cadeira, cuspeira, entre outros.⁹ Corroborando com Jorge, Bulgarelli em 2001, em seu estudo mostrou a eficácia da utilização de barreiras e descontaminação criteriosa, afirmando ser o suficiente para controle de infecção cruzada.¹⁰ Cristina (2008) levantou uma hipótese ainda mais alarmante, dizendo que patógenos como: HIV, HBV (Hepatite B) e HCV (Hepatite C), podem ser contagiosos por meio da inalação de aerossóis, com sangue, através de micro lesões na mucosa das vias aéreas.¹¹ Frente a tudo já citado é notória a necessidade do cirurgião-dentista seguir os protocolos de biossegurança, sendo exemplificado esses protocolos: Manter a vacinação em dia mantendo a equipe imunizada; utilização adequada dos EPIs (gorro, luvas, óculos de proteção, máscara, jaleco, avental descartável de gramatura 40 e *faceshield*); utilização de barreiras mecânicas para controle da propagação de microrganismos; esterelização correta dos materiais utilizados para evitar contaminação cruzada (BRASIL, 2000).¹² Podemos concluir com o conteúdo apresentado que a utilização de protocolos de biossegurança e estudos na área fazem a real diferença na hora do tratamento aos pacientes portadores de alguma DST, esta sendo incurável, como o HIV, ou mesmo apresentando tratamento e até mesmo vacinas para imunização prévia. Além disso também concluímos que os protocolos de biossegurança utilizados em pacientes não portadores de DST é eficaz na proteção de infecção por pacientes portadores de DST, desde que utilizados corretamente e dentro dos padrões pré-estabelecidos. Os estudos a cerca da biossegurança vem cada vez mais

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sendo realizados e colocados à prova frente a situação que o mundo enfrentou devido ao vírus da COVID-19, o que proporciona um melhor entendimento do assunto e possíveis melhoras na quebra da cadeia de infecção dentro do consultório odontológico, um exemplo disso é o *faceshield* que atualmente é muito mais difundido e utilizado.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia; Biossegurança; Risco Ocupacional; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

REFERÊNCIAS

1. WILLIAMS, H. N.; SINGH, R.; ROMBERG, E. Surface contamination in the dental operatory. **The Journal of the American Dental Association**, v. 134, n. 3, p. 325–330, março 2003.
2. RUNNELLS, R. R. An overview of infection control in dental practice. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 59, n. 5, p. 625–629, maio 1988.
3. WALL, C. The impact of AIDS on the general practitioner of dentistry. **International Dental Journal**, v. 37, n. 2, p. 98–107, junho 1987.
4. BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis**. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. 140p. (Série manuais, n.24).
5. DE OLIVEIRA, C. M. M. Hepatite C e seu impacto no risco ocupacional. **Revista Paraense de Medicina**, v. 29, n. 1, março 2015.
6. FRANCO, Â. C. M. **O conhecimento dos formandos do curso de graduação em odontologia de uma universidade pública de pernambuco sobre dst/hiv/aids e medidas de biossegurança no ano de 2008**. Monografia (Especialização em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife, p.69. 2009.
7. FARACO, F. N.; MOURA, A. P. F. Controle do risco de transmissão de doenças infecto-contagiosas no consultório odontológico. Parte 1. **Revista Paulista de Odontologia**, p. 14–18, 1992.
8. FANTINATO, V. **Manual de esterilização e desinfecção em odontologia**. 1.ed., São Paulo; Editora Santos, 1994.
9. JORGE, A. O. C. **Princípios de biossegurança em odontologia**. 1.ed., Taubaté; UNITAU, 1998.
10. BULGARELLI, A. F. et al. Avaliação das medidas de biossegurança no controle de infecção cruzada durante tratamento periodontal básico. **Revista Brasileira de Odontologia**, p. 188–90, 2001.
11. CRISTINA, M. L. et al. Evaluation of the risk of infection through exposure to aerosols and spatters in dentistry. **American Journal of Infection Control**, v. 36, n. 4, p. 304–307, maio 2008.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. **Controle de infecções na prática odontológica em tempos de aids: manual e condutas**. Brasília. 2000. 118p.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Lesões em Cavidade Bucal Associadas ao uso de Próteses Removíveis Mal Adaptadas em Pacientes Idosos¹

Camila Aparecida MOREIRA²

Sandra Mara MATNEI³

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Como consequência da melhoria na assistência à saúde houve uma redução da mortalidade e aumento na expectativa de vida, gerando um maior envelhecimento populacional. O processo de envelhecimento acaba ocasionando ao organismo diversas complicações em suas funções, uma delas é a perda total ou parcial dos dentes, essa condição traz muitos problemas à saúde, como a reabsorção óssea maxilomandibular, deficiências nutricionais, problemas psicológicos e de relacionamentos interpessoais. Como uma alternativa para o edentulismo dispomos das próteses removíveis que são eventualmente as mais usadas devido ao custo mais acessível, podendo ser classificadas em totais que são as mucosuportadas ou parciais que podem ser dento-suportadas ou dento-mucosuportadas que são de grande importância na reabilitação bucal, desta forma os pacientes que usam esse recurso devem seguir corretamente as orientações de cuidado e higiene feitas pelo cirurgião-dentista para preservar a saúde da mucosa de suporte protético, dos dentes remanescentes e do periodonto. As consequências de uma má higienização ou má adaptação podem afetar a cavidade oral de forma significativa em razão do acúmulo de microrganismos sobre as superfícies ou advindas de uma má adaptação, ocasionando lesões agudas ou crônicas. Aquelas que surgem de forma repentina como as úlceras traumáticas, candidíase, leucoplasia e rânulas são as consideradas agudas, já as lesões crônicas são as que aparecem com alteração gradativa do tecido oral em que a prótese se suporta, como a queilite angular, estomatite protética, hiperplasia fibrosa inflamatória, leucoplasia e também a candidíase. Após realizar pesquisas nas plataformas Google Acadêmico, PubMed e Scielo, buscando por “prótese

¹. Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 1. Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde

². Acadêmico Odontologia – UniGuairacá, email: apmoreiracamila@gmail.com

³. Orientador do trabalho. Professor Curso de Odontologia - UniGuairaca, email: sandrammatnei@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dentaria”, “patologia bucal”, “manifestações bucais” e “prótese parcial removível” e realizar a seleção de artigos de revisão de literatura, revisão sistemática e relatos de caso, o objetivo desse estudo é descrever as principais lesões orais causadas por próteses removíveis mal adaptadas em idosos e a importância na manutenção oral correta por parte do cirurgião-dentista. As úlceras traumáticas fazem parte do grupo de lesões bucais mais comuns em idosos, apresentam etiologia bastante variadas e resultantes de procedimento iatrogênicos, e caracteriza-se por uma área central de ulceração que pode ou não ser recoberta por membrana fibrinopurulenta circundada por halo eritematoso, seus aspectos clínicos são bordas firmes e elevadas, limites bem definidos, superfície hemorrágica, eritematosa e esbranquiçada. Essa patologia é extremamente dolorosa para o paciente, e geralmente está relacionada com algum fator irritante como um trauma oclusal causado por próteses mal adaptadas ou mordida na mucosa por hábito do indivíduo, podendo permanecer na boca por longos períodos ou quando o fator causador é retirado rapidamente e ela permanece por poucos dias. O tratamento desta lesão consiste na remoção do agente que está causando o trauma, e a utilização de corticoides e anti-inflamatórios tópicos. Com tratamento as úlceras devem regredir em até duas semanas e a remoção deve ser feita durante o processo, se isso não ocorrer deve-se fazer uma maior investigação da lesão por biópsia incisiva. Entre as lesões com possível malignidade a leucoplasia é bastante conhecida, tem maior incidência em idosos e são multifatoriais, incluindo o tabagismo, alcoolismo, exposição excessiva a radiação solar, predisposição genética. Clinicamente são como manchas brancas e acinzentadas, com textura irregular e superfície lisa, normalmente assintomáticas. Esse tipo de lesão também pode ser provocado por traumas que podem vir de próteses dentárias mal adaptadas ou quebradas. O tratamento para as leucoplasias consiste primeiramente em eliminar o fator causador, se necessário incisão cirúrgica e laser de CO₂, que é bastante utilizado tanto em tratamento de leucoplasias como em tumores malignos. A rânula é uma lesão patológica não hereditária e é caracterizada pela formação de uma bolsa geralmente preenchida por líquido, que pode ser oriunda de um trauma ou obstrução da glândula associada, tendo fácil diagnóstico clínico, uma forma de tratamento bastante utilizada é marsupialização e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

excisão cirúrgica da lesão e glândula envolvida. A queilite angular é uma patologia muito frequente em idosos que possuem a dimensão vertical diminuída, por ser uma doença com etiologia multifatorial e está associada a agentes infecciosos como doenças dermatológicas, deficiência nutricional, imunodeficiência, perda da dimensão vertical de oclusão quando há falta de dentes ou próteses mal adaptadas. Sua sintomatologia é bastante dolorosa e caracterizada por eritema, erosão, fissuras, edemas e descamação que acometem a comissura labial unilateralmente ou bilateralmente. Uma boa anamnese e investigação detalhada do histórico médico e odontológico do paciente são essenciais para um diagnóstico correto. A estomatite protética está entre as principais lesões decorrentes do uso de próteses dentárias, sua etiologia é multifatorial e pode estar relacionada a insuficiência nutricional, diabetes, xerostomia, imunossupressão, fungos e fatores mecânicos, como por exemplo uma má adaptação e higienização em uma prótese total ou parcial removível. Frequentemente na região do palato é definida como uma inflamação na mucosa subjacente a prótese e apresenta eritemas e em alguns casos mais graves apresentam pequenas pápulas e erosões. Em pacientes usuários de próteses é bastante comum a presença da candidíase eritematosa que pode ocasionar a lesão. Existe uma relação significativa entre o tempo da prótese e a estomatite, quando mais antiga for, mais chances tem do usuário apresentar essas lesões oriundas do acúmulo do biofilme e desajuste do aparelho. Para o tratamento é importante remover os fatores sistêmicos e mecânicos que podem estar ocasionando a patologia, orientações de higiene também são de grande importância e a utilização de fármacos se necessário. A hiperplasia fibrosa inflamatória apresenta-se assintomática, e é caracterizada por aumento volumétrico nodular, tamanho variado eritematoso ou claro e pode ter origem na mucosa jugal, gengival, lingual, palato e lábios, em uma ou múltiplas pregas do tecido conjuntivo hiperplásico. Essa lesão é bastante comum em pacientes com mais de 60 anos usuários de próteses mal adaptadas, causando dificuldade de fonação e mastigação. Como tratamento a remoção do agente causador pode permitir a remissão do eritema e do edema, e os tecidos podem retornar a sua normalidade, também pode-se utilizar medicação antifúngica, tópica ou sistêmica e se necessário, intervenção cirúrgica. A candidíase é uma doença fúngica causada pelo *Candida albicans*. Clinicamente essa lesão caracteriza-se como pontos hemorrágicos e evolui para um edema eritematoso, podendo

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ter aparência membranosa branca, amarelada ou acinzentada. A má higienização e traumas gerados por próteses são fatores predisponentes para que ocorra a candidíase oral, outros fatores são a deficiência nutricional, doença metabólica e imunossupressão. O tratamento para a candidíase é feito de acordo com o grau e o tipo de infecção, antifúngicos tópicos de 5 a 7 dias podem ser satisfatórios. Conclui-se neste estudo que as próteses são um aparelho fundamental na reabilitação oral dos idosos afetados por perda dos dentes e perda de suas funções essenciais, porém há muitos leões que são derivadas de uma má adaptação e má higienização dessas próteses. As patologias associadas ao uso inadequado podem ser minimizadas com acompanhamento periódico do cirurgião-dentista e boas orientações de cuidado e higiene.

PALAVRAS-CHAVE

Patologia Bucal; Prótese Dentária; Saúde Bucal; Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

1. GODEIRO, R. L. C. Prevalência e fatores associados a lesões bucais em idosos usuários de próteses parciais removíveis em um município do interior do Nordeste brasileiro. 2022. 60f. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.
2. NASCIMENTO, Jairo Evangelista; MAGALHÃES, Tatiana Almeida de; SOUZA, João Gabriel Silva; SALES, Marinilza Soares Mota; NASCIMENTO, Charlitom Oliva; LOPES JÚNIOR, Cláudio Wagner Xavier; FERREIRA, Efigênia Ferreira e; MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 9, p. 3345-3356, set. 2019.
3. OLIVEIRA, Iracildo Carvalho; CORREIA, Josilane Nunes Melo; PEREIRA, Daniela Porto da Cunha; CUNHA, Miguel Arcanjo Porto da. Patologias associadas ao uso de Próteses Totais Removíveis: revisão de literatura / pathologies associated with the use of total removable prosthesis. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 13, n. 47, p.875-888, 28 out. 2019. Lepidus Tecnologia.
4. OLIVEIRA, Júlio César Silva de et al. **Rânula Mergulhante Recidivante: relato de caso.** *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.* [online]. 2015, vol.15, n.2, pp. 27-32. ISSN1808-5210.
5. PETRY, Jaqueline; LOPES, Andrea Cintra; CASSOL, Karlla. Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária. **Codas**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 1-9, 19 nov. 2019.
6. REBOUÇAS, Larissa Ellen Chagas. Lesões orais ocasionadas por próteses removíveis: revisão da literatura. 2020. 34f. Artigo (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.
7. SILVA, E. A. da; BRANDÃO, M. C. V.; FREITAS, N. B. B. de S.; COSTA, M. C. B.; LIMA, K. G. D. de; FERNANDES, D. C. PRINCIPAIS LESÕES BUCAIS EM IDOSOS QUE UTILIZAM PRÓTESE DENTÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 23, 2018.
8. SILVA, MS; XAVIER, JPL; MARROQUIM, OMG; TENÓRIO NETO, JF. Lesões orais associadas ao uso de próteses dentárias: uma revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 14, pág. e107101421755, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Impactos do *Burnout* na Assistência e Segurança do Paciente¹

Daiane Raquel Kist BACK² Suzane Beatriz Frantz KRUG³ Lia Gonçalves POSSUELO⁴
Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é considerada uma doença relacionada ao trabalho pela Organização Mundial da Saúde desde 2022 a qual se caracteriza por uma condição psicofisiológica gerada a partir da exposição crônica a estressores presentes no ambiente laboral que não foram gerenciados com êxito. Exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) ou distanciamento afetivo e a baixa realização profissional (BRP) são as dimensões avaliadas para identificar este adoecimento (OPAS, 2022; MASLACH; LEITER, 2016; MASLACH, 2009). Devido ao esgotamento de demandas emocionais no ambiente laboral, especificamente, entre os profissionais da saúde é identificado como um fator prejudicial ao paciente já que a SB coíbe a promoção do cuidado e a segurança do paciente. A falta de qualidade na assistência pode gerar eventos adversos decorrentes de falhas que não pertencem à história natural da doença (DANTAS et al., 2021; GARCIA, et al., 2019; HALL, et al, 2016). Em relação ao exposto, questiona-se o seguinte problema: Qual a prevalência da SB entre enfermeiros que atuam em Estratégia de Saúde da Família e quais possíveis impactos desta doença na assistência e segurança de pacientes? Objetiva-se identificar a prevalência da SB em enfermeiros de ESFs de municípios da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul e analisar os possíveis impactos da assistência do enfermeiro e segurança dos pacientes. Trata-se de um estudo misto, incluindo enfermeiros de Estratégia Saúde da Família de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo assistência e segurança de pacientes e profissionais da saúde

² Doutoranda e bolsista do Programa de Suporte à Pós- Graduação de Instituições Comunitárias de Ensino Particulares (PROSUC) da CAPES em Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC RS e-mail: daiark91@gmail.com

³ Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC RS e-mail: skrug@unisc.br

⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC RS e-mail: liapossuelo@unisc.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

13 municípios de uma região do sul do Brasil que responderam o *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS) para mensurar o desfecho de SB. Um total de 47 enfermeiros respondeu o instrumento quantitativo e 15 enfermeiros foram entrevistados, com gravação de voz e transcrição das falas. A coleta de dados foi realizada entre março a outubro de 2018. Foram incluídos na fase qualitativa os enfermeiros que atenderam ao critério de Maslach e Jackson o qual considera predisposição de SB quando há grau alto nas dimensões EE e DE ou, de forma isolada das outras duas, grau alto em BRP. A análise de dados quantitativos foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0, a partir da estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, e média aritmética. Para testar a associação entre as variáveis categóricas foi realizado o teste de Qui-quadrado e exato de Fisher. Para as análises, foi considerado significativo o valor de $p \leq 0,05$ e a qualitativa através de “mapas de associação de ideias”, de acordo com o referencial teórico de Spink (2000). Este recorte deriva da dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), aprovada pelo parecer nº 2.510.192 em 21 de fevereiro de 2018 pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (CEP/UNISC). A saúde dos profissionais está diretamente atrelada à segurança dos pacientes e, para garantir um ciclo de cuidado eficiente e seguro se torna indispensável a abordagem sobre a saúde mental desses trabalhadores, principalmente no que tange a SB. Os profissionais de saúde com *burnout* estão mais suscetíveis a falhas na assistência aos pacientes e baixa satisfação devido ao esgotamento profissional (IBSP, 2021; DANTAS et al., 2021; BATALHA; MELLEIRO; BORGES, 2019). Essa experiência pode abranger sinais psicofisiológicos de fadiga intensa, sentimento de cinismo, impaciência, irritabilidade, hostilidade, sensação de ineficácia, falta de realização pessoal, cefaleias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical e distúrbios do sono (GARCÍA-IGLESIAS et al, 2020; PINAR-NAVARRO et al., 2020; MASLACH; LEITER, 2016). Essa condição é gerada por problemas organizacionais, tais, como, sobrecarga de trabalho, inadequadas condições de trabalho, pouco suporte social, baixa remuneração, não reconhecimento pelo trabalho realizado, longa carga horária, contato direto com pessoas em sofrimento físico e psíquico (IBSP, 2021; RIBEIRO et al., 2020). De uma forma expressiva, a enfermagem

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

desempenha cuidados integrais de forma contínua aos pacientes. A ocorrência da SB vem sendo apontada no meio científico como uma realidade na assistência, o que pode prejudicar o empenho de ações que visam a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) nas instituições. Os estudos nacionais mostram variação de 7% a 58,3% na prevalência de SB na enfermagem e em estudos internacionais de 17,2% a 46,2% (MERCES et al., 2018; ZAREI et al., 2019; MENGIS et al, 2021). A maioria dos estudos fornece evidências de que a SB está associada à segurança do paciente, com associação de mais de 60% (HALL, et al, 2016; BATALHA; MELLEIRO; BORGES, 2019; GARCIA et al., 2019). Neste estudo, realizado com enfermeiros que atuam em ESFs da 28ª Região de Saúde a prevalência de SB foi de 57,4%, indicando alta prevalência de SB. Através dos relatos dos sujeitos entrevistados, nota-se a existência de agentes estressores crônicos no processo de trabalho do enfermeiro na ESF e por serem cotidianos, contribuem para as alterações de SB identificadas a partir das subjetividades dos enfermeiros investigados. A falta de recursos, humanos, materiais e de infraestrutura, como à rotatividade de profissionais foram aspectos apontados em, praticamente, todas as falas. Além disso, recompensa insuficiente, falta de apoio social e percepção de injustiça no ambiente de trabalho foram características inferidas. Nota-se pelos relatos que exaustão emocional dos sujeitos entrevistados, é gerada tanto pela complexidade dos problemas quanto pela quantidade de demandas da comunidade. Entre as demandas de trabalho na ESF, há realização de visitas domiciliares para consulta de enfermagem, busca ativa de pessoas vulneráveis que não procuram o serviço, alguns procedimentos em situações especiais, entre outros. A baixa resolutividade inferida pelos sujeitos entrevistados representa que, possivelmente, a equipe não está conseguindo dar conta das reais necessidades das famílias. Com isso, não conseguem prestar uma assistência de qualidade, fragilizando a segurança do paciente e o atendimento humanizado. Sugere-se que a partir desses resultados, um olhar para esses trabalhadores, uma vez que com indicadores de SB, encontram-se mais propensos a erros e a uma entrega de cuidado menos seguro aos pacientes (BATALHA; MELLEIRO; BORGES, 2019). Diante desses achados, os gestores poderão tangibilizar essa realidade em relação à saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na rede, já que está diretamente atrelada à segurança dos pacientes,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

visando o planejamento e a implementação de estratégias com abordagens para diminuição dos níveis de esgotamento profissional, incentivo à autoestima e ao autocuidado e constituição de ambientes de trabalho saudáveis. Para oferecer assistência de qualidade ao paciente, em primeiro lugar, o ambiente de trabalho precisa visar à promoção da saúde mental da equipe e prevenção da SB, para em seguida fornecer um serviço seguro aos seus pacientes aderindo a medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos.

PALAVRAS-CHAVE

Esgotamento profissional; estratégia saúde da família; enfermeiras e enfermeiros

REFERÊNCIAS

BATALHA, E. M. S. S.; MELLEIRO, M. M.; BORGES, E. M. N. Burnout e sua interface com a segurança do paciente. **Revista de enferm UFPE on line**, v. 13, e239641, 2019.

DANTAS, H. L. L., et al. Relationship between Burnout in nurses and patient safety: Integrative review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e35110815932, 2021.

GARCÍA-IGLESIAS, J.J., et al. Impact of SARS-CoV-2 (Covid-19) on the mental health of healthcare professionals: a systematic review. **Revista esp. salud pública**. 2020.

GARCIA, C. L, et al. Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis. **Medicina (Kaunas)**, v.55, n.9, p.553. 2019.

HALL, L. H. et al. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. **PLoS One**, v. 11, n. 7, e0159015, 2016.

IBSP. Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente. **Burnout dos profissionais e impactos na segurança dos pacientes**. Acesso em: 12 de agosto de 2022. Disponível em: <https://segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/burnout-dos-profissionais-e-os-impactos-na-seguranca-dos-pacientes/>.

MASLACH, C.; LEITER, M.P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, v. 15, n.2 p. 103-111, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MASLACH, C. Comprendiendo el burnout. **Ciencia & Trabajo**, Berkeley, v.11, n.32, p. 37-43, 2009.

OPAS. Organização Pan-americana da Saúde. **CID: burnout é um fenômeno ocupacional**. Brasília, DF: OPAS BRASIL, 2019. Acesso em 10 junho 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>].

PIÑAR-NAVARRO, E., et al. Anxiety and strategies for coping with stress used by first responders and out-of-hospital emergency health care staff before the COVID-19 pandemic. **Emergencias**, 2020.

RIBEIRO, L. M.; ALMEIDA, V.T.; NAKA, K. S. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n.11, p. e5021-e5021, 2020.

SPINK, M. J. Organizadora. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2000.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Influência de uma intervenção multiprofissional nos biomarcadores de colesterol sérico em adolescentes com excesso de peso¹

Déborah Cristina de Souza MARQUES²

Marilene Ghiraldi de Souza MARQUES³

Letícia Valle da SILVA⁴

Joed Jacinto RYAL⁵

Braulio Henrique Magnani BRANCO⁶

Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), o período da adolescência é marcado por diferentes transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, sendo caracterizado pela transição da infância para a vida adulta. Essa fase é marcada pela autonomia e independência nas atividades diárias, com a adoção de novos comportamentos e vivências (IBGE, 2016). Os comportamentos estabelecidos nessa idade são mantidos e moldados com o tempo, por meio da família, comunidade, sociedade, colegas e propagandas de mídias sociais (CUELLAR; JONES; STERRETT., 2015; COSTA et al., 2019). Devido a transição nutricional, as mudanças no perfil nutricional e epidemiológico da população aumentaram, sendo decorrentes de modificações no estilo de vida, redução dos níveis de atividade física, assim como uma mudança drástica no padrão alimentar, com aumento do consumo de alimentos com elevada densidade energética (SCHMIDT et al., 2011; COSTA et al., 2018). Essas modificações alimentares estão associadas à transição alimentar, que possibilitam a maior acessibilidade ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados (MALIK; WILLETT; HU, 2013). Todavia, o aumento no consumo desses alimentos está

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: marques.deborah@hotmail.com

³ Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: marileneghiraldi@gmail.com

⁴ Estudante de Medicina do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: lvleticiavalle@gmail.com

⁵ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: jjacintoryal@hotmail.com

⁶ Doutor, docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, em nível Mestrado e Doutorado do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: braulio.branco@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relacionado ao aumento de obesidade abdominal e, consequentemente, à maior prevalência de marcadores bioquímicos inadequados (BUTTE et al., 2006; TAVARES et al., 2012). Alimentos processados e ultraprocessados (na grande maioria) são formulados com excesso de açúcar, sal, gorduras saturadas e trans, além de ingredientes artificiais adicionados; por isso, ambientes que proporcionam grande ofertas e estímulo a comidas açucaradas, gordurosas e com excesso de sódio tendem a proporcionar o ganho de peso e prevalência de doenças como o diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia (FRANCHI, 2012), além da morbimortalidade na vida adulta (YANOVSKY, 2016). Por conta disso, prevenir as situações que levam ao ganho de peso e proporcionar ações que visem uma melhor qualidade de vida são necessárias. Projetos multidisciplinares com o envolvimento de ações psicoeducativas, educação nutricional e incentivo ao exercício físico que foquem na perda de peso, são estratégias eficazes para o tratamento da dislipidemia, uma vez que a redução de peso corporal pode reduzir os níveis das lipoproteínas de baixa densidade (LDL-c) e aumentar as concentrações de lipoproteína de baixa densidade (HDL-c), caso seja associada a uma dieta com consumo de gorduras insaturadas (em quantidade adequada), além da prática regular e sistemática de atividade física. Portanto, o objetivo do presente estudo foi investigar os impactos de uma intervenção multidisciplinar de 12 semanas nos níveis séricos do colesterol em adolescentes com sobrepeso. 43 jovens com idade entre 12 e 17 anos ($13,72 \pm 2,46$) concordaram em participar do estudo. Os adolescentes foram avaliados no momento pré e pós-intervenção com 12 semanas de duração, nos seguintes parâmetros: peso corporal (kg), estatura (m^2), colesterol total (mg/dL) e frações (LDL-c e HDL-c). O peso corporal e a estatura foram mensurados via balança mecânica da marca Welmy[®], acoplada a um estadiômetro, de acordo com a padronização proposta por Lohman, Roche e Martorell (1991). Posteriormente, calculou-se o índice de massa corporal (IMC) dos participantes, que foram classificados em percentis, de acordo com o ponto de corte estabelecido para sobrepeso e obesidade pela OMS: sobrepeso aqueles que se encontravam com percentil entre $\geq$ percentil 85 e < 95 e obesos, aqueles que se encontraram com percentil ≥ 95 (WHO, 2007). Os exames bioquímicos foram realizados no período da manhã, com um jejum de aproximadamente de 12 horas (colesterol total, LDL-c e HDL-c). As intervenções aconteceram ao longo de 12 semanas, durante três dias da semana. Os

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

encontros tiveram duração de uma hora e meia e contaram com a participação da equipe de nutrição uma vez na semana (intervenções de 30 minutos cada), de psicologia, uma vez na semana (com intervenções de 30 minutos cada) e de educação física, três vezes na semana (com duração de 1 hora cada). As intervenções foram previamente elaboradas e discutidas entre os profissionais de saúde, para determinar um cronograma e planejamento entre as áreas. Assim, os conteúdos foram elaborados com pontos em comum para que tivessem a mudança de comportamento no decorrer das semanas. Os dados coletados foram tabulados em uma planilha do Excel. O momento pré e pós intervenção foi comparado via teste t pareado, assumindo um nível de significância de 5%. Adicionalmente, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Local, sob o número 4.913.453/2021. A pesquisa seguiu todas as recomendações propostas na resolução 466/2012, do Ministério da Saúde do governo brasileiro. Os 43 adolescentes avaliados se encontravam com excesso de peso (IMC pré: $29,85 \pm 7,97$ kg/m²; pós: $29,66 \pm 7,46$ kg/m²). Após as intervenções, foi encontrado uma redução significativa no colesterol total (pré: $174,44 \pm 31,64$ mg/dL; pós: $156,73 \pm 30,06$ mg/dL; $p < 0,001$). Também foram observadas reduções para o LDL-c (pré: $133,93 \pm 28,16$ mg/dL; pós: $93,96 \pm 26,83$ mg/dL; $p < 0,001$) e aumento significativo nos valores de HDL-c (pré: $37,68 \pm 5,11$ mg/dL; pós: $46,27 \pm 8,29$ mg/dL; $p < 0,001$). As mudanças encontradas indicam que as intervenções multidisciplinares foram capazes de modificar os comportamentos de saúde e hábitos alimentares dos adolescentes, refletindo positivamente nos níveis séricos de colesterol total, HDL-c e LDL-c. Tais respostas sugerem que o envolvimento familiar em intervenções multiprofissionais proporcionou impactos positivos na saúde dos adolescentes. A melhora desses fatores pode contribuir positivamente na qualidade de vida, saúde e evitar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Os resultados podem proporcionar menores riscos na saúde cardiometabólica de adolescentes. Um estudo comparativo desenvolvido por Branco e colaboradores (2019) sobre os efeitos dos exercícios físicos também demonstraram resultados semelhantes aos achados no presente estudo, em que 12 semanas de intervenções multiprofissionais também reduziram significativamente os valores de colesterol, LDL-c e elevação do HDL-c para ambos os grupos. García-Hermoso e colaboradores (2018), com um estudo similar de intervenções

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

multidisciplinares para adolescentes também comprovaram melhores resultados nos valores do perfil lipídico no mesmo tempo de projeto. Por isso, são necessárias estratégias multidisciplinares que promovam a mudança no estilo de vida, com a adoção de uma alimentação saudável e exercícios físicos para reduzir a hiperglicemia e doenças associadas ao sobrepeso, como DCNT.

Desse modo, programas direcionados para a saúde pública e afins, por meio da adoção da prática regular de atividade física, alimentação saudável e psicoeducação, podem contribuir para melhorar os biomarcadores do perfil lipídico, aumentando os valores de HDL-c e reduzindo os valores de colesterol total e LDL-c.

PALAVRAS-CHAVE: Colesterol sérico; Risco cardiometabólico; Promoção da saúde; Saúde do adolescente.

REFERÊNCIAS

BRANCO, B. H. M.; VALLADARES, D.; OLIVEIRA, F. M.; CARVALHO, I. Z.; MARQUES, D. C. S.; COELHO, A. A.; OLIVEIRA, L. P.; BERTOLINI, S. M. M. G. Effects of the Order of Physical Exercises on Body Composition, Physical Fitness, and Cardiometabolic Risk in Adolescents Participating in an Interdisciplinary Program Focusing on the Treatment of Obesity. **Frontiers in Physiology**, v. 10, pag. 1013, 2019.

BUTTE, N. F.; CAI, G.; COLE, S. A.; COMUZZIE, A. G. Viva La Familia Study: Genetic and Environmental Contributions to Childhood Obesity and Its Comorbidities in the Hispanic Population. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 84, n. 3, pag. 646-54, 2006.

COSTA, C. S.; FLORES, T. R.; WENDT, A.; NEVES, R. G.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; SANTOS, I. S. Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 2018.

COSTA, L.; RUBIO, K. L.; MUNHOZ, S.; LOPES, A.; AND DE, A. T. Effects of 12 weeks of interdisciplinary interventions on behavioral and eating parameters of adolescents with overweight or obesity. **Journal of Human Growth and Development**, v. 29, n. 2, pag. 177–186, 2019.

CUELLAR, J.; JONES, D. J.; STERRETT, E. Examining Parenting in the Neighborhood Context: A Review. **Journal of Child and Family Studies**, v. 24, pag. 195–219, 2015.

FRANCHI, M. Food choice: beyond the chemical content. **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, v. 63, pag. 17-28, 2012.

GARCÍA-HERMOSO, A. et al. Concurrent aerobic plus resistance exercise versus aerobic exercise alone to improve health outcomes in pediatric obesity: a systematic review and metaanalysis. **British Journal of Sports Medicine**, v. 52, n. 3, 161-166, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

MALIK, V. S.; WILLETT, W. C.; HU, F. B. Global obesity: trends, risk factors and political implications. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 9, n. 1, pag. 13-27, 2013.

ONIS, M.; ONYANGO, A. W.; BORGHI, E.; SIYAM, A.; NICHIDA, C.; SIEKMANN, J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **WORLD HEALTH ORGANIZATION**, v. 85, n. 9, pag. 660-667, 2007.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, pag. 1949-61, 2011.

TAVARES, L. F.; FONSECA, S. C.; GARCIA ROSA, M. L.; YOKOO, E. M. Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian Family Doctor Program. **Public Health Nutrition**, v. 15, n. 1, pag. 82-7, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Fact sheets. Why does childhood overweight and obesity matter?. 2018.

YANOVSKY, J. A. Pediatric obesity. An introduction. **Journal Appetite**, v. 1, n. 93, pag. 3-12, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Qualidade de Vida e Sintomas Depressivos e Ansiosos em Profissionais de Saúde Durante a Pandemia de COVID-19¹

Fernanda Pasquoto de Souza²

Carolina Rocha Leppich³

Demétrius Paiva Nunes⁴

Aline Groff Vivian⁵

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS

RESUMO

A pandemia da Covid-19 impactou a população em nível mundial, nos mais diversos contextos associados à existência humana. Em dezembro do ano de 2019, em Wuhan na China, o coronavírus (SARS-CoV-2), agente da COVID-19 foi identificado, espalhando-se por diversos países, com gradual aumento do número de casos notificados e seus desfechos letais, sendo transmitida rapidamente (Li et al., 2020). Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou estado de calamidade na saúde pública de relevância internacional, e em 11 de março de 2020 caracterizou essa nova doença como uma pandemia, momento em que a COVID-19 estava presente em 114 países (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2020). O conceito de saúde mental pode ser entendido como o estado de bem-estar em que o sujeito compreende suas próprias capacidades, sendo capaz de lidar com os obstáculos do dia a dia, trabalhar de maneira produtiva e contribuir com a sociedade (WHO, 2019). Estudos publicados sobre as consequências emocionais e a saúde mental dos trabalhadores da área da saúde questionam atuando na linha de frente da COVID-19, já

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutora em Psicologia. Professora no curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da ULBRA. E-mail: fernanda.pasquoto@ulbra.br.

³ Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional pela Universidade Luterana do Brasil. E-mail: carolleppich@yahoo.com.br

⁴ Graduado em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso pela Universidade Luterana do Brasil. E-mail: demetriuspico@outlook.com

⁵ Doutora em Psicologia. Professora no curso de Psicologia, Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da ULBRA. E-mail: alinegroffvivan@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

relacionam a atuação no cuidado direto aos pacientes contaminados com o aparecimento de sintomas de ansiedade e de depressão (Barbosa et al., 2021; Schmidt et al., 2020). Considerando esse contexto, cabe refletir sobre os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde, devido à exposição aos quais estão submetidos durante as intervenções com pacientes infectados e as condições de trabalho atuais, estão relacionados à possibilidade de gerarem transtornos mentais, com presença de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse (Bao, Sun, Meng, Shi, & Lu, 2020). Assim sendo, deve-se ter um olhar atento a esses profissionais, diante do excesso de trabalho e as experiências com a enfermidade e morte (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020). O presente estudo teve como objetivo investigar a relação entre qualidade de vida e a presença de sintomas depressivos e ansiosos em profissionais da saúde que atuaram com pacientes infectados pela COVID-19, em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre. Trata-se de um estudo quantitativo transversal, cujos dados foram coletados em um hospital municipal de referência para o tratamento de pacientes infectados com a COVID-19, da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Participaram 71 profissionais da área da saúde, sendo estes 34 técnicos de enfermagem, 13 fisioterapeutas, 3 nutricionistas, 3 fonoaudiólogos, 13 psicólogos, 4 enfermeiros e 1 assistente social, que atuavam na assistência aos pacientes do Centro de Terapia Intensiva Adulto (CTI) e na Unidade de Internação Adulto (UI). A coleta de dados iniciou-se no mês de outubro de 2020, quando ainda não havia vacinas com eficácia comprovada para a COVID-19, finalizando-se em setembro de 2021, período em que já haviam sido administradas quantidades significativas de vacinas no país. Os instrumentos utilizados foram o questionário sociodemográfico, Inventário de Depressão Beck II, Inventário de Ansiedade de Beck e Escala de Qualidade de Vida “WHOQOL-bref”. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartílica. As variáveis categóricas estão descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar medianas, os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis complementado por Dunn foram utilizados. A associação dos escores com a idade foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman. Para avaliar a associação entre os escores de ansiedade, depressão e qualidade de vida, o teste da correlação de Spearman foi aplicado. A comparação entre os domínios do WHOQOL-bref foi avaliada pela

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Análise de Variância (ANOVA) para medidas repetidas e a comparação entre os níveis de ansiedade e de depressão foi realizada pelo teste de Wilcoxon. As análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0. O surgimento abrupto da COVID-19 simbolizou uma ameaça para a saúde mental da população (Ahmed et al., 2020). Frente à problemática é importante compreender e empreender estratégias de prevenção de doenças e de promoção à saúde mental da população, especialmente em relação aos grupos de risco e aos profissionais que atuam na área da saúde, pela exposição ao vírus e pela maior probabilidade de contaminação em seus locais de trabalho, como é o caso da instituição hospitalar (Fihoe et al., 2020; Zhang, Wu, Zhao, & Zhang, 2020). Pandemias como a da COVID-19 tem o potencial de afetar as pessoas em escala global, sem distinções, e situações como estas têm uma enorme capacidade para desencadear repercussões psicológicas na população. A presença de sintomas como estresse e sentimentos de preocupação são esperados, principalmente nos sujeitos mais vulneráveis e nos trabalhadores de serviços indispensáveis, como profissionais da saúde. A longo prazo, os sentimentos de medo, estresse e incertezas podem acarretar complicações no que se refere à saúde mental (OPAS, 2020). Pode-se refletir sobre mecanismos auxiliares que possam reduzir o impacto psicológico e ajudar no enfrentamento da pandemia, em razão da necessidade de preservar a estabilidade emocional, oportunizar a eficácia da atuação de profissionais da saúde (Fihoe et al., 2020; Zhang et al., 2020). As consequências da COVID-19 estimulam a reflexão sobre o estado de saúde mental e a urgência de medidas de prevenção essenciais para toda a sociedade (Xiang, 2020). Ao resultados do estudo com 71 profissionais que atuam na pandemia da COVID-19, a média de idade foi de 30 anos ($\pm 6,7$). A predominância foi do sexo feminino (84,5%), residentes da região metropolitana de Porto Alegre (74,6%), solteiros (84,5%), com ensino médio completo ou técnico (47,9%), sem filhos (70,4%), técnicos de enfermagem (47,9%), que atuam no turno da tarde (52,1%), unidade UTI Adulto (50,7%) e com pouco tempo no cargo, menos de 1 ano (69%). Do total da amostra, 32,4% trabalham em outra instituição e 39,4% testaram COVID positivo. Dos profissionais participantes, 50,7% apresentaram sintomas de ansiedade, predominando o grau leve (26,8%), e 64,8% possuíam sintomas depressivos, predominando o grau moderado (29,6%), demonstrando escores significativamente maiores de depressão (64,8%) do que ansiedade (50,7%). Com base

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

nos achados, observaram-se associações significativas em relação aos sintomas depressivos, aos sintomas ansiosos e à qualidade de vida. Pode-se concluir ressaltando sobre a importância desta temática, visto que os problemas relativos à saúde mental desses profissionais devem receber atenção, principalmente em tempos de pandemia. Destaca-se a lacuna de estudos sobre os impactos futuros da COVID-19 para maior entendimento sobre os aspectos da saúde mental que envolvem situações críticas. Assim, espera-se que através de dados significativos seja possível fomentar idéias e estratégias que promovam com efetividade o cuidado à saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Ansiedade; Qualidade de Vida; Pandemia; Profissionais de Saúde.

REFERÊNCIAS

AHMED, W., ANGEL, N., EDSON, J., BIBBY, K., BIVINS, A., O'BRIEN, J., CHOI, P., KITAMIJA, M., SIMPSON, S., LI, J., TSCHARKE, B., VERHAGEN, R., SMITH, W., ZAUGG, J., DIERENS, L., HUGENHOLTZ, P., THOMAS, K., MUELLER, J. First confirmed detection of SARS-CoV-2 in untreated wastewater in Australia: A proof of concept for the wastewater surveillance of COVID-19 in the community. **Sci Total Environ**, 2020.

FIHOA, J. M. J., ASSUNÇÃO, A. A., ALGRANTIC, E., GARCIA, E. G., SAITO, C. A., & MAENOC, M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, n. 14, 2020.

LI, Z., GE, J., YANG, M., FENG, J., QIAO, M., JIANG, R., & YANG, C. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical team aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**, n. 88, p. 916-919, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE [OPAS]. *Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19, 18 de março de 2020*. Recuperado 14 novembro, 2021, de <https://www.paho.org/pt/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durant-e-brote-covid-19>, 2020.

SCHMIDT, B., CREPALDI, M. A., BOLZE, S. D. A., NEIVA-SILVA, L. & DEMENECH, L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, (37), 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Recuperado 14 novembro, 2021, de <https://covid19.who.int/>.

XIANG, Y.T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, n. 7, p. 228–229, 2020.

ZHANG, C., YANG, L., LIU, S., MA, S., WANG, Y., CAI, Z., & ZHANG, B. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, n. 306, p. 1-9, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Notificações de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico: Análise da Conduta e Testes Sorológicos para Infecções ¹

Giovana Roper MORESCHI²
Tatiana Urbano e SILVA³
Jade Lingiardi ALTOÉ⁴
Ely Mitie MASSUDA⁷
Marcos Aurélio BRAMBILLA⁶
Eraldo Schunk SILVA⁷
Fernanda Shizue NISHIDA⁸

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Acidente de trabalho é definido como aquele causado durante a atividade laboral ou no trajeto entre o serviço e a moradia, podendo ocasionar danos físicos ou mentais aos profissionais, de maneira permanente, temporária ou até mesmo fatal. Esses acidentes devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) deve ser emitida (BRASIL, 2004). Dentre os acidentes de trabalho, há o aquele com material biológico, que ocorre quando há exposição a sangue ou fluidos potencialmente infectantes (BRASIL, 2006). Portanto, pelas circunstâncias da ocupação, os mais atingidos são os profissionais de saúde, os quais podem ser infectados por microrganismos como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatite B (HBV) e C (HCV) (BERTELLI et al., 2020). Estudos avaliam que o

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de pacientes e profissionais da saúde

² Acadêmica do Curso de Medicina, campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/Fundação Araucária – Unicesumar, email: giovanamoreschi@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Medicina, campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR, email: tati_urbis@hotmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Medicina, campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/CNPq-UniCesumar, email: jadealtoe@gmail.com

⁷ Orientadora, Pós-Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde/Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI, email: ely.massuda@unicesumar.edu.br

⁶ Coorientador, Doutor, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, UNICESUMAR, email: marcos.brambilla@unicesumar.edu.br

⁷ Coorientador, Doutor, Programa de Pós-Graduação em Bioestatística, UEM, email: eraldoschunk@gmail.com

⁸ Coorientadora, Doutora, Docente do curso de Medicina e Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá, fsnishida@uem.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

risco de transmissão do HIV causado por exposição percutânea a sangue infectado seja de 0,3%, enquanto o risco de transmissão da HBV varia de 6 a 30% e da HCV, de 3 a 10% (SOUZA et al., 2019). A fim de controlar essas infecções há medidas preventivas, como uso de Equipamentos de Proteção Individual, imunização e uso de profilaxias pós exposição (ALENCAR-FEIJÓ et al., 2022). Embora o risco de contaminação citados pareça pequeno, essas infecções causam graves consequências físicas, psicológicas e sociais (ALENCAR-FEIJÓ et al., 2022). O objetivo da presente pesquisa é analisar as condutas pós-acidente de trabalho com exposição a material biológico no estado do Paraná, considerando os riscos de contrair infecções como HIV, HBV e HCV. Acredita-se que conhecer as características desses eventos possa permitir a adoção de estratégias de prevenção de agravos e promoção da saúde para esses trabalhadores. A pesquisa foi do tipo exploratória, transversal, retrospectiva e descritiva que teve como base de dados as notificações de acidentes de trabalho do estado do Paraná, registradas pelo SINAN para 2019 e 2020. Os dados foram analisados, estabelecidos grupos homogêneos de regionais de saúde (RS) e procedeu-se uma Análise de Agrupamentos (*Cluster Analysis*), considerando-se as 22 regionais de saúde (RS) do Paraná. Os dados são referentes a prevalência dos acidentes, que tem por definição todos os casos de uma injúria na população em um momento específico, ou seja, seria a probabilidade de ocorrer acidentes, considerando toda a população (DeCS, 2022). O agrupamento das Regionais de Saúde do estado do Paraná formou três grupos homogêneos: a área I é formada pelas RS: Irati, Guarapuava, União da Vitória, Cianorte, Cornélio Procópio, Jacarezinho, Toledo, Telêmaco Borba e Ivaiporã; a área II congrega dez RS: Região Metropolitana, Ponta Grossa, Pato Branco, Francisco Beltrão, Foz do Iguaçu, Cascavel, Campo Mourão, Umuarama, Paranavaí e Maringá; por fim, há a área III, formada por Paranaguá, Apucarana e Londrina. Com relação aos testes sorológicos realizados nos profissionais acidentados, o HBsAG foi positivo em menos de 0,62% nas três áreas. Vale ressaltar que o teste HBsAG é utilizado para triagem, serve para identificar o antígeno de superfície do vírus da hepatite B e, se vier positivo, a infecção pelo vírus da hepatite B ocorreu antes do acidente de trabalho (BRASIL, 2017). Dessa forma, o paciente é encaminhado para confirmação laboratorial e acompanhamento (BRASIL, 2017). De forma semelhante, os testes de Anti-HIV e anti-HCV, se vierem positivos revelam exposição antes do acidente

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ocupacional, devendo os pacientes acometidos serem encaminhados para acompanhamento clínico (BRASIL, 2017). No caso do HIV, se o teste vier negativo, é indicado começar a profilaxia pós-exposição (PEP), mas além disso, é de extrema valia avaliar o status sorológico do paciente fonte para tomar decisões quanto a profilaxia que será adotada (SANTOS et al., 2018). Vale ressaltar que os resultados e as terapêuticas são avaliados e aplicados individualmente (BRASIL, 2017). No presente estudo, o Anti-HIV resultou em positivo em 0,36%, 0,30% e 0,49% nas áreas I, II e III, respectivamente, dos casos, e o Anti-HCV, em menos de 0,30% nos três grupos. Já com relação a sorologia dos pacientes-fonte, mais de 25% deles eram desconhecidos, nas três áreas analisadas. Com relação aos que foram testados, mais de 0,75% obtiveram resultado positivo do HBsAG nas áreas analisadas, nesse caso, dependendo do status vacinal do paciente exposto, pode ser necessário vaciná-lo ou utilizar a imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) (BRASIL, 2017). O Anti-HCV obteve resultado reagente em mais de 1% em todas as áreas, sendo necessário tratar o paciente fonte e o paciente exposto ao acidente de trabalho. Por fim, quando analisado o teste de Anti-HIV nos pacientes-fonte, houve 3,84%, 6,84% e 6,35% de resultados positivos nas áreas I, II e III, respectivamente. Nessas situações é indicado que o profissional acidentado receba a PEP (BRASIL, 2017). A profilaxia pós exposição de risco à infecção pelo HIV é uma medida para prevenir a infecção em pessoas expostas (BRASIL, 2017). A procura por um hospital de referência e realização de profilaxia pós-exposição são importantes, pois esta deve começar precocemente, para uma melhor efetividade (ALENCAR-FEIJÓ et al., 2022). Nessa pesquisa encontrou-se que mais da metade dos pacientes receberam a quimioprofilaxia pós exposição para o HIV, enquanto mais de 40% não tiveram indicação da mesma e menos de 1,1% recusaram o tratamento, nos três grupos. Com relação a situação vacinal dos trabalhadores da saúde acometidos por acidente de trabalho, mais de 96% deles eram vacinados para hepatite B, nas três áreas. Como comparativo, uma pesquisa de dados brasileiros de 2011 a 2015 encontrou que o percentual vacinal de hepatite B dos acidentados foi de 87,3% (SOUZA et al., 2019). A situação vacinal apropriada pode ser associada a qualidade dos exames admissionais e frequentes ofertados para tais profissionais (SOUZA et al., 2019). Outro teste sorológico realizado nos pacientes acidentados foi o anti-HBS, o qual mostrou que mais de 35% desses trabalhadores não

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

possuíam anticorpos contra a Hepatite B. Além disso, mais de 18% dos acidentados não fizeram o exame, o que, possivelmente, poderia revelar maiores taxas de negatividade. Vale destacar que os valores de anti-HBS podem reduzir de forma rápida no primeiro ano depois da vacinação e diminuir mais lentamente ao longo dos anos, por isso, os valores positivos para anti-HBS encontrados nesse estudo foram de 35%, mesmo com 96% deles vacinados (BERTELLI, et al., 2020; SOUZA et al., 2018). Nos casos de acidentes com material biológico em que o anti-HBS está menor do que o esperado é sugerida uma dose de reforço da vacina e nova avaliação da imunidade de duas a quatro semanas depois. Valores de títulos maiores que 10mUI/ml são apontados como protetores (SOUZA et al., 2018). Apesar disso, apenas 1,56%, 1,81% e 6,29% dos pacientes das áreas I, II e III, respectivamente, receberam a vacina contra a hepatite B, bem como, na presente pesquisa, o uso da IGHAHB foi realizado em menos de 0,5% dos pacientes, nas três áreas. Com relação aos desfechos dos casos de acidente de trabalho nas três áreas, menos de 1% dos deles resultou em alta com conversão sorológica, mais de 32% tiveram alta sem conversão sorológica e mais de 38% receberam alta, pois o paciente fonte teve resultados negativos. No entanto, na área II houve abandono do tratamento e seguimento em 22,35% dos casos, na área I e III, a falta de acompanhamento foi de 15,27% e 5,89%, respectivamente. Apesar de ser um valor menor de abandono do que estudos anteriores, sem o acompanhamento não é possível determinar se os futuros casos de sorologia positiva para HIV, Hepatite C e hepatite B ocorreram devido ao acidente de trabalho (GIANCOTTI, et al., 2014). Vale ressaltar ainda que existe uma alta taxa de subnotificação de acidentes de trabalho, um dos motivos seria considerar o acidente como de pouca importância para ser notificado (SANTOS et al., 2018). Conclui-se que, com relação aos testes sorológicos, percebeu-se, nos profissionais acidentados, maior prevalência de HBsAG positivo na área II do que as demais áreas, enquanto o anti-HIV positivo foi maior percentualmente na área III, o que revela que tais profissionais já estavam acometidos pelas infecções antes mesmo do acidente ocupacional. Enquanto nos pacientes fonte, houve maior positividade do teste de Anti-HIV na área II e III, acima de 6% dos casos. Sobre a conduta, menos de 1,1% dos pacientes recusaram a profilaxia pós exposição para HIV, nas três áreas, entretanto na área II, mais de 22% dos pacientes abandonaram o tratamento, seguido de 15,27% na área I e 5,89% na área III. Além disso, mais de 96% dos acidentados eram

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

vacinados para a hepatite B no Paraná, porém o anti-HBS resultou em positivo em mais de 35% deles, o que pode indicar a necessidade de uma vacina de reforço ou uso da IGHAB. Como menos de 7% dos acometidos foram vacinados, possivelmente há também necessidade de avaliar os protocolos de tratamento, uma vez que, subentende-se que muitos pacientes poderiam ter recebido nova vacina. Portanto, é de suma importância que exista uma melhor educação profissional, sobre fluxogramas de atendimento, encaminhamento, necessidade de testes sorológicos para HIV, HBV e HCV, indicação de tratamento dos acidentados e reforçar a importância do seguimento correto. Além de conscientização sobre a necessidade de uso de EPIs corretamente e preenchimento adequado das fichas de notificação do SINAN.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; Notificação de Acidentes de Trabalho; Sistemas de Informação em Saúde; Doenças Transmissíveis;

REFERÊNCIAS

ERIKA, Erika de Vasconcelos; FEIJÓ, Lia Castro Alencar; SILVA, Paulo Goberlanio de Barros; SAMPAIO, Rafaela Maria Monteiro; PINTO, Francisco José Maia. Acidentes ocupacionais entre cirurgiões-dentistas: exposição a material biológico. **Rev. salud pública**, Bogotá, v. 24, n. 1, p. 1-7, 2022. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642022000100202&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Aug. 2022. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.90541>.

BERTELLI, Caroline; MARTINS, Bruna Rezende; KRUG, Suzane Beatriz Frantz; PETRY, Analidia Rodolpho; FAGUNDES, Patrícia de Souza. Occupational accidents involving biological material: demographic and occupational profile of affected workers. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 18, n. 04, p. 415-424, 2020. EDITORA SCIENTIFIC. Acesso em: 05 de julho de 2022. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2020-534>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Exposição a Materiais Biológicos**. 1. ed. Brasília: editora MS, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf. Acesso em: 5 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 777, de 28 de abril de 2004**. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html. Acesso em: 5 de jul 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais**. Brasília, 2017.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Disponível em:
https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_exposicao_HIV_IST_hepatites_virais.pdf. Acesso em 08 de agosto de 2022.

Descritores em Ciências da Saúde: **DeCS**. ed. 2022. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 12 de jul. 2022.

GIANCOTTI, Geanna Mendonça; HAEFFNER, Rafael; SOLHEID, Neri Lucia dos Santos; MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida; SARQUIS, Leila Maria Mansano. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho com material biológico atendidas em um hospital público do Paraná, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 2, p. 337-346, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Acesso em 07 agosto 2022. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000200015>.

SANTOS, Sandra Regina; NOVAES, Cristiane de Oliveira. Profile of accidents with sharps among health professionals from a hospital of the public network at São Luís city / Perfil dos acidentes com material perfurocortante entre profissionais de saúde de um hospital da rede pública da cidade de São Luís. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, v. 10, n. 4, p. 977-985, 4 out. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Acesso em 30 de julho de 2022. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.977-985>.

SOUZA, Helen Paredes de; OTERO, Ubirani Barros; SILVA, Valéria dos Santos Pinto da. Perfil dos trabalhadores de saúde com registros de acidentes com material biológico no Brasil entre 2011 e 2015: aspectos para vigilância. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 106-118, 2019.

SOUZA, Fernanda de Oliveira de; ARAÚJO Tânia Maria de. Exposição ocupacional e vacinação para hepatite B entre trabalhadores da atenção primária e média complexidade. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.16 , n.1 , p.36-43 , 2018. Acesso em 07 de agosto de 2022. DOI: 10.5327/Z1679443520180091

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Climatério: Sinais e Sintomas e Qualidade de Vida uma Revisão Integrativa¹

Ingrid SILVA²

Maria Isabel MARTINS³

Ana Maria OLIVEIRA⁴

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

A transição do período reprodutivo para o não reprodutivo denomina-se climatério/menopausa, sendo uma das fases do ciclo biológico feminino e não um processo patológico (VALENÇA; NASCIMENTO FILHO; GERMANO, 2010). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), esta fase inicia entre os 35 a 40 anos, estendendo-se até os 65 anos de idade (BRASIL, 2008). A fase que antecede a menopausa (última menstruação) e permanece por alguns anos após é chamada de climatério. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes, em 2004, contempla a saúde da mulher no climatério e menopausa, englobando diretrizes voltadas ao sexo feminino (BRASIL, 2004). Esta fase desencadeia sinais e sintomas que podem comprometer a qualidade de vida e o bem-estar social. Porque muitas mulheres ainda hoje, experimentam esta fase da vida sem ter conhecimento a respeito das alterações morfofisiológicas e comportamentais oriundas da baixa estrogênica por isso é necessário promover o conhecimento as mulheres a respeito destas mudanças pelo qual o seu corpo irá passar (SOARES et al., 2019). A falência ovariana leva a diminuição drástica da secreção dos hormônios androgênicos estrogênio e progesterona que interfere no metabolismo dos diferentes tecidos corporais acarretando em manifestações clínicas do processo de envelhecimento. Estudos como o de Santos e Campoy (2008) demonstraram que a redução do colágeno é desencadeada pela diminuição drástica do estrogênio circulante, este exerce um papel fundamental na secreção do colágeno tecidual, um dos sinais do processo de envelhecimento. A pesquisa tem como questão norteadora: Como as alterações hormonais afetam a qualidade de vida das mulheres na fase do climatério/menopausa? O presente estudo objetiva investigar a qualidade de vida de mulheres e o impacto causado no climatério/menopausa. Trata-se de uma revisão, integrativa da literatura realizada durante o mês de julho de 2022. Para a realização da revisão, foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que são as bases usualmente aplicadas na área da saúde. Na realização desta revisão foram utilizadas as seguintes etapas: (1) identificação do tema; (2) elaboração do problema; (3) estabelecer critérios de inclusão e exclusão do estudo; (4) avaliação e análise dos estudos já incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Mestranda PROSUP/CAPES do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: ingridmollers@gmail.com

³ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: mimorgan@gmail.com

⁴ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: anapujol@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e, (6) apresentação da revisão. Os critérios de inclusão foram publicações artigos originais disponíveis integralmente, em idiomas português e inglês. As buscas foram realizadas com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Menopausa, Menarca, Climatério, Sinais e Sintomas e Qualidade de Vida com os operadores booleanos “AND”, “OR”. Inicialmente, 64 artigos resultaram das buscas nas bases de dados. Após a leitura de títulos, 34 artigos foram excluídos, restando 30 para leitura dos resumos. Destes, 15 foram incluídos para leitura na íntegra, sendo todos selecionados para análise. Os resultados obtidos com o estudo mostram que a diminuição nos níveis de estrogênio circulante acarretam alterações menstruais, resultando em hipermenorréia, hipomenorréia, oligomenorréia, proiomenorréia, polimenorréia, opsomenorréia, sendo estes sinais importantes do climatério (LEAL; RIBEIRO, 2017), além de outras disfunções relevantes no perfil lipídico. A carência hormonal decorrente do climatério é responsável pelas alterações fisiológicas e emocionais nesta fase da vida, podendo desencadear como sinais e sintomas: ondas de calor, ou fogachos, sudorese, irritabilidade, ansiedade, depressão, insônia, fraqueza, cefaleia e palpitações, ocorrendo com maior frequência durante a noite, e afetando direta e indiretamente na qualidade de vida de mulheres no climatério/menopausa. A qualidade de vida é um fator que deve ser avaliado na assistência clínica, essencialmente nas condições que permeiam a vida das mulheres na menopausa e no pós-menopausa (BOTELHO et al., 2022; FREITAS; BARBOSA, 2015; OMS, 2011). Assim, a qualidade de vida é definida pela OMS como sendo a concepção com relação ao ser humano em sua cultura (OMS, 2011). Fleck (2000) compreende a qualidade de vida como a saúde física, mental e espiritual, educação, poder de compra, além de equilíbrio entre o lado pessoal e profissional. Em uma avaliação sobre a capacidade física de 137 mulheres de 50 anos ou mais, Maciel (2021) relaciona a questões socioeconômicas e a falta de apoio da rede de atenção com a menor qualidade de vida em mulheres que frequentam a atenção as políticas públicas de saúde da mulher. A saúde da mulher engloba uma série de questões com princípios norteadores, entre eles, hábitos de vida, cultura, posição socioeconômica, ações educativas e preventivas, dentro das perspectivas que proporcionam uma melhor qualidade de vida (SILVA et al., 2021). Assim, devem ser promovidas estratégias assistenciais direcionadas a saúde de forma interdisciplinar, sobretudo na Atenção Primária a Saúde e Coletividade com o conhecimento dos fatores condicionantes e determinantes para a saúde das mulheres neste ciclo da vida (LEMONS; GUIMARÃES; SENNE, 2022). Segundo Springer (2012), o trabalho e a interdisciplinaridade dos profissionais de saúde devem contribuir para fornecer apoio às mulheres no climatério, esclarecendo que a sintomatologia da menopausa não é apenas uma patologia médica, mas sim um momento natural na vida da mulher, o qual traz consigo parte de sua história. Lima et al (2019) demonstram em seu estudo que as alterações hormonais no climatério variam de intensidade e provocam diferentes manifestações como: alterações do sono e humor que está diretamente ligada ao hormônio cortisol, podendo impactar diretamente na qualidade de vida das mulheres. Em relação ao objetivo proposto, que foi investigar a qualidade de vida de mulheres e o impacto causado pelo climatério/menopausa foi possível perceber que mudanças de hábitos de vida podem contribuir na melhoria da qualidade de vida e reduzir os sinais e sintomas desencadeados pelo climatério/menopausa. Portanto, é necessária uma abordagem biopsicossocial que atenda a manutenção do estado de saúde decorrente do processo de envelhecimento. Desta forma, é fundamental reavaliar as políticas voltadas à saúde da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

mulher em seu ciclo vital como um todo, bem como, uma atenção especial ao período do climatério/menopausa e sua relação com a qualidade de vida. Portanto, os sintomas que surgem no decorrer desta fase interferem no bem-estar geral, sendo assim, faz-se necessário o diagnóstico prévio, prevenindo, recuperando e tratando tendo em vista a promoção da saúde e uma melhor qualidade de vida, delineando cuidados e permeando ações.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Climatério/Menopausa; Sinais e Sintomas; Menarca

REFERÊNCIAS

BOTELHO, T. A. *et al.* Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 4, e10082, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

FIELD-SPRINGER, K. Red, Hot, Healthy Mommas: (Un) Conventional Understandings of Women, Health, and Aging. **Research on Aging**, [s. l.], v. 34, n. 6, p. 692-713, 2012.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.

FREITAS, R. F. *et al.* Qualidade de vida de mulheres climatéricas de acordo com o estado menopausal. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 1, p. 37-47, 2015.

LEAL, J. W. B.; RIBEIRO, C. B. L. **Fisiopatologia da pré-menopausa**. Moreira Jr. Editora. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=3255&fase=imprime/>. Acesso: 08 de novembro de 2017.

LEMOS, B. A.; GUIMARÃES, L. C. R.; SENNE, T. H. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós – menopausa. **Revista Eletrônica**, [s. l.], v. 12, p. 1-10, 2022.

LIMA, A. M. *et al.* Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 7, p. 2667-2678, 2019.

MACIEL, J. *et al.* Vivência e concepção da mulher acerca do Climatério: Uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 16, e9710615557, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SANTOS, L. M.; CAMPOY, M. A. **Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde.** O Mundo da Saúde São Paulo, [s. l.], v. 32, n. 4, p. 486-494, 2008.

SELBAC, M. T. *et al.* Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. **Aletheia**, [s. l.], v. 51, n. 1 e 2, p. 177-190, 2018.

SILVA, L. W. S. *et al.* A mulher de meia – idade: desafios ao cuidado proximal na Atenção Básica em Saúde. **Revista Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, Palmas, v 4, n.1, p.145-185, 2021.

SOARES, M. L. B.; BATISTA, M. S. N.; SOUSA, M. N. A. Benefícios da Terapia de Reposição Hormonal Oral na Qualidade de Vida de Mulheres Climatéricas. **C&D-Revista Eletrônica da FAINOR**, Vitória da Conquista, v. 12, n. 2, p. 285-299, 2019.

VALENÇA, C. N.; NASCIMENTO FILHO, J. M.; GERMANO, R. M. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 273-285, 2010.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, [s. l.], v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação De Transtornos Mentais Comuns Entre Profissionais Da Saúde Que Trabalharam Durante A Pandemia Da COVID-19¹

Jéssica Luana NEDEL²

Aline Groff VIVIAN³

Eliane Fraga da SILVEIRA⁴

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS

RESUMO

A doença Coronavírus-2019 denominada COVID-19 é uma enfermidade respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2. O novo vírus descoberto em Wuhan, na China, no final de dezembro de 2019, se espalhou rapidamente pelo mundo e se tornou um problema de saúde pública significativo. Considerando a taxa de propagação do vírus, a COVID-19 foi declarada uma pandemia pela OMS. A rápida disseminação do vírus na América Latina impactou negativamente a saúde profissional, financeira e psicossocial dos profissionais da área da saúde, gerando alterações psicológicas entre os mesmos (Giordano, et al, 2021). Os transtornos mentais e comportamentais são condições clínicas caracterizadas por alterações nos pensamentos e nas emoções, ou por comportamentos relacionados à angústia pessoal e/ou à deterioração do funcionamento psíquico, com efeitos deletérios, atingindo não somente o indivíduo, mas a família e a comunidade (OMS, 2002). Estes transtornos são prevalentes em todo o mundo, estimando-se que 10% dos adultos apresentam tais condições e que 25% da população mundial manifesta pelo menos um transtorno mental ao longo da vida (Araújo, 2003). Além disso, podem ser causados por diversos fatores, destacando-se aqueles relacionados ao ambiente profissional. Os transtornos mentais relacionados ao trabalho têm sido considerados problemas de saúde pública em função de sua alta prevalência em profissionais, e de suas consequências – como o absenteísmo, incapacidades para o trabalho e aposentadoria precoce (Silva-Júnior, 2014). Apesar de serem prevalentes entre os trabalhadores, esses transtornos não são reconhecidos com frequência nos

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Gestão, serviços e políticas públicas em saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS email: jessica.nedel@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Doutora em Psicologia (UFRGS) professora do Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da Universidade Luterana do Brasil, Canoas email: aline.vivian@ulbra.br

⁴ Orientadora do trabalho. Professora do Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS email: eliane.silveira@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

atendimentos clínicos, sendo subdimensionados. Setores em que há demandas psicossociais muito elevadas, devido às características estressantes do tipo de trabalho realizado – como na área da saúde –, os trabalhadores estão mais vulneráveis ao sofrimento e adoecimento psíquico (Sala, 2011). Ao enfrentar a pandemia da COVID-19, os profissionais da saúde podem se deparar com situações que impactam diretamente sua própria saúde mental (Paiano, et al, 2020). Os estudos apontam que as principais implicações na saúde mental dos profissionais da saúde relacionam-se principalmente com níveis mais elevados de ansiedade (Buselli, et al, 2020), estresse, trauma secundário e depressão (Trumello, et al, 2020). Profissionais que atuaram na linha de frente da pandemia e que trabalharam nas regiões mais afetadas pela COVID-19, também apresentaram níveis mais elevados de estresse, esgotamento emocional, e fadiga por compaixão, em comparação com profissionais de saúde que trabalharam em outras regiões menos afetadas (Trumello, et al, 2020; Ruiz-Fernández, et al, 2020). A pandemia gerou alterações psicológicas entre os profissionais da saúde, uma vez que pontuações em escalas de ansiedade e depressão são significativamente mais altas no grupo de profissionais que trabalharam com casos potenciais de COVID-19, indicando que esses apresentam maior risco de ansiedade e depressão graves (Araç, 2020) e possuem menor qualidade de vida relacionada à saúde (Tran, et al, 2020). Dessa forma, o presente estudo tem por finalidade avaliar a influência da pandemia da COVID-19 na saúde mental de profissionais da área da saúde. A pesquisa foi realizada com os profissionais da saúde que atuam na atenção básica no município de Giruá-RS. A amostra foi selecionada por acessibilidade e a pesquisa foi realizada com enfermeiros (n=07), médicos (n=03) e técnicos em enfermagem (n=16), que atuaram na linha de frente da pandemia, totalizando 26 profissionais da área da saúde. Foram excluídos os profissionais que não trabalharam durante a pandemia da COVID-19. A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022. Os instrumentos utilizados foram entrevistas semiestruturadas, ficha de dados sócio-demográficos e o SRQ-20 (SELF REPORT QUESTIONNAIRE-20) para avaliação de sofrimento mental. O SRQ-20 é um instrumento que visa identificar transtornos mentais comuns e detectar casos prováveis de depressão, ansiedade e queixas somáticas. Essa escala derivou de instrumentos de screening para morbidade

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

psíquica utilizados em pesquisa psiquiátrica. Em sua versão original, o SRQ incluía 24 itens, sendo os primeiros 20 itens para triagem de distúrbios não psicóticos e os quatro últimos para detecção de distúrbios psicóticos. O SRQ-20 é um instrumento autoaplicável, contendo escala dicotômica (sim/não) para cada uma das suas questões. Os sintomas neuróticos avaliados por esta versão de 20 itens do SRQ (o SRQ-20) aproximam-se dos transtornos mentais comuns, que se caracterizam por sintomas não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Dessa maneira, os dados coletados foram organizados em banco de dados eletrônico, por meio de planilha do Excel® e, posteriormente, analisados pelo programa SPSS 28.0 (SPSS, Chicago, IL). As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartílica. As categóricas foram expressas em frequência absoluta e percentagem. Do total de 26 participantes, 8 (30,8%), pontuaram para sofrimento mental (≥ 7) no SRQ-20; sendo sete mulheres e um homem. Entre esses, quatro são enfermeiros e quatro técnicos em enfermagem. Todos os entrevistados pontuaram em pelo menos uma questão, sendo que 17 participantes (65,4%), sentem-se nervosos, tensos ou preocupados, 11 (42,3%) tem se sentido triste ultimamente, 10 (30,8%) consideram dormir mal e terem dores de cabeça com frequência e sete participantes (26,9%) sentem-se cansados o tempo todo, se cansam com facilidade e apresentam dificuldade em tomar decisões. Com relação à idade, quanto maior a faixa etária, menor a pontuação no SRQ-20. Sendo assim, torna-se importante implementar políticas de apoio psicológico e preservação do bem-estar, não apenas em termos da proteção da saúde do trabalhador, mas também no interesse do bom funcionamento do sistema de saúde e da qualidade da assistência aos cidadãos (De Sio, et al, 2020). Portanto, é necessário fortalecer e investir nas ações de saúde mental desses profissionais, para que não adoçam e possam continuar gerenciando o cuidado e a equipe (Paiano, et al, 2020). Diante disso, é fundamental proteger a saúde mental dos profissionais envolvidos na pandemia, uma vez que os transtornos mentais podem ser prevenidos. O desenvolvimento de mecanismos de apoio psicossocial de proteção por meio do conhecimento prévio dos grupos de risco entre os profissionais de saúde é essencial para a proteção da saúde pública. Os profissionais de saúde da linha de frente precisam de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

mecanismos de apoio psicossocial regulares e sistemáticos (Araç, 2020). Por conseguinte, governos e organizações precisam planejar estratégias para proteger a saúde mental dos profissionais da saúde (Tran, et al, 2020). Novos estudos no contexto pós-pandemia podem acrescentar dados comparativos para o planejamento de intervenções promotoras da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia de Covid-19; profissionais da saúde; saúde mental; transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

Giordano, V.; *et al.* The hidden impact of rapid spread of the COVID-19 pandemic in professional, financial, and psychosocial health of Latin American orthopedic trauma surgeons. *Clinical Decision Rules (CDR) Study Group. Injury*, v. 52, n.4, p.673-678, 2021.

Organização Mundial de Saúde. Ministério da saúde. Relatório Mundial de Saúde – Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra, 2002.

Araújo, T. M.; *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Revista Saúde Pública*, v.17, 2003.

Silva-Junior, J. S.; Fischer, F. M. Long-term sickness absence due to mental disorders is associated with individual features and psychosocial work conditions. *PLoS One*, v. 9, n.12, 2014.

Sala, A.; Parreira, S. M. C. P. O trabalho no setor hospitalar: adoecimentos e afastamentos por motivos de saúde. In: Assunção AA, Brito J, organizadores. *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro:Fiocruz; p. 151-70, 2011.

Paiano, M.; *et al.* Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.73, 2020.

Buselli, R.; *et al.* Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *Int J Environ Res Public Health*, v. 26, n. 17, p 6180, 2020.

Trumello, C.; *et al.* Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *Int J Environ Res Public Health*, v.1, n. 22, p 8358, 2020.

Ruiz-Fernández, M. D.; *et al.* Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs*, v.21, n. 22, p 4321-4330, 2020.

Araç, S.; Dönmezdi, S. Investigation of mental health among hospital workers in the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*, v. 138, n. 5, p. 433-440, 2020.

Tran, T.V.; *et al.* Impacts and interactions of COVID-19 response involvement, health-related behaviours, health literacy on anxiety, depression and health-related quality of life among healthcare workers: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v.10, n. 12, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Violência contra LGBTQIA+: o que os dados refletem

Jordana GRÖSZ¹

André Guirland VIEIRA²

Eliane Fraga da SILVA³

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

Há 13 anos consecutivos o Brasil é recordista em crimes contra a população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis). Desde 2008 a sigla LGBT é a denominação oficial para nomear a diversidade existente no campo da orientação sexual e identidade de gênero. (BORTOLETTO, 2019). O termo LGBTfobia é a nomenclatura mais atual para a discriminação e violência cometida contra esta população (PEREIRA, 2016). Dados recentes do Grupo Gay da Bahia (GGB) registram 300 mortes violentas no ano de 2021 (GRUPO GAY DA BAHIA, 2022). Atualmente, não existe um canal específico para a denúncia de violência contra LGBTs, os números mais recentes são da associação Grupo Gay da Bahia (GGB) que coleta suas informações através das publicações em meios de comunicação. O último relatório disponibilizado pelo GGB registrou 300 mortes violentas de LGBT no ano de 2021 (GRUPO GAY DA BAHIA, 2022). Os dados mais recentes de violências interpessoais que não resultam em morte, são evidenciados no Atlas da Violência 2021 (CERQUEIRA et. al., 2020), trazendo 833 denúncias através do canal disque 100, este, que é um canal voltado para violação dos direitos humanos, contemplando outras minorias além da população LGBT. O Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN) apresenta os dados de violência interpessoal motivadas por LGBTfobia no Rio Grande do Sul, entre 2014 e 2017, registrando 983 denúncias (CANAVESE; POLIDORO, 2018). Através desses números é possível ressaltar a importância das políticas públicas de segurança voltada para esta população. No Estado, desde janeiro de 2018, foram estabelecidos na Lei de nº 15.120 o

¹ Mestranda PROSUP/CAPES do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, email: jordanagrosz@gmail.com.

² Orientador do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, email: andre.vieira@ulbra.br

³ Orientador do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, email: eliane.silveira@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

departamento estadual de proteção a grupos vulneráveis e seus órgãos de execução, surgindo assim as delegacias nas quais foram realizadas a presente pesquisa. (RIO GRANDE DO SUL, 2018). É importante ressaltar que LGBTfobia foi criminalizada pelo Supremo Tribunal Federal apenas em 13 de junho de 2019 na Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) 26/DF. Portanto, é importante observar como está sendo o acesso das minorias sexuais e de gênero à estas políticas de proteção e segurança. O objetivo do estudo foi descrever o perfil de minorias sexuais e de gênero vítimas de violência que registraram ocorrência policial nas Delegacias Especializadas em Combate aos Crimes de Intolerância de Canoas/RS e Santa Maria/RS. Para alcançar o objetivo proposto foi realizado um estudo retrospectivo exploratório com análise documental. Respeitando os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, foram assinados a Carta de Anuência do Local da Coleta de Dados, assim como o Termo de Compromisso para Utilização de Dados, após a aprovação do comitê de ética através do parecer de nº 5.378.254, a pesquisa foi realizada no mês de julho de 2022. Os dados foram coletados a partir dos boletins de ocorrência de crimes contra minorias sexuais e de gênero registrados entre janeiro 2020 e maio de 2022. Foram encontrados 16 registros no total no período analisado. Na delegacia de Canoas/RS foram registrados oito casos, sendo um caso em 2020, seis casos em 2021 e, um caso em 2022. Dos crimes seis foram identificados como homofobia e transfobia e, um como ameaça. Quanto ao tipo de discriminação que levou ao ato, foram registrados orientação sexual (3), identidade de gênero (1) e, quatro não foram informadas. Os crimes ocorreram em ambiente doméstico (1), virtual (5) e via pública (2). Quanto às vítimas, quatro se identificaram do gênero feminino, e contra a coletividade (1) e, três dos registros não constavam as informações. As vítimas tinham entre 33 e 56 anos e três ocorrências não havia as informações. Da relação entre vítima e o agressor foram identificados: vizinho (1), familiares (2) e cinco vítimas não identificaram o agressor. As violências ocorreram nos bairros São José (1), Centro (1), Niterói (1), Harmonia (1), Fátima (1) e três não apresentaram as informações. Nos registros em Santa Maria/RS, foram encontrados oito casos, sendo quatro ocorridos em 2020, dois em 2021 e, dois em 2022. Foram identificados como: ameaça (3), injúria (4) e um como vias de fato. Quanto ao tipo e discriminação foram atribuídos a orientação sexual (7) e identidade de gênero (1). Dos crimes e local de suas ocorrências foram

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

registrados em ambiente doméstico (5), via pública (1), meio virtual (1) e no local de trabalho (1). Quanto as vítimas, estas se autodeclararam do gênero feminino (5) e masculino (3). As vítimas tinham entre 24 e 65 anos. Da relação entre as partes identificou-se os familiares (3), ex-companheiro (1), colega de trabalho (1), vizinho (1) e dois dos registros sem a informação. As violências ocorreram nos bairros Caturrita (2), Presidente João Goulart (1), Dom Antônio Reis (1), Salgado Filho (1), Santa Lucia (1), Por do Sol e Centro (1). O baixo número de registros nessa pesquisa corrobora com Cerqueira et. al (2020) que já apontava a subnotificação dos números de violência contra minorias sexuais e de gênero a partir da estimativa de que, na realidade, são ainda maiores. É preciso considerar ainda as precariedades do acesso a justiça, que podem desmotivar as vítimas, onde muitas vezes já no início do processo se encontra barreiras importantes como por exemplo: profissionais de segurança não capacitados para contemplar as especificidades da população LGBT. Além da visível deficiência de métodos e técnicas, onde as motivações LGBTfóbicas do agressor muitas vezes não são investigadas (BRASIL, 2016). Como reflexo desta conjuntura observa-se que pessoas LGBTs vítimas de violência estão mais vulneráveis a desfechos psicológicos negativos como transtornos psicológicos graves, comportamentos auto lesivos e abuso de substâncias (ALBUQUERQUE; PARENTE; SANTOS, 2017). Quanto a motivação do crime, os dados coletados estão alinhados com o que apresenta as denúncias do disque 100 no período entre 2016 e 2019, onde a predominância é da discriminação contra a orientação sexual (DISQUE 100, 2020). Pode-se inferir desta forma que apesar dos avanços de políticas que aconteceram neste período, o impacto da LGBTfobia se dá no mesmo seguimento. O fato da maioria (5) dos casos de violência registrados na delegacia de Canoas/RS seja por meio virtual, evidencia a importância de medidas de prevenção e punição aos crimes cibernéticos, em formato de discurso de ódio, justificado através da liberdade de expressão (BANDEIRA, 2022). Já os resultados da cidade de Santa Maria/RS são coerentes com o que aponta os dados do Grupo Gay da Bahia (2022). Em 2021, a maior parte dos crimes registrados ocorreram na residência da vítima, indicando reflexo desta conjuntura já conhecida e ressaltada pelos dados coletados. Portanto, observa-se que pessoas LGBTs vítimas de violência estão mais vulneráveis a desfechos psicológicos negativos como transtornos psicológicos graves, comportamentos auto

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

lesivos e abuso de substância (ALBUQUERQUE; PARENTE; SANTOS, 2017). Assim, é evidente a necessidade de políticas de promoção de saúde para a população LGBT e, a criação de medidas possam não apenas informar seus direitos, mas também os garantir.

PALAVRAS-CHAVE: violência; minorias sexuais e de gênero; política pública.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A.; PARENTE, J. S.; SANTOS, F. T. L. (2017). Violência como violação dos direitos humanos de minorias sexuais impactos na saúde. **Revista Saúde. com**, 13(4).

BAHIA, G. G. (2022). Pessoas LGBTs mortas no Brasil. *Recuperado em 28 de ago de 2022 de* <https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/03/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>

BANDEIRA, A. C. **Liberdade de expressão e crimes cibernéticos: interferência do discurso de ódio através da liberdade de expressão na vida privada**. Monografia Jurídica, Escola de direito, negócios e comunicação, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2022.

BORTOLETTO, G. E. **LGBTQIA+: identidade e alteridade na comunidade**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Produção Cultural) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

BRASIL. **Relatório analítico 4. Caderno temático de referência atendimento e investigação de crimes com motivação homofóbica**. Brasília, 2016. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/3499/1/66ctr_lgbt_mj_pnud.pdf Acesso em 28/08/2022.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S.; LIMA, R. S. D.; NEME, C.; FERREIRA, H.; ALVES, P. P.; MARQUES, D.; REIS, M.; CYPRIANO, O.; SOBRAL, I.; PACHECO, D.; LINS, G.; AMSTRONG, K. (2020). **Atlas da violência 2020**. Rio de Janeiro: Ipea, 2020.

DISQUE 100 (2020). Denúncias de violações contra LGBT no Brasil – 2011 a 2019. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>. Acesso em 28 ago. 2022.

PEREIRA, C. F. Notas sobre a trajetória das políticas públicas de direitos humanos LGBT no Brasil. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, 2016 4(1), 115-137.

POLIDORO, M; CANAVESE, D. C. (Orgs.). Situação da violência contra as populações negra, LGBT, indígena e em situação de rua no Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil: panorama situacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2014 a 2017. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Rio Grande do Sul. **Lei nº 15.120, de 11 de janeiro de 2018**. Altera a Lei no 10.994, de 18 de agosto de 1997, que estabelece organização básica da Polícia Civil, dispõe sobre sua regulamentação e dá outras providências. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2015.120.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

Supremo Tribunal Federal. **ADO 26 DF**. Relator: Ministro Celso de Mello. Julgamento: 13/06/2019. Publicado: Dje 28/06/2019. Voto Ministro Alexandre de Moraes. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADO26votoMAM.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Correlações entre Permanência no Emprego, Satisfação no Trabalho e Salário por Hora de Médicos da Atenção Primária à Saúde Brasileira¹

Juliana da Rosa WENDT²

Suzane Beatriz Frantz KRUG³

Hildegard Hedwig POHL⁴

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS

RESUMO

Contextualização do tema e fundamentação teórica: Sistemas de saúde centrados na Atenção Primária à Saúde conseguem atingir melhores resultados em saúde e uma maior equidade quando comparados a sistemas de saúde baseados na Atenção Secundária e na Atenção Terciária, assim promovendo, de fato, saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde preconiza o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde de forma a torná-la norteadora do cuidado, e conta com mais de 43 mil serviços de Atenção Primária à Saúde no país. Embora a Atenção Primária à Saúde pressuponha um atendimento equânime, acessível, centrado na pessoa, longitudinal e integral, na realidade brasileira há diversos obstáculos para a concretização dessas características nos serviços de Atenção Primária à Saúde, como a distribuição espacial das equipes pouco equânime, as más condições de trabalho e a alta rotatividade de profissionais de saúde, sobretudo médicos, especialmente em locais mais remotos e/ou de maior vulnerabilidade. A dificuldade para atrair e reter profissionais médicos em serviços de Atenção Primária à Saúde, já bastante documentada por estudos, foi o ponto de partida para a elaboração de planos de incentivos no Brasil, como o Programa Mais Médicos para o Brasil e o Programa Médicos pelo Brasil, ambos focados, principalmente, nos incentivos financeiros como estratégia de fixação profissional. Embora ainda persista certa controvérsia, diversas pesquisas demonstram que

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Federal de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS. email: ju_wendt@hotmail.com

³ Coorientadora do trabalho. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Federal de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS. email: skrug@unisc.br

⁴ Orientadora do trabalho. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Federal de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS. email: hildegardpohl@outlook.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

o incentivo financeiro tem um papel importante na gestão de recursos humanos em saúde, podendo estar relacionado a uma maior atratividade para os serviços de Atenção Primária à Saúde, ainda que não garanta, por si só, a permanência do profissional médico no serviço ao longo do tempo, especialmente em locais remotos e/ou em contextos de elevada vulnerabilidade, sobretudo se em más condições de trabalho. Ademais, estudos apontam a importância de elementos diversos, como motivação intrínseca, história pessoal de origem em local remoto e/ou de elevada vulnerabilidade, oferecimento de oportunidades de Educação Continuada e de Educação Permanente em Saúde, boas condições de trabalho, infraestrutura adequada e bons níveis de satisfação no trabalho como fatores contribuintes para a fixação de médicos em serviços de Atenção Primária à Saúde. **Problema de pesquisa e Objetivos:** O presente estudo apresentou o seguinte problema de pesquisa: o tempo de permanência no emprego de médicos em serviços de Atenção Primária à Saúde tem relação com a remuneração e com o nível de satisfação no trabalho? Assim, o presente trabalho tem por objetivo investigar se fatores como salário por hora e nível de satisfação no trabalho tem associação com o tempo de permanência no emprego de médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde Brasileira. **Metodologia:** Foi conduzido, entre junho e novembro de 2017, um estudo transversal exploratório, de caráter nacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CAAE 62841316.2.0000.5343). A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado autoaplicável digital, via plataforma *Google Forms*, enviado por e-mail para 6.759 médicos atuantes em serviços de Atenção Primária à Saúde brasileiros. O questionário incluiu dados sociodemográficos (sexo e idade), informações ocupacionais (tempo de permanência no emprego, salário e carga horária semanal) e nível de satisfação no trabalho. Os níveis de satisfação no trabalho foram medidos por meio do instrumento validado Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23, que utiliza uma escala Likert de cinco pontos. O salário por hora foi calculado a partir do salário total, dividindo-o pela carga horária semanal de trabalho, e dividindo o valor resultante por quatro. A análise estatística foi realizada a partir de estatística descritiva e a relação entre as variáveis foi analisada através de correlação de Pearson. Significância estatística foi considerada como $p < 0,05$. **Principais resultados:** Foram obtidas 149 respostas válidas, com o seguinte perfil sociodemográfico: a maioria (59%) dos respondentes era do sexo

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

feminino, com uma média de idade de 38,4 anos. O tempo médio de permanência no emprego dos participantes foi de 53,2 meses. A jornada média de trabalho obtida foi de 34,8 horas semanais, e o salário por hora dos participantes teve uma média de R\$ 97,29 (com desvio-padrão de $\pm$ R\$ 71,31). A pesquisa encontrou níveis médios de satisfação no trabalho (média = 3,48; desvio-padrão de $\pm$ 0,92), entre a indiferença e a satisfação parcial. O tempo de permanência no emprego associou-se negativamente com a satisfação no trabalho ($r = -0,195$, $p = 0,017$) e positivamente com o salário por hora ($r = 0,223$, $p = 0,007$). Salário por hora e satisfação no trabalho correlacionaram-se positivamente ($r = 0,164$, $p = 0,049$). Todas as correlações entre as variáveis atingiram significância estatística, embora sejam classificadas como correlações fracas. **Contribuições da pesquisa e considerações finais:** O presente estudo trouxe evidências de que os incentivos financeiros se associam, ainda que fracamente, a um maior tempo de permanência no emprego e a uma maior satisfação no trabalho para os médicos da Atenção Primária à Saúde brasileiros. Deste modo, a presente pesquisa aponta que os planos de incentivos médicos devem manter estímulos financeiros aos profissionais como medida para abrandar a rotatividade dos médicos nos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. Entretanto, a associação negativa entre satisfação no trabalho e tempo de permanência no emprego, mesmo que fraca, parece significar um decréscimo importante, com o passar do tempo, na satisfação e, consequentemente, na motivação do profissional em continuar atuando no mesmo serviço de Atenção Primária à Saúde, o que pode estar associado a más condições trabalho, incluindo sobrecarga, falta de infraestrutura e dificuldades na Educação Continuada e Permanente em Saúde. Dessa forma, é essencial que os incentivos financeiros sejam aliados a medidas de melhoria nas condições de trabalho, principalmente a Promoção da Saúde do Trabalhador, de forma a incrementar a satisfação no trabalho em serviços de Atenção Primária à Saúde e garantir uma maior permanência dos profissionais médicos nesses serviços. Portanto, planos de incentivos médicos que garantam uma boa remuneração e uma boa satisfação no trabalho podem garantir um maior fixação dos médicos nos serviços de Atenção Primária à Saúde, assim proporcionando um maior acesso a cuidados básicos em saúde por populações vulneráveis, uma maior equidade no Sistema Único de Saúde e uma relação médico-paciente mais longitudinal, com consequente fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

enquanto norteadora do sistema de saúde e melhoria dos cuidados em saúde oferecidos à população brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Satisfação no Trabalho; Políticas Públicas de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação em saúde. **Programa Mais Médicos para o Brasil** – dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 128 p.

CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF**, Itatiba, v. 13, n. 2, p. 203-210, 2008.

GUSSO, G. D. F.; LOPES, J. M. C; DIAS, L. C. (org.). **Tratado de Medicina de Família e Comunidade** – Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2012. 2222p.

NEY, M. S.; RODRIGUES, P. H. A. Fatores críticos para a fixação do médico na Estratégia Saúde da Família. **Physis**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1293-1311, 2012.

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. Universidade Federal de Minas Gerais. **Relatório final:** monitoramento da qualidade do emprego na Estratégia de Saúde da Família 2012. Belo Horizonte: UFMG, 2012. 87 p.

SCHEEPERS, R. A. *et al.* A Systematic Review of the Impact of Physicians' Occupational Well-Being on the Quality of Patient Care. **International Journal of Behavioral Medicine**, New York, v. 22, n. 6, p. 683–698, 2015.

STARFIELD, B. **Atenção primária:** equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. Brasília : UNESCO/Ministério da Saúde, 2004. 726 p.

VIEIRA, R. S.; SERVO, L. M. S. Nota técnica nº 16 - **Estimativas dos recursos humanos em atenção básica:** Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB). Rio de Janeiro: IPEA, 2013. 51 p.

WENDT, J. R. **Medicina de família e comunidade no Brasil:** satisfação no trabalho e qualidade da Atenção Primária à Saúde. 2018. 172 p. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) – Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O papel da educação para a morte no contexto da capelania hospitalar¹

John LIMA²

Allan NOVAES³

Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo - SP

RESUMO

Contextualização: Os capelães hospitalares possuem papéis fundamentais no fornecimento de apoio paliativo aos pacientes e familiares, e apresentam formação apropriada para facilitar os planejamentos de cuidados prévios junto à equipe interdisciplinar. No entanto, estudos sobre o papel da educação para a morte na capelania hospitalar são limitados e as ações de cuidado espiritual na capelania hospitalar não são vistas como complementares à educação para a morte. **Problema da pesquisa:** Nesse sentido, é necessário compreender: qual o papel da educação para a morte no contexto da capelania hospitalar? **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever o papel da Capelania Hospitalar enquanto complementar à educação para a morte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizadas as bases de dados da Scielo, Pubmed e outros periódicos. Foram incluídos artigos nos idiomas inglês e português, utilizando os seguintes descritores: “Educação para morte”, “capelães e cuidados paliativos” e “Hospital Chaplains and Death Education (Educação para morte e capelania hospitalar)”. **Fundamentação teórica:** A morte é um evento natural e irremediável, mas por muitas vezes é associada a sofrimento, sentimentos de dor, separação e perda. A sociedade, de modo geral, possui a inclinação de supervalorizar a vida e tende a se esconder da morte tornando o assunto um tabu, em especial aqueles que lidam com ela frequentemente, como os profissionais de saúde (LOPES *et al*, 2022). Historicamente, a morte era assistida a partir do contexto do lar (morte domada), mas com o passar dos tempos, na metade do século XIX e início do século XX, foi que essa concepção de morte sofreu grandes modificações, assumindo um outro contexto na troca de espaço, do lar para o hospital. Com os avanços da medicina,

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP, e-mail: john.lima@ham.org.br.

³ Professor da Faculdade de Teologia e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, e-mail: allan.novaes@unaspedu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

muitas doenças puderam ser eliminadas e outras, que já outrora foram fulminantes, hoje não o são, ocorrendo uma cronificação das mesmas e um consequente prolongamento da vida, passando a ser classificada e entendida como morte invertida (CARVALHO, 2006). Para os profissionais de saúde, a morte de indivíduos é um fator presente na rotina de trabalho, e na maioria das vezes, estes se sentem fracassados quando um paciente vem a óbito. Isso se justifica devido a orientação biomédica ensinar que se deve tratar da doença e não cuidar, especificamente, de pessoas em finitude de vida (BORGES, 2012). A bioética é uma área que abrange que lida com os cuidados na terminalidade da vida, apontando a necessidade de se estar atenta à qualidade do cuidado nos últimos momentos de vida do indivíduo. Em todo aspecto envolvendo o cuidado, questões como saúde, bioética e espiritualidade estão incorporados. Dessa forma, para que um indivíduo paliativo receba cuidados mais completos no processo final de vida, é necessário haver uma convergência interdisciplinar, em especial os profissionais de saúde e capelães de saúde (SELLI; ALVES, 2007). Dentro dos processos de cuidados paliativos, a Tanatologia, ciência que estuda a morte e seus efeitos nas diferentes dimensões individual e social, oferece apoio aos pacientes e cuidadores, não restringindo a intervenção ao final da vida. Essa intervenção gera resultados importantes nas resoluções das perdas cotidianas e enfrentamento da morte e luto a longo prazo (FÄRBER, 2013). Em um estudo desenvolvido por Broccolo & VandeCreek (2004), em que pesquisaram familiares enlutados, objetivou-se verificar o quanto a abordagem da capelania hospitalar havia sido significativa. A pesquisa identificou cinco aspectos dos quais a ação da capelania havia sido eficaz. O primeiro aspecto foi oferecer conforto, seguido da ajuda nos momentos antes, durante ou após a morte de um ente querido. Outro aspecto identificado foi que os capelães servem como um membro familiar substituto temporário. Estar disponível para o momento do luto e servir como figuras que ofereçam respostas sobre o luto foram os dois últimos. Para a Organização Mundial da Saúde (2002), os Cuidados Paliativos permitem aperfeiçoar a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas compatíveis com doenças terminais, através da prevenção e alívio do sofrimento, quando ocorre a constatação precoce, o tratamento da dor e outros problemas de ordem biopsicossocial e espiritual (BARBOSA *et al*, 2017). Segundo Färber (2013), “os vínculos interpessoais, afetivos e religiosos são privilegiados no elenco das práticas paliativas indicadas pela Organização Mundial da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Saúde, demonstrando que, mesmo que a Medicina não tenha como oferecer a cura, pode oferecer meios para que o paciente tenha um final de vida digno e humano”. Entretanto, a melhor forma de lidar com a questão da morte é investir na geração de espaços de educação para a morte, com o objetivo de facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, pacientes e familiares (LOPES, 2022). A educação para a morte, por sua vez, está presente no desenvolvimento humano, tendo seu processo inicial na infância permeando todo ciclo vital. Implica em reflexões, na busca de autoconhecimento, na compreensão sobre situações desumanas, humilhantes de desigualdades para descobrir o sentido da vida. As religiões, ciências, artes e filosofia podem trazer respostas satisfatórias, entretanto, nenhuma delas é universal (KOVÁCS, 2021). Os hospitais são os espaços por excelência para se discutir sobre morte e morrer, uma vez que é o principal cenário de mortes, e por vezes se presencia pacientes morrendo com muito sofrimento e dor, e profissionais que se sentem perdidos sobre como lidar com o fim da vida e a aproximação da morte (KOVÁCS, 2005). Os profissionais da área da saúde que se debruçam nesta temática são diversos, e são representadas por psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, médicos, capelães de saúde, dentre outros (LOPES, 2022). A integração de capelães hospitalares na equipe interdisciplinar que cuida de pacientes em finitude de vida é fundamental, pois a partir de uma abordagem mais aprofundada, melhorará o cuidado do paciente por completo (MORGENWECK, 2018). Os capelães hospitalares desempenham um papel importante como provedores de apoio espiritual e aconselhamento a famílias de pacientes que sofrem de doenças diversas (KWAK *et al*, 2021). Estudo desenvolvido pela Australian Chaplaincy Utility Research, citado por Barletta e Witteveen (2007), indicou que os capelães eram valorizados pelos papéis que desempenhavam em cinco áreas: trabalho em equipe, apoio religioso e psicossocial, contribuição em termos éticos, alívio no desconforto emocional de colaboradores e pacientes em uma situação complexa e, por fim, prestar apoio especializado às famílias e colaboradores, principalmente em momentos de morte e luto. Os capelães de saúde precisam ter uma escuta aguçada, possuir conhecimentos espirituais e cultural abrangente, bem como desenvolver diversas intervenções como rituais religiosos, orações e conversas sobre cuidados paliativos. Os capelães são capazes de envolver os pacientes e suas famílias com respeito a seus valores, crenças e formas únicas de espiritualidade, ajudando aqueles a quem servem a se conectarem com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

suas fontes pessoais. Sendo assim, atendimento e abordagem da capelania está associado a uma maior satisfação do paciente e da família no cuidado e melhora na qualidade de vida (KWAK, 2021). Outro estudo citado por Barletta e Witteveen (2007), delineou sete principais papéis dos capelães hospitalares: o papel de testemunha, o papel sacramental, papel de oração, papel de educador, papel de conselheiro, papel de trabalhar em equipe e papel tanatológico – ajudar pacientes e familiares a lidar com doenças terminais e morte.

Resultados/Conclusão: Há atribuições educativas no trabalho da capelania hospitalar e as ações de cuidado paliativo e espiritual do capelão podem ser considerados como processos educativos sobre a finitude, a morte, o morrer e o luto. Considerando que uma pesquisa não esgota a temática e sim aponta para caminhos possíveis, o conhecimento mais aprofundado acerca do papel do capelão hospitalar como promotor de uma educação para morte pode resultar em propostas de ações de cuidados espirituais e paliativos a pessoas em finitude de vida mais assertivas e abrangentes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação para morte; Cuidados Paliativos; Capelania hospitalar.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. M. M.; FERREIRA, J. L. P.; MELO, M. C. B.; COSTA, J. M. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 165-182, jun. 2017. Disponível em <http://http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100010>. acessos em 29 ago. 2022.

BARLETTA, J.; WITTEVEEN, K. **Pastoral Care in Hospital: An Overview of Issues**. *Austrian Journal of Primary Health*. 2007, v. 13, 97-105.

BORGES, M. S.; MENDES, N. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2012, v. 65, n. 2 [Acessado 25 Agosto 2022], p. 324-331. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200019>>.

BROCOOLO, G. T.; VANDECREEK, L. How are health chaplains helpful to bereaved family members? Telephone survey results. **The Journal of Pastoral Care and Counseling**. 2004, p. 31-39.

CARVALHO, C. D. R. **Luto e religiosidade**. 2006. 88 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Faculdade de Psicologia, Universidade da Maia, Maia, 2006.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

FÄRBER, S. S. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Cadernos Saúde Coletiva**. 2013, v. 21, n. 3, p. 267-271.

KWAK, J.; CHO, S.; HANDZO, G.; HUGHES, B. P.; HASAN, S. S.; LUU, A. The Role and Activities of Board-Certified Chaplains in Advance Care Planning. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**. 2021;38(12):1495-1502.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2005, v. 25, n. 3 [Acessado 29 Agosto 2022] , p. 484-497. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>>.

KOVÁCS, M. J. Educação para a Morte: desafios atuais. In: KREUS, G.; NETTO, J. S. V. (org.). **Múltiplos Olhares sobre morte e luto: aspectos teóricos e práticos**. Curitiba: Editora CRV, 2021. Cap. 2. p. 35-49.

LOPES, F. G.; PAIVA, G. S.; FARIAS, N. F.; CASSIANO, I. S.; PENHA, P. S. Educação para a morte: formação em tanatologia para atuação em saúde. **Revista Científica: Cadernos ESP**, Ceará, v. 16, p. 122-127, 13 abr. 2022. Anual. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/557/335>. Acesso em: 29 abr. 2022.

MORGENWECK, C. J. Spirituality at the end of life. **Current Opinion in Anesthesiology**: April 2018 – v. 31 - Issue 2 - p 185-189 doi: 10.1097/ACO.0000000000000562.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS (2002). **Definição de Cuidados Paliativos**. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

SELLI, L.; ALVES, J.D.S. O cuidado espiritual ao paciente terminal no exercício da enfermagem e a participação da bioética. **Revista Bioethikos**, Centro Universitário São Camilo, 2007, v. 1, n. 1, p. 43-52.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação dos conhecimentos dos obstetras sobre o Pré-Natal Odontológico¹

Julia URBANO²

Leandra Melo de OLIVEIRA³

Lucas GARCIA⁴

Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Maringá - PR

RESUMO

No período de gestação, as mudanças fisiológicas são diversas, caracterizando um período complexo da saúde da mulher (MARLA et al, 2018; SILVA et al, 2020). O principal e mais frequente agravamento oral durante a gravidez acomete o periodonto, caracterizando a inflamação gengival (ou gengivite). Esse distúrbio é acentuado nesse período principalmente devido ao alto nível de progesterona, causando maior permeabilidade dos vasos sanguíneos e consequentemente maior sensibilidade aos irritantes locais. Além de outros fatores, como a deficiência nutricional, presença de biofilme bacteriano e estado transitório de imunodepressão (GUIMARÃES et al, 2021; SILVA et al, 2020, SALIBA et al, 2019). Outra doença frequente no período gestacional é a cárie dentária, quase sempre relacionada com possíveis negligências com a higiene bucal, mas também à maior exposição do esmalte ao ácido gástrico, em decorrência dos vômitos frequentes nesse período, e alterações dos hábitos alimentares (REIS et al, 2010, SALIBA et al, 2019). Embora a gravidez por si só não seja responsável pelas manifestações bucais, o acompanhamento odontológico durante o pré-natal é essencial para identificação de riscos, necessidade de tratamento curativo e para fins educativos. Foi ressaltado em estudos anteriores que a doença periodontal, quanto mais severa, maior as chances de ocasionar parto prematuro e baixo peso ao nascer, portanto, a saúde bucal da gestante não deve ser negligenciada, levando em conta que essas doenças podem ser fatores de risco (REIS et al, 2010; GUIMARÃES et al, 2021; MARLA et al, 2018). A baixa e tardia procura por atendimento odontológico pelas gestantes está muitas vezes relacionada à mitos e crenças que levam ao medo de que o tratamento seja prejudicial ao bebê, fazendo com que a mulher apenas procure o cirurgião-dentista quando a infecção já está instalada ou agravada (SILVA et al, 2020), porém considera-se que a maioria das necessidades periodontais das gestantes seriam tratadas com procedimentos relativamente simples, como raspagens e instrução de higiene bucal (ROSSEL et al, 1999). Uma abordagem multiprofissional é de extremo interesse para a promoção da saúde, considerando que os determinantes de saúde podem ser influenciados com o trabalho em conjunto e compartilhamento de conhecimento entre profissionais de diferentes áreas (PEREIRA et al, 2019). Destaca-se, neste projeto, o papel dos ginecologistas e obstetras que são os principais prestadores de cuidados de saúde na gestação e por isso devem ser capazes de transmitir conhecimento adequado sobre a saúde

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

² Acadêmica do Curso de Odontologia, Unicesumar, PR e-mail: juliaurbano23@gmail.com

³ Cirurgiã-Dentista. Bolsista CAPES. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UniCesumar, Maringá/PR.

⁴ Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

bucal da mãe (PEREIRA et al, 2019). Porém o conhecimento dos médicos, por muitas vezes, é também limitado ou, apesar de possuírem o conhecimento sobre a relação entre a inflamação gengival e efeitos adversos na gestação, não possuem atitudes coerentes com o conhecimento e suas repercussões (FAQUIM et al, 2016), como incentivar a paciente a procurar atendimento odontológico pelo menos uma vez por trimestre, aplicar medidas preventivas reforçando os comportamentos de higiene bucal e reduzindo assim riscos de emergências dentárias (PATIL et al, 2013). O pré-natal odontológico é um direito da gestante, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, esta população muitas vezes fica vulnerável com relação à sua saúde bucal, seja por desconhecimento próprio, seja por desconhecimento da equipe multiprofissional que a atende na rede de assistência de seu território. A partir do conhecimento das barreiras que fazem com que a gestante não seja encaminhada para o pré-natal odontológico, é possível delimitar ações e estratégias de promoção da saúde que visem o cuidado integral da gestante, incluindo o pré-natal odontológico na sua assistência. Desta forma, o objetivo geral deste trabalho é avaliar os conhecimentos dos ginecologistas e obstetras sobre o pré-natal odontológico e tem como objetivos específicos: (1) identificar o perfil sociodemográfico entre os médicos ginecologistas-obstetras do município de Maringá/PR e região; (2) identificar o nível de conhecimento sobre a importância da inserção do cirurgião-dentista na atenção à saúde bucal da mulher durante o período gestacional. A amostra desta pesquisa foi composta por médicos ginecologistas e obstetras e residentes que atuam em diferentes espaços de atenção à saúde, principalmente na região dos municípios de Maringá e Londrina – PR. Os participantes foram recrutados por meio de divulgação e encaminhamento do formulário eletrônico (Google Forms), juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), via redes sociais. Foram obtidos dados referentes ao perfil sociodemográfico da população, dados da formação acadêmica e profissional, tempo de atuação, município e espaços de atuação e conhecimento em relação ao pré-natal odontológico. Os dados serão apresentados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais. A pesquisa contou com 37 participantes, entre eles médicos ginecologistas e obstetras e residentes em ginecologia e obstetrícia. A maior participação foi do sexo feminino, correspondendo a 83% dos profissionais aderidos, e a média de idade dos participantes foi de vinte e nove anos e média de três anos de atuação na área. Houve 18 respostas ausentes, representando os residentes que não consideraram nenhum ano de atuação, indicando que a maioria dos aderidos à pesquisa foram residentes e médicos com poucos anos de atuação. Dado que é confirmado pelo ano de conclusão da graduação, onde a grande maioria informou entre 2019 e 2021. Os participantes também foram questionados sobre a instituição na qual concluíram ou estão cursando a residência médica. Foi possível observar maior representação da Universidade Estadual de Maringá, com 14 respostas e Universidade Estadual de Londrina, com 7 respostas. A segunda parte do questionário foi dedicado à avaliação dos conhecimentos e atitudes dos participantes em relação aos cuidados com a saúde bucal das gestantes. Aproximadamente 84% dos médicos e residentes pesquisados já havia ouvido falar sobre o pré-natal odontológico e é possível identificar que aproximadamente 90% considera que a integridade da saúde bucal da gestante está relacionada com o desenvolvimento normal da gestação, o que são fatos positivos. Porém, quando questionados se orientam as pacientes sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal durante a gestação, verificou-se que 57% indicou que não, fato que é preocupante pois demonstra que mesmo possuindo as informações necessárias, muitas

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

vezes os profissionais não repassam à gestante. Conclui-se que, mesmo supridos de informações sobre a importância do cuidado com a saúde bucal das gestantes, muitos dos médicos ainda não possuem a atitude habitual de repassar seus conhecimentos para as pacientes. Faz-se necessário que esses profissionais compreendam seu papel importante no período gestacional, visto que são os principais prestadores de cuidados de saúde da mulher nessa fase e essenciais para a manutenção de um trabalho integrado e multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de Saúde; Gestação; Odontologia.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, Wander et al. **Fatores sociodemográficos associados ao grau de conhecimento em saúde bucal de gestantes.** Einstein (São Paulo), São Paulo, v.16, n.1, eAO4079, 2018.

FAQUIM, Juliana Pereira da Silva; FRAZÃO, Paulo. Percepções e atitudes sobre relações interprofissionais na assistência odontológica durante o pré-natal. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 59-69, 2016.

GUIMARÃES, Kelly Alves et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e56810112234-e56810112234, 2021.

MARLA, Vinay et al. The importance of oral health during pregnancy: A review. **MedicalExpress**, v. 5, 2018.

PATIL, Sandya et al. Oral health coalition: knowledge, attitude, practice behaviours among gynaecologists and dental practitioners. **Journal of international oral health: JIOH**, v. 5, n. 1, p. 8, 2013.

PEREIRA, Rejane Marques et al. Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 10, 2019.

REIS, Deise Moreira et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro**, v. 15, n. 1, p. 269-276, Jan. 2010.

ROSELL, Fernanda L.; MONTANDON-POMPEU, Andréia A . B. and VALSECKI JR., Aylton. Registro periodontal simplificado em gestantes. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1999, vol.33, n.2 [cited 2020-04-01], pp.157-162.

SALIBA, Tânia Adas et al. Dental prenatal care in pregnancy. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Dispneia e Principais Sintomas Do Paciente Pós Covid-19¹

Karina Almeida Slemer DE MENEZES²

Lucas França GARCIA³

Daniele Fernanda FELIPE⁴

Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá - PR

RESUMO

A pandemia global causada pelo SARS-Cov-19 (Covid-19) afetou milhares de pessoas, causando milhares de mortes em mais de 215 países ou regiões em todo o mundo, mas, houve também um grande número de pacientes que foram curados e receberam alta do hospital (XIONG et al., 2021). Em 12 de outubro de 2021, mais de 237 milhões de casos confirmados de Covid-19 foram registrados em todo o mundo, e mais de 4 milhões de mortes foram relatadas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021). Embora esforços sem precedentes da comunidade científica e médica tenham sido direcionados para sequenciar, diagnosticar, tratar e prevenir Covid-19, os efeitos duradouros dos indivíduos após a fase aguda da doença ainda não são totalmente entendidos (LOPEZ-LEON et al., 2021). Indivíduos recuperados continuam a apresentar uma variedade de sintomas por meses, e ainda, a maioria dos pacientes experimenta pelo menos um sintoma durante o período de convalescença (YELIN et al., 2021). Mesmo que as sequelas pós-Covid-19 sejam mais comuns em pacientes que desenvolveram a forma grave, indivíduos com doença moderada e que não necessitam de hospitalização também podem ter algum grau de comprometimento funcional (SANTANA; FONTANA; PITTA, 2021). Outra pesquisa complementa que a chamada “Síndrome Pós-Covid” inclui sintomas persistentes que podem estar relacionados à inflamação residual (fase de convalescença), lesão de órgãos, efeitos inespecíficos da

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de Pacientes e Profissionais da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, PR email: karinaslemer@hotmail.com

³ Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), email: lucas.garcia@unicesumar.edu.br

⁴ Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), email: danielle.felipe@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

hospitalização ou ventilação prolongada (síndrome de terapia pós-intensiva), isolamento social ou impacto nas condições de saúde pré-existentes (MORENO-PÉREZ et al., 2021). Estudos demonstraram que a Covid longa pode afetar todo o espectro das pessoas desde aquelas com doença mais leve até as formas mais graves, podendo envolver vários órgãos e afetar muitos sistemas. Os sintomas de Covid prolongado incluem fadiga, dispnéia, anormalidades cardíacas, prejuízo cognitivo, distúrbios do sono, sintomas de transtorno de estresse, dores musculares, problemas de concentração e dor de cabeça (CROOK et al., 2021; YELIN et al., 2021). A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a percepção de dispneia do paciente no pós Covid-19, além de verificar a presença de sequelas no paciente pós-covid 19, como existência de prejuízos, respiratórios, cognitivos e cardíacos e demais sintomas associados, como gástricos e neurológicos. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo descritivo, exploratório, com corte transversal e abordagem mista (qualitativa e quantitativa) em uma clínica de atendimento médico especializado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, atendendo a resolução 466/2012. A amostra foi constituída por 22 pacientes que testaram positivo para Covid-19, se recuperaram, e que estão em acompanhamento em uma clínica médica especializada, na cidade de Maringá-PR, atendidos por um médico especialista em Pneumologia. Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha cadastral com questões estruturadas referentes à dados clínicos e verificação dos sintomas no pós Covid-19. Com relação ao sintoma falta de ar, foi utilizada a escala *Modified British Medical Research Council* (mMRC) para percepção de esforço, e respostas sim ou não para a ocorrência dos demais sintomas. Os dados foram tabulados em planilhas no Microsoft Excel, constituindo um banco de dados. Foi realizada uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência, com o intuito de caracterizar os participantes da pesquisa. A Covid-19 é uma doença que tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas pelo vírus fica

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes (OPAS, 2021). Evidências científicas e clínicas estão evoluindo sobre os efeitos subagudos e de longo prazo da Covid-19, que podem afetar vários sistemas orgânicos (NALBANDIAN et al., 2021). Ainda pouco se sabe sobre a duração, as manifestações clínicas e os fatores de risco para o desenvolvimento de sequelas prolongadas de Covid-19, comumente referidas como Covid-19 longo (MENDELSON et al., 2021). Nalbandian et al. (2021) afirmaram que os primeiros relatórios sugerem efeitos residuais da infecção por SARS-CoV-2, como fadiga, dispneia, dor torácica, distúrbios cognitivos, artralgia e declínio na qualidade de vida. Danos celulares, uma resposta imune inata robusta com produção de citocinas inflamatórias e um estado pró-coagulante induzido pela infecção por SARS-CoV-2 podem contribuir para essas sequelas. Lopez-Leon et al. (2021) conduziram uma revisão, onde foi estimada uma prevalência de 55 efeitos de longo prazo. Os estudos incluídos definiram Covid longo como variando de 14 a 110 dias após a infecção viral. Estimou-se que 80% dos pacientes infectados com SARS-CoV-2 desenvolveram um ou mais sintomas de longo prazo. Os cinco sintomas mais comuns foram fadiga (58%), cefaleia (44%), distúrbio de atenção (27%), queda de cabelo (25%) e dispneia (24%). Carvalho-Schneider et al. (2021) examinaram os efeitos da Covid-19 em uma coorte de 150 pacientes em recuperação após episódios leves a moderados que foram tratados em ambulatório. O estudo mostrou que dois terços dos pacientes relataram pelo menos um sintoma no dia 30 e no dia 60, e um terço dos pacientes estavam se sentindo tão mal ou pior no dia 60 como se sentiram durante o episódio agudo. Os sintomas mais prevalentes foram anosmia ou ageusia (27,8% no dia 30, 22% no dia 60), seguidos por sintomas semelhantes aos da gripe (36% no dia 30, 21% no dia 60). Considerando os resultados obtidos na presente pesquisa, em relação aos sintomas relatados pelos 22 participantes da pesquisa, observa-se que os mais frequentes foram a tosse (82%), falta de ar durante a COVID (73%), perda de memória (73%), e dificuldade de atenção (73%), enquanto que os menos frequentes foram doença cardíaca pós COVID (23%), problemas digestivos (27%), falta de ar hoje (2%) e trombose (36%). Em relação às características clínicas dos participantes da pesquisa 45,45% apresentavam alguma

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

comorbidade, sendo a hipertensão a mais prevalente. Neste contexto, é importante avaliar se pacientes que se recuperaram da Covid-19 apresentam diferentes sintomas como a dispneia, além dos outros sintomas comuns no quadro de pós-Covid. Os resultados desse estudo possibilitará entender a real percepção dos sintomas no pacientes no pós Covid-19, e a partir dessa investigação os promotores de saúde poderão propor estratégias voltadas a promoção da saúde e do seu cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Reabilitação; Dispneia.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO-SCHNEIDER, C. et al. Follow-up of adults with noncritical Covid-19 two months after symptom onset. *Clin Microbiol Infect.*, v. 27, n. 2, p. 258-263, 2021.
- CROOK, H. et al. Long covid: mechanisms, risk factors, and management. *BMJ*, v. 374, n. 1648, p. 1-18, 2021.
- LOPEZ-LEON, S. et al. More than 50 long-term effects of Covid-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.*, v. 11, n. 1, p. 1-12, 2021.
- MENDELSON, M. et al. Long-COVID: an evolving problem with an extensive impact. *S Afr Med J.*, v. 111, n. 1, p. 10-12, 2021.
- MORENO-PÉREZ, O. et al. Post-acute COVID-19 syndrome, incidence and risk factors: a Mediterranean cohort study. *J Infect.*, v. 82, n. 3, p. 378-383, 2021.
- NALBANDIAN, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Natur Med.*, v. 27, p. 601-615, 2021.
- OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa sobre Covid-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 08 outubro 2021.
- SANTANA, A. V.; FONTANA, A. D.; PITTA, F. Pulmonary rehabilitation after Covid-19. *J Bras Pneumol.*, v. 47, n. 1, p. 1-3, 2021.
- WHO - World Health Organization. Weekly operational update on COVID-19, ed. 75, 12 October, 2021.
- XIONG, Q. et al. Clinical sequelae of Covid-19 survivors in Wahan, China: a single-centre longitudinal study. *Clin Microbiol Infect.*, v. 27, n. 1, p. 89-95, 2021.
- YELIN, D. et al. Long Covid-19: it's not until? *Clin Microbiol Infect.*, v. 27, n. 4, p. 506-508, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Promoção da saúde e educação em saúde do idoso: prevenção à osteoporose.¹

Leonardo Costa de ALMEIDA²

Lorrayne Jasmim FERREIRA³

Hélton Rodrigues GOULART⁴

Marilurdes Cruz BORGES⁵

Universidade de Franca - UNIFRAN, Franca - SP

RESUMO

A osteoporose (OP) é uma doença osteometabólica cuja principal característica é a perda, diminuição ou deterioração da massa corporal óssea, comprometendo toda a arquitetura do osso e, conseqüentemente, afetando a sua resistência e força. Outro fator de extrema importância, ao se falar da OP, é que ela possui a particularidade de ser uma doença silenciosa – sem nenhum sintoma aparente –, por isso, a sua percepção ocorre somente após o indivíduo apresentar algum tipo de lesão. Para o diagnóstico assertivo da OP, existem critérios estabelecidos, sendo necessário a realização do exame de Densidade Mineral Óssea (DMO) que possui valores referenciais que classifica a OP com valores na barra T de 1,0 a 2,5. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência da OP está ligada diretamente a questões de gênero e idade. No mundo, mais de 75 milhões de pessoas já foram diagnosticadas com a patologia, das quais 7% são do sexo masculino e 17% do sexo feminino, o que evidencia haver uma tendência ao gênero. Recomenda-se também pontuar o período transicional de janela demográfica, enfrentado mundialmente, em que a população está envelhecendo com predomínio de crescimento da população feminina, a qual já quase dobrou, gerando uma feminização da idade avançada. Muitas são as causas da OP, podendo elas serem fatores modificáveis ou não, como é o caso da idade e do sexo, como já apontado, determinantes para o desenvolvimento da OP. São

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestrando em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, Franca, SP email: leocalmeoda964@gmail.com

³ Doutoranda em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: jasmim_loh@hotmail.com

⁴ Mestrando em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: hrgoulart@hotmail.com

⁵ Orientadora do trabalho. Professora da Pós-Graduação em Promoção de Saúde na Universidade de Franca – UNIFRAN, email: marilurdescruz@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

fatores modificáveis a dieta seguida por esses indivíduos – dietas baixas em cálcio, vitamina D, pouco consumo de frutas e vegetais –, pois podem afetar negativamente e ser uma causa para o diagnóstico da OP. O consumo do álcool e o tabagismo também são fatores fortemente associados à diagnose da OP, sendo de relevância as alterações fisiológicas que essas drogas lícitas causam. Um claro exemplo é o uso do tabaco, pois ele interfere na circulação sanguínea corporal e possui, assim, correlação direta com a diminuição da síntese de diversos hormônios e vitaminas que auxiliam na manutenção da densidade óssea, além de serem fatores de risco para acarretar outras doenças cardiovasculares. O diagnóstico da OP, muitas das vezes, dá-se somente após o acontecimento da sua complicação mais grave, sendo ela a fratura óssea. A fratura, além de ser algo extremamente doloroso no momento, pode evoluir para a dor crônica posteriormente, e seu fator incapacitante afeta toda a vida do indivíduo, já que o seu contexto biopsicossocial é comprometido. A diminuição da qualidade de vida e o medo da ocorrência repetida do evento geram consequências desastrosas ao indivíduo como a sua reclusão e consequente distanciamento do convívio social e doenças mentais devido ao isolamento, restrições e, em seu grau mais elevado, pode ainda ocorrer a mortalidade após a fratura. O objetivo deste estudo é mostrar como a Promoção da Saúde e a educação em saúde corroboram o empoderamento do idoso de forma a conduzi-lo à mudança comportamental para minimizar o acometimento da OP. A pesquisa aponta que, quando o idoso se torna um conhecedor da parte fisiológica e patológica do processo que pode resultar na osteoporose, torna-se um importante ativo do processo, pois passa a ser responsável à sua prevenção, ou seja, interfere nos fatores modificáveis em prol de sua qualidade de vida. Para desenvolver esta pesquisa, foi realizada uma revisão sistemática em estudos sobre a atuação da Promoção da Saúde no público feminino diagnosticado com OP, nos anos de 2012 a 2022, na base de dados SCIELO e PUBMED. Os dados apontaram que, no Brasil, a proporção de mulheres diagnosticadas com OP chega a 10 milhões, com a proporção de 7 mulheres para cada 1,3 homens. Após 50 anos de idade, as mulheres, em razão da fisiologia hormonal, apresentam um declínio na produção do estrogênio e progesterona, hormônios esses considerados condroprotetores, ou seja, hormônios responsáveis pela manutenção, produção nutricional da cartilagem e diminuição da degradação exacerbada do colágeno. Uma depleção desses hormônios leva

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

os indivíduos do sexo feminino a possuírem uma maior propensão ao desenvolvimento da fragilidade óssea. No triênio de 2008/2010, foram gastos 288.986.335,15 reais com 3.252.756 procedimentos relacionados ao tratamento de osteoporose em idosos, representando 95,6%, no entanto, todas essas ações partem mais para o âmbito reabilitador, o que se mostra, na maioria dos casos, ineficaz mediante a exacerbação da doença e a evolução para quadros ainda mais graves. O resultado desta investigação mostra que a Promoção da Saúde é um processo de empoderamento que coloca a comunidade no papel de agente de capacitação de qualidade de vida, pois caminha ao encontro do conceito de saúde difundido e defendido em que todos precisam ser parte integrante para se chegar ao bem-estar global. A educação em saúde tem sido um dos componentes mais integrados para abordagem dessa patologia, visto que o acometido pela OP precisa receber informações concisas e eficazes para que a adesão seja completa e torne mais fácil promover todas as mudanças comportamentais benéficas e significativas à qualidade de vida. Portanto, é de extrema valia a Promoção da Saúde, principalmente relacionada à educação em saúde, já que muitos idosos, acometidos pela OP, desconhecem informações patológicas ou, na maioria das vezes, desconhecem qualquer informação e, desse modo, não sabem e muito menos conseguem proceder da melhor maneira preventiva, evitando a evolução de quadros que, inicialmente chamados de osteopenicos, demonstram algum tipo de desarmonia óssea instaurada, mas que ainda são tratáveis. É importante salientar também que a OP é uma doença que está diretamente ligada a questões de procedimentos multidisciplinares (fisioterapia, educação física e nutrição), somente os medicamentos, os quais são de grande importância no tratamento, não devem ser ministrados isoladamente. Não se deve abordar a saúde apenas pelo viés curativo, é preciso promovê-la a todos a partir da educação em saúde, por meio de orientações que colaborem para que esses indivíduos consigam evitar que o quadro de osteopenicos progrida para osteoporose de fato. As ações preventivas contribuirão para que os gastos operacionais possam ser menores, ou que minimamente esse investimento seja melhor aproveitado e orientado para um programa baseado no novo modelo de saúde. Assim, finalmente, liberta-se da concepção de tratamento focado apenas no paciente (concepção antiga) para instaurar o modelo de atuação mais propagado e aceito pela Organização Mundial de Saúde, difundido globalmente, de que o melhor tratamento para

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

a osteoporose e para qualquer tipo de gravo está na concepção de promoção, ou seja, evitá-lo com a educação em saúde, com informações necessárias ao empoderamento combativo.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoporose; Idoso; Prevenção; Promoção da saúde; Educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C. M. R.; MACHADO, G. P. DA M.; ACURCIO, F. DE A. Análise farmacoeconômica das estratégias de tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa: uma revisão sistemática. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 52, n. 6, p. 924–937, 2012.

JOHNSTON, Catherine Bree; DAGAR, Meenakshi. Osteoporosis in older adults. **Medical Clinics**, v. 104, n. 5, p. 873-884, 2020.

MORAES, L. F. S. et al. Gastos com o tratamento da osteoporose em idosos do Brasil (2008-2010): análise dos fatores associados. **análise dos fatores associados**, v. 17, p. 719–734, 2008

Raybould, G., Babatunde, O., Evans, A. L., Jordânia, J. L., & Paskins, Z. (2018). Expresso necessidades de informação dos pacientes com osteoporose e/ou fraturas por fragilidade: uma revisão sistemática. *Arquivos de osteoporose*, 13 (1), 55. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11657-018-0470-4>

RAYBOULD, G. et al. Expressed information needs of patients with osteoporosis and/or fragility fractures: a systematic review. **Archives of osteoporosis**, v. 13, n. 1, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Cartilha sobre Segurança Alimentar e Nutricional para Capacitar Colaboradores do Banco de Alimentos de um Município na Região Metropolitana de SP ¹

Letícia SIMÕES ²

Júlio FERREIRA ³

Jemima GESSNER ⁴

Michelle Fernandes BARBOSA ⁵

Marcia SALGUEIRO ⁶

Centro Universitário Adventista de São Paulo - SP

RESUMO

O termo segurança alimentar passou a ser associado à garantia de acesso físico e econômico ao alimento, em quantidades suficientes e de forma permanente para todos. Em 1990 surge no Brasil através de iniciativas governamentais e da sociedade civil o Banco de Alimentos com o objetivo de recolher e distribuir alimentos obtidos por doações para a população vulnerável. Após receber a doação, o BA seleciona, processa (ou não), armazena e distribui os gêneros alimentícios recebidos para as instituições cadastradas no Banco de Alimentos. Essas instituições são as Organizações da sociedade civil que irão utilizá-las para atender a população local. O objetivo deste trabalho foi elaborar um material didático instrucional para capacitação de representantes das Organizações da sociedade civil em segurança alimentar e nutricional. O projeto foi realizado no primeiro semestre de 2022 por meio da parceria entre o Centro Universitário e a prefeitura do município em reuniões mensais. Inicialmente foi realizada busca bibliográfica para conhecimento dos materiais disponíveis e verificação da adequação deles à realidade do público-alvo. Nesse momento verificou-se a necessidade de construção de um material exclusivo para o público-alvo. Os representantes das Organizações da sociedade civil, são pessoas de baixa escolaridade e normalmente inseridos na própria comunidade que representam. Os materiais foram elaborados em quatro volumes diferentes nos seguintes

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Discente de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: leticiaseidelsimoes@gmail.com

³ Discente de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: julio.cesar.cristo15@gmail.com

⁴ Discente de Graduação 6º. semestre do Curso de Nutrição do Unasp, email: jemimacathrina71@gmail.com

⁵ Discente do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Unasp, e-mail: nutricionista.michelle@hotmail.com

⁶ Orientadora do trabalho. Professora do Curso de Nutrição e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, email: marciasalgueironutricionista@yahoo.com.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

temas: higiene na manipulação dos alimentos, alimentação saudável, receitas com aproveitamento integral dos alimentos e horta doméstica, disponível em formato eletrônico e impresso. O material apresentava linguagem simples e muitas ilustrações. As receitas foram selecionadas a partir dos alimentos mais recebidos pelo Banco de Alimentos, que desde o início da pandemia tem sido verduras e legumes. Também foram acrescentadas outras receitas de alimentos normalmente cultivados na região. Conclui-se que foi possível elaborar um material didático para capacitar os representantes das Organizações da sociedade civil em segurança alimentar e nutricional. Esse material foi adequado à realidade do público-alvo, levando em consideração as características específicas e o contexto social onde o grupo estava inserido.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Segurança alimentar e nutricional; banco de alimentos.

REFERÊNCIAS

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **A trajetória histórica da segurança alimentar e nutricional na agenda política nacional:** projetos, discontinuidades e consolidação. Rio de Janeiro: Ipea, 2014. 9p.

FAO – FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. World Food Summit. **Declaração de Roma sobre a segurança alimentar mundial e plano de ação da cimeira mundial da alimentação.** Roma: FAO, 1996.

FAGUNDES, Priscilla Rocha Silva et al. Banco CEAGESP de alimentos: captação e distribuição de alimentos. **Inf Econ [Internet]**, v. 44, n. 4, p. 33-41, 2014.

LIMA, Vivian Lie Kato de. **O que são as Organizações da Sociedade Civil (OSC)?**. Politize, Florianópolis, Maio.2021. Disponível em: Organizações da Sociedade Civil: o que são e qual a importância delas? (politize.com.br).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O Uso do Vestuário e sua Relação com a Saúde dos Sujeitos¹

Marcio José SILVA²

Leonardo Pestillo de OLIVEIRA³

Universidade Cesumar - UniCesumar, Maringá - PR

RESUMO

A moda é uma área interdisciplinar que estuda questões sociais, antropológicas, semiológicas, históricas (KORIKA; BAZIN, 2019), ligadas à sustentabilidade (BARREIRO, 2021), ao uso da tecnologia (MOCHIZUKI; ARAÚJO, 2021), além de propor discussões sobre aspectos organizacionais, de gênero, ergonomia e saúde (SILVA; MENEGASSI; TATTO, 2019; WITTMANN, 2019; GRUBER; VERGARA; LUPI, 2019). Ela é personificada por meio de produtos de vestuário, como roupas e acessórios, que demonstram o modo de ser e se comportar de uma sociedade (KORIKA; BAZIN, 2019). Além disso faz parte de um processo de escolhas, sendo o vestuário um item indispensável para proteger o corpo. Desse modo, esta pesquisa tem o objetivo de investigar as relações do uso do vestuário à saúde dos sujeitos. Para isso se utilizou de uma revisão sistemática de literatura nas bases de busca: Periódicos Capes, Scielo e PubMed. Observa-se primeiramente que a própria configuração da indústria da moda - que compreende a têxtil e a de confecção - apresenta relação de efeito na saúde dos indivíduos. Essa indústria é altamente poluente, demanda um alto consumo de energia e água, além do descarte inadequado ou em excesso dos resíduos têxteis, que podem atingir o solo e a água, além das queimas de rejeitos ou sobras de estoque que contribuem também para a poluição do ar (PAL; GANDER, 2018). Atrelado a isso o elevado consumo de itens de vestuário, impulsionado pelo sistema *fast-fashion* - moda ágil ou rápida - contribuiu para colocar essa indústria entre as que mais poluem no mundo (RAMASAMY; ARAGAW; SUBRAMANIAN, 2022). O despejo de resíduos da fabricação de tecidos - corantes, químicos, microplásticos e microfibras - percorre um

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de Pacientes e Profissionais da Saúde.

² Doutorando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar, Maringá, PR. email: mjsilva2@uem.br.

³ Docente, orientador, do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar. email: leopestillo@gmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

caminho, da indústria para as redes de esgoto e de tratamento, como consequência nem todo o resíduo é tratado e acaba atingindo o solo, a água, os organismos aquáticos e outros animais, com o consumo dessa água ou desses animais o ser humano passa a ter contato com esses resíduos. Não se sabe ao certo quais, como e por quanto tempo a poluição derivada do sistema da moda vem causando problemas de saúde nas pessoas, por meio da contaminação do meio ambiente (PAL; GANDER, 2018). Nesse sentido, Ramasamy, Aragaw e Subramanian (2022), identificaram altos índices de agentes poluidores atingindo redes de tratamento de água – derivados da indústria têxtil. Além desse tipo de contaminação os materiais têxteis podem proporcionar a absorção dérmica de compostos químicos existentes neles - corantes ou microplásticos, por exemplo (HERRERO et al., 2022). Apesar de ser uma questão que é amplamente discutida pela perspectiva do consumo de alimentos, com evidências científicas mais sólidas acerca do assunto, a exposição a agentes químicos, tóxicos ou contaminantes por meio do contato com tecidos vem sendo avaliada, e há alguns estudos apresentando essa possibilidade de contaminação (RAGNARSDOTTIR; ABDALLAH; HARRAD, 2022). Winkler et al., (2022), salientam que além da absorção dérmica alguns componentes, como fibras microplásticas podem ser aspiradas pelas vias aéreas, no próprio ambiente doméstico a partir do simples uso de uma máquina secadora de roupas. Esse seria um primeiro cenário acerca da relação do vestuário com a saúde dos sujeitos: a contaminação. Outro ponto a ser observado está atrelado ao próprio uso da roupa pelos usuários, questões fisiológicas, mecânicas e térmicas podem ser influenciadas pelo uso do vestuário. Diferentes situações levam os sujeitos a exposições no dia a dia, como no ambiente de trabalho e isso possui relação com o vestuário. Alguns sujeitos estão expostos a produtos químicos, variação de temperatura ou radiação, fatores que atuam negativamente sobre o corpo humano (GUAN et al., 2018). Nesse sentido, observa-se que para determinadas situações de trabalho, como o de bombeiros ou de certos tipos de indústria, é necessário o uso de uma vestimenta adequada para evitar o contato com agentes contaminantes e ou que possam causar queimaduras. Essas roupas geralmente precisam atender a normas para o seu desenvolvimento e não prejudicar ainda mais esses usuários (GUAN et al., 2018). Outro fator que pode ocasionar algum problema relacionado à saúde é a pressão exercida por uma roupa sobre o corpo. Observa-se esse tipo de investigação no estudo de Lüddecke et

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

al., (2018), sobre a pressão exercida pela gravata e o colarinho da camisa, com efeito no fluxo sanguíneo cerebral e no venoso jugular. Observou-se, por meio de ressonância, que uma gravata apertada pode diminuir o fluxo sanguíneo cerebral. Apesar de o assunto sobre roupas apertadas em relação à saúde dos sujeitos, ser comum para profissionais de moda, pouco se encontra na literatura sobre o tema. Os poucos achados mostram possíveis relações com a saúde íntima (SHIFREN et al., 2018), além de lesões pela pressão mecânica das roupas, ou acessórios, na pele (RIVERA; MIROWSKI, 2021). Em seu relato clínico Antônio et al., (2015), observaram o aparecimento de perniose de quadril (frieiras) em decorrência do uso de roupas finas e justas, o que chama atenção é que essas lesões são ocasionadas, geralmente, por fricção ao andar a cavalo ou exposição ao frio e umidade, ações que a paciente relatada não executou. Além disso, fundamentam seu relato a partir de outros, que atribuem ao uso de jeans justos e baixos o surgimento de lesões na região das coxas. Esse segundo cenário mostra a relação do uso do produto à saúde física dos sujeitos. Por fim, observa-se que há diferentes usuários, com corpos e especificidades próprias, que nem sempre são atendidos pelos produtos de vestuário e podem desencadear algum problema de saúde. A indústria produz roupas por meio de um padrão de medidas, não considerando necessariamente as individualidades (PARK et al., 2019; CHAUHAN et al., 2019). Esmail et al., (2020), questionam: se a roupa é algo utilizado para que o indivíduo se expresse, participe e seja incluído, como isso ocorre para aqueles que não fazem parte de um padrão? Nesse caso chamam atenção, para os idosos e, principalmente, os deficientes físicos, que são os indivíduos com problemas que limitam suas atividades diárias, de alguma forma. Cadeirantes podem sofrer problemas a partir do momento que não encontram roupas adequadas para sua condição, uma vez que as roupas são projetadas para pessoas em pé (PARK et al., 2019). Se a moda tem a função de integrar, fazer pertencer, nesse momento observa-se um grupo de pessoas segregadas dessa dinâmica observa-se aqui um terceiro cenário ligado a saúde emocional das pessoas. Bragança et al., (2018), identificaram alguns sentimentos que cadeirantes possuem ao não encontrar uma roupa adequada às suas necessidades: incômodo; frustração; segregação; desapontamento; marginalização. Já os idosos, possuem uma tendência a desenvolver problemas - de saúde, motores, cognitivos - que vão ao encontro do uso do vestuário. Mas o desenvolvimento de produtos de vestuário não considera as características do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

envelhecimento, formas mais fáceis de vestir e despir (LOIOLA, 2020; SCHEMES; SCHUCH, 2021). Ainda sobre necessidades específicas a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência (BRASIL, 2008), trata sobre esses sujeitos e indica acerca dos tipos de deficiência – independentemente da idade – como as permanentes, que estão relacionadas a uma redução de suas capacidades e podem necessitar de tratamentos e instrumentos para a melhor qualidade de vida das pessoas. Ainda segundo essa política, observa-se outros sujeitos que podem ter impacto em seu convívio social por meio do vestuário, no entanto não se encontrando discussões tão profundas a esse respeito na literatura disponível, como a relação do uso do vestuário para os cegos, para os com problemas de locomoção, de nascimento ou em decorrência de acidentes; mobilidade e coordenação motora, por exemplo. A pesquisa mostra que o vestuário e o sistema de moda atuam diretamente sobre a vida das pessoas, tendo influência sobre a saúde por meio da contaminação ou intoxicação, por ação física ou mecânica ou nas questões emocionais. Além disso pode uma roupa ser utilizada como forma de autocuidado, como para indivíduos com problemas que tenham influência direta com o uso dela. Estudos interdisciplinares podem contribuir com a melhoria da qualidade de vida de diferentes sujeitos por meio do uso do vestuário.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Usabilidade; Conforto; Bem-Estar; Ergonomia.

REFERÊNCIAS

- ANTÔNIO, A. M. et al. Idiopathic perniosis of the buttocks and thighs – clinical report. **Dermatology Online Journal**, [s/l], v. 21, n. 1, p. [s/p], 2015.
- BARREIRO, A. M. La sostenibilidad en los estudios de moda. **Athenea Digital**, [s/l], v. 21, n. 1, p. 1-19, Mar. 2021.
- BRAGANÇA, S. et al. Insights on the apparel needs and limitations for athletes with disabilities: The design of wheelchair rugby sports-wear. **Applied Ergonomics**, [s/l], v. 67, p. 9-25, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- CHAUHAN, V. et al. Apparel Consumption and Embodied Experiences of Gay Men and Transgender Women in India: Variety and Ambivalence, Fit Issues, LGBT-Fashion Brands, and Affordability, [s/l], v. 68, n. 9, p. 1444-1470, 2019.
- ESMAIL, A. et al. The role of clothing on participation of persons with a physical disability: A scoping review. **Applied Ergonomics**, [s/l], v. 85, n. 103058, p. 1-15, 2020.
- GRUBER, C.; VERGARA, L. G. L. Ergonomia Aplicada ao Projeto do Produto: O Ponto de Vista de Designers do Vestuário. **GEPROS**, Gestão da Produção, Operações e Sistemas, v. 14, n. 2, p. 149-170, 2019.
- GUAN, M. et al. Effect of perspired moisture and material properties on evaporative cooling

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

and thermal protection of the clothed human body exposed to radiant heat, [s/l], v. 89, n. 8, p. 3663-3676, 2018.

HERRERO, M. et al. Health risk assessment of polychlorinated biphenyls (PCBs) in baby clothes. A preliminary study., [s/l], v. 307, n. 119506, p. 1-9, 2022.

KORICA, M.; BAZIN, Y. Fashion and Organization Studies: Exploring conceptual paradoxes and empirical opportunities. **Organization Studies**, [s/l], v. 40, n. 10, p. 1481-1497, 2019.

LOIOLA, R. F. Análise sociosemiótica dos modos de vestir na velhice. **dObras**, [s/l], v. 31, p. 88-102, 2021.

LÜDDECKE, R. et al. Should you stop wearing neckties?—wearing a tight necktie reduces cerebral blood flow. **Neuroradiology**, [s/l], v. 60, p. 861-864, 2018.

MOCHIZUKI, L.; ARAÚJO, B. A. A importância dos estudos da Moda para o adequado uso das tecnologias em roupas e calçados para monitorar indicadores de saúde e qualidade de vida. **ModaPalavra e-periódico**, Florianópolis, v. 14, n. 32, p. 30-50, abr./jun. 2021.

PAL, R.; JONATHANGANDER. Modelling environmental value: An examination of sustainable business models within the fashion industry. **Journal of Cleaner Production**, [s/l], v. 184, n. 20, p. 251-263, 2018.

PARK, J. et al. Classification of Upper Body Shapes Among Korean Male Wheelchair Users to Improve Clothing Fit. **Assistive Technology**, [s/l], v. 31, n. 1, p. 34-43, 2019.

RAGNARSDOTTIR, O.; ABDALLAH, M. A.-E.; HARRAD, S. Dermal uptake: An important pathway of human exposure to perfluoroalkyl substances? **Environmental Pollution**, [s/l], v. 307, n. 119478, p. 1-14, 2022.

RAMASAMY, R.; ARAGAW, T. A.; SUBRAMANIAN, R. B. Wastewater treatment plant effluent and microfiber pollution: focus on industry-specific wastewater. **Environmental Science and Pollution Research**, [s/l], v. 29, p. 51211-51233, 2022.

RIVERA, S.; MIROWSKI, G. W. Dermatographism with vulvar symptoms. **International Journal of Women's Dermatology**, [s/l], v. 7, p. 454-457, 2021.

SCHEMES, C.; SCHUCH, M. F. Moda, Conforto e Inovação no Vestuário de Mulheres Idosas. **Revista Conhecimento Online**, Novo Hamburgo, v. 2, p. 159-186, 2021.

SHIFREN, J. L. et al. Women's experience of vulvovaginal symptoms associated with menopause. **Menopause: The Journal of The North American Menopause Society**, [s/l], v. 26, n. 4, p. 341-349, 2018.

SILVA, M. J.; MENEGASSI, C. H. M.; TATTO, L. Ciclos de Gestão do Conhecimento: um estudo aplicado ao setor de compras de uma empresa de moda e vestuário. **RCA Revista de Ciências da Administração**, Florianópolis, v. 20, n. 52, p. 95-108, 2018.

WINKLER, A. S. et al. Human airway organoids and microplastic fibers: A new exposure model for emerging contaminants. **Environment International**, [s/l], v. 163, n. 107200, p. 1-15, 2022.

WITTMANN, I. A Roupas Expressa a Identidade: moda enquanto tecnologia de gênero na experiência transgênero. **Cadernos de Arte e Antropologia**, [s/l], v. 8, n. 1/2019, p. 77-90, 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Efeitos de um projeto multidisciplinar sobre a força isométrica máxima de preensão manual em adolescentes com excesso de peso¹

Marilene Ghiraldi de Souza MARQUES²

Déborah Cristina de Souza MARQUES³

Joed Jacinto RYAL⁴

Willian Costa FERREIRA⁵

Braulio Henrique Magnani BRANCO⁶

Universidade Cesumar, Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

Como indicador de aptidão física, os níveis de força muscular podem predizer o estado de saúde global (BRANCO et al., 2018). A força muscular reduzida está relacionada com problemas de saúde, além de limitações funcionais em atividades que exigem o envolvimento dos membros superiores (KUH et al., 2005). Por conta disso, incentivar ações que estimulem as capacidades físicas, como a força, são indispensáveis para a promoção da saúde, mesmo que os valores máximos atinjam apenas na fase adulta, entre 25 e 35 anos de idade (BITTENCOURT et al., 2017). Devido a industrialização, o advento tecnológico tem contribuído para um novo estilo de vida, com a redução nos níveis de atividade física e consequente, o sedentarismo (BITTENCOURT et al., 2017). A redução do nível de atividade física em diferentes faixas etárias está correlacionado ao tempo excessivo de tela (jogos, mídias sociais, televisão e uso do celular), além do consumo de alimentos com alta densidade energética e quantidade elevada de açúcar, sódio e gorduras, sobretudo, os alimentos processados e ultraprocessados; a somatória da

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: marileneghiraldi@gmail.com

³ Doutoranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: marques.deborah@hotmail.com

⁴ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: jjacintoryal@hotmail.com

⁵ Doutor, docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: willian.costa@unicesumar.edu.br

⁶ Doutor, docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, em nível Mestrado e Doutorado do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: braulio.branco@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

redução do nível de atividade física com mudanças drásticas no perfil alimentar mudaram o comportamento alimentar das pessoas, com redução do gasto energético e aumento do consumo calórico (BRADBURY et al., 2017). O ganho de peso excessivo na infância e adolescência, em conjunto com os fatores de sedentários pode prejudicar a aptidão física relacionada à saúde (BRADBURY et al., 2017; BRANCO et al., 2018). Nesse sentido, dentre as capacidades físicas, destaca-se a força muscular, que pode ser avaliada via dinamometria, como a força isométrica máxima de preensão manual (FIMPM), sendo influenciada pelo sexo, idade, nível de aptidão física, dentre outros fatores (BRANCO et al., 2018). Deste modo, a FIMPM é utilizada para mensurar a força dos músculos das mãos e do antebraço, sendo considerado um teste prático e acessível para avaliar a força dos membros superiores, tanto na saúde quanto no desempenho físico (BRANCO et al., 2018). Assim, incentivar um estilo de vida fisicamente ativo, por meio da prática regular de atividade física e programas de saúde pública em diferentes faixas etárias podem corroborar em bons níveis de força muscular desde a adolescência (BRANCO et al., 2019). A prática de atividade física na infância e adolescência desenvolve bons hábitos de saúde, que são mantidos ao longo da vida adulta (TOMLINSON et al., 2016). Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar os efeitos da FIMPM durante 20 semanas de intervenção um projeto multiprofissional de adolescentes com excesso de peso ou obesidade. Foram convidados para participar do estudo 26 crianças e adolescentes com idade entre 9 e 17 anos ($13,72 \pm 2,46$ anos). Os adolescentes foram avaliados antes e após o projeto multidisciplinar de 20 semanas via parâmetros antropométricos (massa corporal e estatura, com subsequente cálculo do índice de massa corporal(IMC)) e FIMPM. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa local (CEP), sob o número 4.913.453/2021. A pesquisa seguiu todas as recomendações propostas na resolução 466/2012, do ministério da Saúde do Governo brasileiro. O peso corporal e a estatura foram mensurados via balança mecânica da marca Welmy[®], acoplada a um estadiômetro, de acordo com a padronização proposta por Lohman, Roche e Martorell (1991). Com os dados do peso corporal e estatura foi calculado o IMC de cada participante. A partir dos valores do IMC classificou-se o estado nutricional dos adolescentes pelo escore-Z do IMC. Foram classificados em percentis, de acordo com o ponto de corte estabelecido para sobrepeso e obesidade pela OMS: sobrepeso aqueles que

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

se encontravam com percentil entre $\geq$ percentil 85 e < 95 e obesos, aqueles que se encontraram com percentil ≥ 95 (WHO, 2007). A FIMPM (direita e esquerda) foram avaliadas via dinamômetro digital TKK 5101, grip-D, Takey, Tóquio, Japão. Durante 20 semanas, os adolescentes participantes do presente estudo realizaram atividades teórico-práticas com aulas de nutrição, psicologia e treinamento físico. As atividades nutricionais e psicológicas aconteciam 1x por semana com duração de 30 minutos cada e os exercícios físicos tinham duração de 1 hora, 2x por semana (os exercícios eram em formato de “treinamento funcional”, em que utilizavam o próprio peso corporal nas atividades e acessórios como bola, peso, steps e anilhas). Os dados foram tabulados no programa Excel (Microsoft, Estados Unidos da América). Posteriormente, foi testada a normalidade dos dados por meio do teste de Shapiro-Wilk. Após a referida confirmação ($p > 0,05$), os dados foram expressos pela média e desvio padrão. O momento pré e pós intervenção foram comparados via teste t pareado, assumindo um nível de significância de 5%. Os adolescentes apresentaram um aumento significativo da FIMPM (direita e esquerda – somadas) pré-intervenção: $38,20 \pm 10,65$ kg e pós-intervenção: $47,10 \pm 11,84$ kg com $p < 0,0001$. Portanto, as mudanças incentivadas pelo projeto desenvolvido com foco no tratamento da obesidade foram capazes de aperfeiçoar a aptidão física dos jovens, inferida pela FIMPM. A melhoria da força muscular resulta em boas condições de saúde, incremento da qualidade de vida, além de evitar o desenvolvimento de doenças crônicas na fase adulta, como doenças coronarianas, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica (JAHAGIRDAR et al., 2012). Além disso, o envolvimento de crianças e adolescentes com a atividade física pode aumentar a força muscular, melhorar o desempenho motor, controlar o peso corporal e diminuir a incidência de lesões, (MALINA; BOUCHARD; BAR-OR, 2009; FAIGENBAUM; MYER; 2010). A adoção de hábitos saudáveis nessa faixa etária, além de melhorar os parâmetros de saúde e promover qualidade de vida pode ser mantida na fase adulta (FAIGENBAUM; MYER; 2010). Assim, implementar projetos multidisciplinares que visem a prática regular de atividade física, alimentação saudável e cuidado com a saúde mental são necessários no ambiente que o adolescente está inserido. Acredita-se, portanto, que o constante incentivo realizado com os adolescentes foi dinâmico e interativo, levando a uma construção de autonomia por meio da relação direta entre os intervencionistas e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

voluntários para um processo eficaz no incentivo à realização de exercícios físicos, alimentação saudável e promoção da saúde mental. Desse modo, o projeto multiprofissional foi capaz de promover impactos positivos na FIMPM das crianças e adolescentes participantes do presente estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício Físico; Obesidade; Promoção da saúde; Força Muscular;

REFERÊNCIAS

- BITTENCOURT, A. DOS S.; SILVA VIEIRA, P. A.; CATARINO FERREIRA, M. C.; PRIMO, L. L.; NARA DEIRO, T.; ROBERTO AVELINO, P. et al. The Impact of Overweight on Flexibility and Functional Capacity. **Journal of Novel Physiotherapies**, v. 07, n. 6, 2017.
- BRADBURY, K. E.; GUO, W.; CAIRNS, B. J.; ARMSTRONG, M. E.; KEY, T. J. Association between physical activity and body fat percentage, with adjustment for BMI: a large cross-sectional analysis of UK Biobank. **BMJ Open**, v. 7, n. 3, 2017.
- BRANCO, B. H. M., CARVALHO, I. Z., OLIVEIRA, H. G., FANHANI, A. P., SANTOS, M. C. M., OLIVEIRA, L. P., et al. Effects of 2 types of resistance training models on obese adolescents' body composition, cardiometabolic risk, and physical fitness. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 10, 2018.
- BRANCO, B. H. M.; VALLADARES, D.; OLIVEIRA, F. M.; CARVALHO, I. Z.; MARQUES, D. C. S.; COELHO, A. A.; OLIVEIRA, L. P.; BERTOLINI, S. M. M. G. Effects of the Order of Physical Exercises on Body Composition, Physical Fitness, and Cardiometabolic Risk in Adolescents Participating in an Interdisciplinary Program Focusing on the Treatment of Obesity. **Journal frontiers in physiology**, v. 10, n. 1013, 2019.
- FAIGENBAUM, A. D.; MYER, G. D. Pediatric Resistance Training: Benefits, Concerns, and Program Design Considerations. **Current Sports Medicine Reports**, v. 9, n. 3, p. 161-168, 2010.
- JAHAGIRDAR, R.; HEMCHAND, K. P.; CHIPLONKAR, S. A.; KHADILKAR, V. V.; KHADILKAR, A. V. Relationship between body mass index, fat distribution and cardiometabolic risk factors in indian children and adolescents. **Journal Pediatric Obesity**, v. 7, pag. 37-41, 2012.
- KUH, D.; BASSEY, E. J.; BUTTERWORTH, S.; HARDY, R.; WADSWORTH, M. E. Grip strength, postural control, and functional leg power in a representative cohort of British men and women: associations with physical activity, health status, and socioeconomic conditions. **The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 60, pag. 224-231, 2005.
- MALINA, R. M.; BOUCHARD, C.; BAR-OR, O. Crescimento, maturação e atividade física. 2ª ed., **Phorte**, 2009.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ONIS, M.; ONYANGO, A. W.; BORGHI, E.; SIYAM, A.; NICHIDA, C.; SIEKMANN, J.
Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **WORLD
HEALTH ORGANIZATION**, v. 85, n. 9, pag. 660-667, 2007.

PALACIO-AGÜERO, A.; DÍAZ-TORRENTE, X.; QUINTILIANO SCARPELLI DOURADO,
D. Relative handgrip strength, nutritional status and abdominal obesity in Chilean adolescents.
PLoS One, v. 15, n. 6, 2020.

TOMLINSON, D. J.; ERSKINE, R. M.; MORSE, C. I.; WINWOOD, K.; ONAMBÉLÉ-
PEARSON, G. The impact of obesity on skeletal muscle strength and structure through
adolescence to old age. **Biogerontology**, v. 17, n. 3, pag. 467-83, 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Qualidade de Vida de profissionais de Fisioterapia durante a pandemia de COVID-19¹

Priscila Santos Oliveira²

Raiane Caroline Garcia³

Hévila Maria Vieira Ruy⁴

Lucas França Garcia⁵

Sônia Maria Marques Gomes Bertolini⁶

Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá – PR

RESUMO

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu o quadro de pandemia global de COVID-19, em março de 2020, o mundo todo segue em uma crise sanitária sem antecedentes nos últimos anos (OPAS, 2020). Esse fato vem exigindo muito da saúde e da força de trabalho dos profissionais de linha de frente, bem como, a constante exposição a uma possível contaminação (MADEIRA *et al.*, 2021). Os serviços de saúde e os profissionais da área entraram em uma constante de pressão por adequada oferta de equipamentos, treinamentos adequados, maior demanda de pacientes a serem atendidos diariamente e, conseqüentemente, gerando maior carga de trabalho (TRAVASSOS, 2020). Dentre os profissionais atuantes, o Fisioterapeuta, devido aos conhecimentos do manejo da ventilação mecânica e demais recursos necessários dentro da unidade de terapia intensiva (UTI), ganhou destaque e foi um profissional da linha de frente durante toda a pandemia (SANTOS *et al.*, 2021; MADEIRA *et al.*, 2021; TRAVASSOS, 2020). Nesse sentido, tendo em vista a rotina exaustiva de uma UTI, principalmente durante a pandemia, onde os plantões se estendiam (DA SILVA *et al.*, 2021), o objetivo deste estudo foi de avaliar a qualidade de vida (QV) de profissionais de fisioterapia durante a pandemia de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá/PR, email: priscila-s.o@outlook.com

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá/PR, email: raianercg@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta pela Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá/PR, hevilaruy14@gmail.com

⁵ Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá/PR, email: lucas.garcia@docentes.unicesumar.edu.br

⁶ Orientadora do Trabalho. Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá/PR, email: sonia.bertolini@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

COVID-19. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal observacional. Primeiramente, o projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNICESUMAR, e aprovado com parecer nº 4.706.384. Participaram da pesquisa, por meio da técnica *snowball*, fisioterapeutas atuantes na linha de frente da pandemia de COVID-19, da região noroeste do estado do Paraná. Os critérios de inclusão foram, fisioterapeutas que trabalhassem em hospitais e estivessem há pelo menos 6 meses no mesmo cargo/função. Foram excluídos os profissionais que encontravam-se afastados ou com licença no período de coleta de dados e que realizavam apenas atividades administrativas. Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2021, de maneira *online* via formulário da plataforma *Google Forms*. O link do formulário foi enviado aos profissionais fisioterapeutas através da rede social WhatsApp. No formulário apresentava-se antecipadamente a explicação dos procedimentos, esclarecendo todas as dúvidas em relação ao protocolo de pesquisa, e em seguida o pedido de autorização para a coleta de dados, representando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na sequência, algumas variáveis contextuais e pessoais foram coletadas: a) questionário sociodemográfico (idade, sexo, local de residência, etnia, nível de escolaridade, renda familiar e estado civil), tempo de serviço no hospital que trabalha atualmente e tempo de formação; b) Qualidade de Vida (QV), por meio do instrumento *WHOQOL-Bref*, o qual é composto por 26 questões, divididas em quatro facetas, sendo elas: a) físico; b) psicológico; c) relações sociais; e d) meio ambiente. Cada faceta é medida por apenas um item, que utiliza uma escala de resposta *Likert* de cinco pontos, transformada em uma escala de 0-100 (0 = QV menos favorável e 100 = QV mais favorável). Porém, para este estudo, foram isolados e analisados somente os domínios físico e psicológico. Todos os dados coletados foram armazenados no programa *Excel* da *Microsoft*. Realizou-se ainda uma estatística descritiva dos dados, em que se identificou-se a frequência absoluta e relativa de todas as variáveis, e foi atribuída uma pontuação para cada participante e domínio do teste de acordo com a metodologia de tais testes. Na sequência foram geradas algumas medidas de tendência central, sendo elas a mediana, a média e o desvio padrão dos dados. Participaram deste estudo 25 fisioterapeutas intensivistas, a maioria nas faixas etárias entre 20 a 25 e 26 a 30 anos, sexo feminino, solteiros. Os participantes estiveram distribuídos em 8 municípios do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

estado do Paraná, sendo 68% em Maringá-PR. No que se refere aos resultados de qualidade de vida dos mesmos, observa-se, ainda que, o domínio físico apresentou um score, superior, satisfatório, com média de 61,00 ($\pm 18,03$), porém ainda considerado mediano e o domínio psicológico com média de 55,17 ($\pm 17,36$), inferior. A qualidade de vida dos fisioterapeutas neste estudo pode ser considerada razoável, isso pode ter ocorrido devido a constante de orientações diferentes e a sobrecarga (NASCIMENTO *et al.*, 2017; DA SILVA *et al.*, 2021). Durante a pandemia estes profissionais, trabalharam e estudaram sobre altas pressões da comunidade científica e social, sobre a nova doença afim de obter alternativas para os tratamentos que administravam, tudo isso gerou uma sobrecarga e um maior nível de responsabilidade diante dos protocolos (FARO *et al.*, 2020). Assim, grande parte dos profissionais sofreram impactos na saúde mental e também algum tipo de dano físico por consequência do excesso de trabalho durante a pandemia (SILVA *et al.*, 2020). Com isso, nota-se cada vez mais a qualidade de vida dos profissionais de saúde, principalmente os atuantes na linha de frente, sendo abalada (FARO *et al.*, 2020). Indo de encontro com os achados da análise dos domínios desse estudo. Nesse contexto, segundo a OMS (1995), a QV é a forma como a pessoa enxerga a sua condição de vida e a partir disso inclui aspectos como: medos, cultura, valores, objetivos e desejos. Sabe-se que esta é uma percepção subjetiva e afetada pela forma como o indivíduo se relaciona e reage as dimensões da sua própria vida (PAZ *et al.*, 2020). Portanto, possíveis pressões psicológicas, podem ter causado essa queda no score do domínio psicológico, e em tese poderiam causar alterações psicossomáticas impactando de forma indireta no domínio físico, explicando os resultados medianos nesse domínio também. Esse resultado, ainda, pode ser explicado pela baixa prática de atividade física durante pandemia e até mesmo pela jornada de trabalho que aumentou para conseguir atender a maior demanda hospitalar (GUIMARÃES, 2020). Por isso, se torna extremamente importante que os profissionais tenham o apoio psicológico para cuidar da saúde mental e manter o mínimo de qualidade de vida em meio ao caos imposto (FARO *et al.*, 2020). Os escores dos domínios físico e psicológico de QV dos fisioterapeutas participantes deste estudo apresentaram-se desfavoráveis, ao se distanciarem consideravelmente da pontuação máxima. Porém mais estudos devem ser realizados abordando outros domínios para uma análise mais abrangente.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PALAVRAS-CHAVE

Promoção da Saúde; Profissional da Saúde; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Fernanda Jesus et al. Qualidade de vida dos fisioterapeutas frente ao cenário imposto pela pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e429101623938-e429101623938, 2021.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. 2020

GUIMARÃES F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. **Fisioter em Mov.** v. 33, 2020.

MADEIRA et al. A essencialidade da fisioterapia durante a COVID-19. **Fisioter Pesqui**, v. 28, n. 4, p. 455-463, doi: 10.1590/1809-2950/21008228042021. 2021.

NASCIMENTO CP, Silva de Moraes KC, Miranda VC, Ferreira JB. Síndrome de burnout em fisioterapeutas intensivistas. **Rev Pesqui em Fisioter**, v. 7, n. 2, p. 188-98, Maio, 2017.

OMS. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k). 1995.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa – COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). Washington, DC; disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw9NeXBhAMEiwAbaY4lmfXk97d176maMxVKcPIY4oDsrEyt86yew8KIWfU7wmG22nTilth5xoCNGsQAvD_BwE. Acesso em Agosto, 2022. 2020.

PAZ, M. G. T. Personal organizational well-being and quality of organizational life: the mediating role of organizational culture. **Revista de Administração Mackenzie**. v. 21, n. 1, p. eRAMD200122. <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMD200122>. 2020.

SANTOS JS, Lima CA, Moreira WS, Monteiro PNC, Sales MC, Lima JS, et al. A qualidade de sono de fisioterapeutas de um hospital público durante a pandemia de Covid-19. **Rev Pesqui Fisioter**. v. 11, n. 3, p. 510-517. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i3.3911>. 2021.

SILVA, C. M. S. et al. Evidências científicas sobre Fisioterapia e funcionalidade em pacientes com COVID-19 Adulto e Pediátrico. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.** v. 30, n. 1, <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086>. 2020.

TRAVASSOS C. A investigação em serviços de saúde e a pandemia de covid-19. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 9, p. 1-3, <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243920>. 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Treinamentos Institucionais Envolvendo o Processo Medicamentoso: Uma Análise Retrospectiva¹

Rochele Mosmann MENEZES² Adália Pinheiro LOUREIRO³ Mariana Portela de ASSIS⁴ Gêssica Milani CARNEIRO⁵ Fernanda Ribeiro GALLISA⁶ Marcelo CARNEIRO⁷
Jane Dagmar Pollo RENNER⁸

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul - RS

As ações sugeridas pelo Protocolo de prescrição, uso e administração de medicamentos (protocolo 3), publicado pelo Ministério da Saúde, orienta sobre como inserir práticas seguras dentro da cadeia medicamentosa. Porém, além das barreiras sugeridas no documento, faz-se necessário a criação de outros recursos que instrumentalizem os profissionais de saúde a executarem as suas atribuições de forma segura. Neste sentido, o uso de treinamentos e capacitações torna-se uma ferramenta importante de comunicação e de orientação das práticas adequadas, contribuindo para a redução dos riscos desnecessários (KOERICH, ERDMANN E LANZONI, 2020; BARROS, GUEDES E RIBEIRO, 2020). No intuito de aumentar as barreiras de segurança e gerenciar os riscos da cadeia medicamentosa, bem como atender a RDC nº 36/2013, o Núcleo de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente (NIGERSP) desenvolveu

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Assistência e Segurança de Pacientes e Profissionais de Saúde.

² Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS email: rochelemenezes@unisc.br

³ Enfermeira do Núcleo de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente, Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul, RS email: adaliafp@unisc.br

⁴ Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS email: marianaportela@unisc.br

⁵ Mestranda no Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS email: gessicamilani@unisc.br

⁶ Diretora de enfermagem. Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul, RS email: fgallisa@unisc.br

⁷ Docente do Programa Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS email: marceloc@unisc.br

⁸ Docente do Programa Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS email: janerenner@unisc.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

um conjunto de treinamentos que envolvem os seis protocolos básicos da segurança do paciente, sendo que o protocolo 3 é o que tem maior diversificação e concentração de treinamentos (BRASIL, 2013). **PROBLEMA DE PESQUISA:** Existe diferença entre os treinamentos sobre o processos medicamentosos realizados nos anos de 2020 se comparado ao ano de 2021? **OBJETIVO:** Analisar e comparar os treinamentos com abordagem sobre o processo medicamentoso realizados em um hospital de ensino. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal, descritivo, quantitativo realizado no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 em uma instituição hospitalar de ensino. Foram analisados os dados referente aos treinamentos institucionais relacionados aos processos medicamentosos. O levantamento das informações ocorreu através da disponibilização das listas de presença por meio do Serviço de Educação Permanente (SEP) da instituição, que continham o objetivo do treinamento, público alvo e o setor de atuação do profissional. Todos os treinamentos foram realizados de forma presencial. No ano de 2020 os treinamentos foram realizados de forma compartilhada, uma parte organizada pelos enfermeiros do setor e outra pelo NIGERSP, e as ações foram realizadas *in loco*, ou seja, o enfermeiro do setor fez as orientações. Em 2021, o material didático foi organizado por uma enfermeira e uma farmacêutica clínica, ambas representantes da META 3 (Processo Medicamentoso) NIGERSP da instituição. O compartilhamento das informações ocorreu por meio da apresentação de slides, com disponibilização de material institucional e realização de roda de conversa para esclarecimentos de dúvidas. Os dados foram tabulados no Excel® 2013 e posteriormente analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23 (IBM, Armonk, NY, EUA), considerando média, frequência absoluta e porcentagem. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, o conceito de Segurança do Paciente se refere à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. Esta situação se dá porque a eliminação do risco não é possível e, assim, é necessário o gerenciamento dos riscos, evitando ao máximo incidentes com dano, denominados Evento Adversos (EA) (BRASIL, 2014). Os EA relacionados à medicação estão entre os mais ocorrentes e que mais oferecem potencial de dano ao paciente. A complexidade da cadeia medicamentosa, os vários fatores de riscos que a envolvem e o conhecimento

de que o erro humano é possível, deixam claro a importância da gestão deste processo com a criação de várias barreiras para evitarmos o dano, conforme sugerido pelo modelo do queijo suíço de James Reason (BRASIL, 2014; FIGUEIREDO; D'INNOCENZO, 2017). **RESULTADOS E/OU CONTRIBUIÇÕES:** Participaram dos treinamentos corporativos com abordagem macro sobre segurança do paciente, 452 profissionais de saúde, divididos em 62 turmas, totalizando 62 horas de treinamento ao final dos dois biênios. No ano de 2020, foram realizados 185 treinamentos, sendo estratificados por participação pela categoria profissional da seguinte forma: enfermeiro 31 (16,8%), técnicos de enfermagem 144 (77,8%), farmacêuticos 8 (4,3%) e acadêmicos de enfermagem 2 (1,1%). Referente aos setores que participaram: Maternidade 34 (18,3%), Unidade de Cuidados Intermediários 29 (15,6%) , UTI Neopediátrica 26 (14,1%), Centro Obstétrico 22 (11,9%), Pediatria 20 (10,8%), Unidade de Internação Clínica Adulto 15 (8,1%), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto 13 (7,0%), Centro de Diagnóstico e Intervenção por Imagem 9 (4,9%), Sala de Recuperação pós-anestésica 9 (4,9%), Farmácia 8 (4,3%). A frequência (f) dos assuntos abordados e número de colaboradores (NC) que participaram estão descritos através da relação f/NC: Controle de temperatura dos medicamentos refrigerados 2/7, Controle e identificação de equipos infusionais 4/31, Diluição e estabilidade dos medicamentos: Morfina e Vancomicina 2/6, Manuais de medicamentos institucionais 8/88, Manual de padronização/dupla checagem/9 certos da medicação 2/4, *Read Back*/Dupla Checagem/Etiqueta de medicação/Assepsia do injetor lateral/Tipos de equipo/Recusa medicamentosa/Processos da Cadeia Medicamentosa/Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) 4/12, Orientações sobre conceitos de farmacovigilância, tecnovigilância/Orientação teórica e prática sobre a realização da notificação de farmacovigilância e tecnovigilância 1/8, Orientações sobre a identificação e tempo de duração do cateteres invasivos 2/11, Orientações sobre as medicações do carro de emergência (indicação, contra-indicação, preparo e administração) 2/9 , Processos da Cadeia Medicamentosa 3/9. No ano subsequente, 2021 foram realizados 267 treinamentos relacionados a segurança do paciente, tendo como público alvo: técnicos de enfermagem 220 (82,4%), enfermeiros 24 (9,0%), atendentes de farmácia 16 (6,0%), residentes de farmácia 4 (1,5%) e acadêmicos de farmácia 3 (1,1%). Quanto às áreas participantes destacam-se: Ambulatório 22 (8,2%), Auditoria 4 (1,5%), Centro Cirúrgico 7 (2,6%), Centro Obstétrico 14 (5,2%), Farmácia 19 (7,1%), Hemodinâmica 3

(1,1%), Maternidade 19 (7,1%), Pediatria 2 (0,7%), Pronto Atendimento 22 (8,2%), Residência Multiprofissional 4 (1,5%), Sala de Recuperação pós-anestésica 9 (3,3%), Unidade de Internação Clínica Adulto 102 (38,2%), UTI Adulto 24 (8,9%), UTI Neopediátrica/Unidade de Cuidados Intermediários 16 (6,0%). Percebe-se que o número de ofertas de treinamentos no ano de 2021 foi superior ao ano de 2020 em um total de 82 oportunidades de turmas a mais, o que gerou um total de 82 participantes a mais em relação ao ano de 2020. No ano de 2020 houve maior adesão das equipes da área materno infantil (70,7%), já em 2021 obteve-se maior adesão das equipes da área de atenção adulta (66,1%). Em ambos os anos o grupo de maior adesão aos treinamentos foi de técnicos de enfermagem, seguido de enfermeiros e farmacêuticos, com destaque a expressiva adesão do grupo da representação farmacêutica que saiu de 4,3% para 8,6% no ano de 2021. Tais situações podem estar relacionadas a mudança da forma da organização e estruturação dos treinamentos que, no ano de 2021, passaram a ser realizados de forma presencial em local específico e não mais *in loco*, com inscrição prévia e abordagem específica de um tema para toda a instituição. Sendo assim, percebeu-se que a reorganização dos treinamentos no seu formato de aplicação e em conjunto com o serviço de educação permanente deixou o processo mais organizado e aumentou a adesão dos participantes, mostrando ser um método eficaz a ser mantido nos treinamentos futuros.

PALAVRAS-CHAVE: treinamento; educação; medicamento; segurança do paciente; profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

KOERICH, C. ; ERDMANN, A. L.; LANZONI, G. M. M. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2020. 28:e3379. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/j8tf6FjjXzWD3JSbsf7XXf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: ago. 2022.

BARROS, F. F.; GUEDES, J. ; RIBEIRO, E. R. Educação permanente como estratégia de promoção da cultura de qualidade e segurança do paciente: revisão integrativa. Revista Thêma et Scientia, 2020. v. 10 n. 2. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1132>. Acesso em: ago. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução RDC nº36/2013, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em ago. 2022.

FIGUEIREDO, M. L.; D'INNOCENZO, M. Eventos adversos relacionados às práticas assistenciais: uma revisão integrativa. Enfermería Global, 2017. v.16,nº17. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00605.pdf. Acesso em: ago.2022.

Aspectos éticos, sociais e legais envolvidos no desenvolvimento das vacinas contra a covid-19: uma revisão integrativa da literatura¹

Simone Milani Rodrigues²

Beatriz Ueda³

Leonardo Pestillo de Oliveira⁴

Lucas França Garcia⁵

RESUMO

A rápida disseminação do vírus SARS-Cov-2, bem como a sua alta taxa de mortalidade, urgência e impacto econômico configurou a mais recente crise mundial de saúde pública do último século, tendo início em dezembro de 2019 em Wuhan, China (ESAKANDARI, 2020). Desde então, as instituições de saúde e de pesquisa e desenvolvimento têm centralizado seus esforços no desenvolvimento de uma vacina efetiva e segura contra o vírus. A urgência decorrente de pressões econômicas e políticas para a produção e distribuição em massa da nova vacina têm implicado questões bioéticas, sociais e legais, de forma a requerer validação cuidadosa da eficácia e segurança da nova vacina, visto que a população alvo inclui indivíduos de alto risco acima de 60 anos, particularmente aqueles com comorbidades crônicas, assim como profissionais da saúde na linha de frente e trabalhadores das indústrias essenciais (KAUR, 2020). Os critérios de efetividade e eficiência da vacina são decisivos para a utilização em programas públicos de vacinação em massa, no entanto, caso não sejam satisfatórios não impedem *a priori* sua comercialização, já evidenciado no contexto atual - demonstrado pelo uso emergencial de alguns imunizantes (GUIMARÃES, 2020). Dessa forma, é possível afirmar que muitos desenvolvedores da vacina contra o SARS-Cov-2 encontram-se abreviando ou adaptando as etapas de testagem que asseguram a imunidade em longo prazo de forma segura, obedecendo as diretrizes éticas nacionais e internacionais preconizadas (ISERSON, 2020). As novas condutas envolvidas no processo de desenvolvimento da vacina contra a COVID-19, além de potencialmente acarretarem danos à saúde dos recipientes, podem gerar desconfiança em relação a segurança e benefícios de curto e longo prazo da vacina, o que pode dissuadir muitos indivíduos de serem imunizados (ISERSON, 2020). Isso prejudica indiretamente a estratégia de vacinação, pois mesmo alcançando-se uma imunidade sustentada após infecção pelo SARS-Cov-2, é estimado que 60-70% da população teria de ser imunizada para alcançar imunidade de grupo contra o vírus (KOIRALA, 2020). Levando em consideração a relevância da COVID-19 no contexto atual, o status do desenvolvimento da vacina contra o vírus e suas respectivas repercussões é de ampla relevância, visto que o cenário da pandemia gerou consequências em todos os sistemas de funcionamento social, econômico

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR

³ Acadêmica do Curso de Medicina da Unicesumar, Maringá, PR

⁴ Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar. Bolsista de produtividade PQ2 do CNPq.

⁵ Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar.

e político. Fatores como o emprego de novas técnicas visando a aceleração das etapas convencionais de testagem em prol de uma rápida solução aos problemas de sobrecarga do sistema de saúde, alta taxa de morbidade e mortalidade da doença, e a consequente recessão da economia global, tornam o processo de desenvolvimento da nova vacina duvidoso, do ponto de vista médico, ético e legal. Ademais, a escassez do conhecimento científico acerca do mecanismo ideal de imunização contra o SARS-Cov-2 e seus efeitos adversos em longo prazo e as limitações referentes às etapas de ensaio clínico, entram em conflito com a aquisição das vacinas aprovadas pelos órgãos regulatórios sanitários, nacionais e internacionais, a serem entregues, tendo em vista a necessidade de sua manufatura em larga escala. A cobertura global da vacina a ser produzida sendo estratégia prioritária para o fim da pandemia, também levanta questões sociais importantes referentes ao fornecimento proporcional e prioritário da vacina, visto que a monopolização da distribuição em países de alta renda acaba sendo um risco real. Desta forma, o objetivo geral deste estudo foi analisar as questões éticas, sociais e legais envolvidas no desenvolvimento da vacina contra a COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (SOUZA, 2010), cuja pergunta norteadora foi “Quais os aspectos éticos, sociais e legais apontados na literatura científica especializada a respeito do desenvolvimento da vacina de COVID19?”. Foram coletados artigos das bases de dados Scielo, Pubmed e Web of Science. Os descritores utilizados para a busca de informação foram (Ethics or bioethics) AND (vaccine) AND (covid19). Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e artigos originais de pesquisa (*research paper*), ou ponto de vista (*point of view*). Foram excluídos editoriais e resenhas de livros, bem como artigos que não estiverem disponíveis para *download* na íntegra. A análise dos dados se deu em três etapas: 1ª etapa: *screening* dos trabalhos por meio da leitura dos títulos e dos resumos, no ambiente Rayyan (<https://rayyan.qcri.org/welcome>); 2ª etapa: triagem dos artigos selecionados na primeira etapa, por meio da leitura dos artigos disponíveis para *download*; 3ª etapa: leitura e análise dos artigos que irão compor a amostra final da revisão integrativa. A análise dos dados da etapa 3 foi realizada com o auxílio do software de pesquisa de métodos mistos QSR NVIVO 12 (BAZELEY; JACKSON, 2013; BAZELEY, 2013). Foram encontrados até o dia 1º de abril de 2021, 84 artigos publicados nas bases de dados referidas com os descritores bioética, vacina e COVID-19. Destes, 41 foram incluídos na amostra final por preencherem os critérios de inclusão da presente revisão da literatura e 43 foram excluídos por não preencherem os referidos critérios. Os tópicos que cada artigo aborda relacionados aos problemas bioéticos associados ao processo de produção e distribuição de vacinas para a Covid-19, foram os seguintes: identificação de tratamentos e prevenções fraudulentas em meio a pandemia; impacto da disseminação de informações falsas. Delineamento dos principais desafios da pandemia e lições éticas para futuras crises; análise dos diferentes dilemas da ética médica que envolvem aspectos do campo epidemiológico e da saúde pública; disparidades bioéticas entre países desenvolvidos e em desenvolvimento; populações vulneráveis; trabalhadores da saúde que cuidam de pacientes com COVID-19; tratamentos com ensaios clínicos; processo de desenvolvimento de vacinas; papel dos trabalhadores de saúde; impacto da pandemia nos trabalhadores de saúde a nível moral, social, ético e mental; obrigações éticas sociais para apoiar os trabalhadores de saúde e evitar a sobrecarga hospitalar; questões acerca da priorização da vacinação e tratamento de trabalhadores da saúde; exposição da proposta de estudos de desafio de baixa dose; vantagens e desvantagens em relação aos testes de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

desafio convencionais; riscos para a coorte do estudo; quando e onde os ensaios clínicos da vacina devem ser conduzidos para doenças epidêmicas; quantas pessoas devem ser infectadas em um ensaio clínico; dependência em demais populações para o desenvolvimento da vacina; considerações éticas voltadas ao ensaio clínico de desafio em humanos no contexto da pandemia; comparação da COVID-19 com outras doenças relevantes; ensaios clínicos alternativos Repercussões envolvendo a autoexperimentação para o desenvolvimento de uma vacina contra a COVID-19 (“DIY COVID-19 Vaccine”); papel da FDA na regulamentação de vacinas; entre outros. Os princípios éticos são valores indispensáveis no auxílio de tomada de decisões em situações como a pandemia da COVID-19, a qual exige uma conduta rápida, responsável, responsiva e justa, de forma a poupar o máximo de vidas possíveis e alcançar o bem-estar geral. Tendo em vista a possibilidade de novas pandemias emergirem nos próximos anos, é prudente atuarmos com base em experiências passadas, evitando o acúmulo de danos gerados pelo despreparo da população e comunidade científica diante de uma crise de saúde pública. A dimensão da pandemia a níveis globais requer ampla comunicação e solidariedade entre países, de forma a reconhecer a fragilidade de cada população e auxiliá-la de forma proporcional a sua vulnerabilidade. A cooperação coletiva também é essencial para a condução de ações necessárias visando a prevenção e contenção do vírus, como medidas de distanciamento social, higiene individual e utilização de máscaras. A era digital possibilita o rápido influxo de informações e em grande quantidade, favorecendo a propagação de informações errôneas, podendo gerar insegurança e hesitação da população quanto à nova vacina. Ademais, o acesso a produtos e tratamentos sem comprovação científica, acaba sendo um perigo real à saúde da população, sendo necessária a estimulação de pesquisas científicas e da comunicação baseada em evidências para navegar a atual “infodemia”.

Palavras-chave: Bioética. SARS-Cov-2. Políticas de imunização. COVID-19. Vacinas contra COVID-19.

REFERÊNCIAS

- Bazeley, P., & Jackson, K. (2013). **Qualitative Data Analysis with Nvivo** (2nd ed.). SAGE Publications, Inc.
- Bazeley, P. (2013). **QUALITATIVE DATA ANALYSIS: PRACTICAL STRATEGIES**. SAGE Publications, Inc.
- Esakandari H, Nabi-Afjadi M, Fakkari-Afjadi J, Farahmandian N, Miresmaeili SM, Bahreini E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. **Biol Proced Online**. 2020 Aug 4;22:19. doi: 10.1186/s12575-020-00128-2. PMID: 32774178; PMCID: PMC7402395.
- Guimarães, R. Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2020, v. 25, n. 9 [Acessado 15 Agosto 2022], pp. 3579-3585.
- Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.24542020>>. Epub 28 Ago 2020.
- Iseron KV. Healthcare Ethics During a Pandemic. **West J Emerg Med**. 2020 Apr

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

13;21(3):477-483. doi: 10.5811/westjem.2020.4.47549. PMID: 32302284; PMCID:

PMC7234717.

Kaur SP, Gupta V. COVID-19 Vaccine: A comprehensive status report. **Virus Res.** 2020 Oct 15;288:198114. doi: 10.1016/j.virusres.2020.198114. Epub 2020 Aug 13. PMID: 32800805; PMCID: PMC7423510.

Koirala A, Joo YJ, Khatami A, Chiu C, Britton PN. Vaccines for COVID-19: The current state of play. **Paediatr Respir Rev.** 2020 Sep;35:43-49. doi: 10.1016/j.prrv.2020.06.010. Epub 2020 Jun 18. PMID: 32653463; PMCID: PMC7301825.

Souza, Marcela Tavares de, Silva, Michelly Dias da e Carvalho, Rachel deIntegrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo) [online]**. 2010, v. 8, n. 1 [Acessado 15 Agosto 2022] , pp. 102-106. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. ISSN 2317-6385.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Estado nutricional e risco cardiovascular em indivíduos soropositivos para HIV com lipodistrofia ¹

Taila Freitas MAGRIN²

Natália Mirelle Amaral de LIMA³

Marina Garcia Manochio PINA⁴

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ataca os sistemas de defesa do corpo vulnerabilizando o organismo do indivíduo infectado e o deixando mais suscetível a outras patologias. O uso da terapia antiretroviral auxilia no tratamento do indivíduo, porém influencia no estado nutricional causando uma redistribuição de gordura corporal e aumentando o risco cardiovascular. O objetivo do trabalho foi associar o estado nutricional, a presença da lipodistrofia e o risco cardiovascular em indivíduos soropositivos para HIV, e comparar entre os sexos. Avaliou-se 34 indivíduos soropositivos para HIV em uso de TARV, de ambos os sexos, com idade entre 21 e 58 anos, convidados no Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids da UBS de uma cidade do interior de São Paulo. Realizou-se avaliação do estado nutricional e risco cardiovascular através do peso, estatura, cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC). A média do grupo masculino foi de 24,32kg/m² e do grupo feminino foi de 27,98kg/m², sendo a média de IMC geral de 27,37kg/m². Verificou-se associação significativa entre gênero e estado nutricional avaliado pelo IMC, com prevalência de 52,6% de obesos no grupo feminino e 54% de eutróficos no grupo masculino. Ao analisar o risco cardiovascular pela CC associado ao gênero, houve associação significativa com prevalência de indivíduos com risco no grupo feminino 90,0% e de indivíduos sem risco no grupo masculino 78,5%.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Lipodistrofia; Terapia Antirretroviral de Alta Atividade; Soropositividade para HIV.

REFERÊNCIAS

1. JAIME, P.C. et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade abdominal em indivíduos portadores de HIV em uso de terapia antirretroviral de alta potência.** Rev. Bras. Epidemiol. Vol. 7, Nº 1, 2004.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade de Franca, e-mail: taila.freitas@hotmail.com

³ Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade de Franca, e-mail: natalia.mirelle.amaral@gmail.com

⁴ Docente e Pesquisadora do Programa de Promoção de Saúde da Universidade de Franca, email: marina.manochio@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

EIXO TEMÁTICO 3: GESTÃO, SERVIÇOS E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Apoio Matricial em Saúde Mental em Porto Alegre, RS, Brazil¹

Aline ZANELLA²

Larissa do Canto MÜLLER³

Alice HIRDES⁴

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

O Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020 (WHO, 2013) recomenda a integração da saúde mental em serviços de saúde, a supervisão e apoio de especialistas e a ampliação do papel dos especialistas em Saúde Mental. Esta recomendação já está em curso em alguns municípios brasileiros mediante a adoção da metodologia de trabalho denominada Apoio Matricial (AM) em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a pesquisa respondeu a questão: como ocorre o processo de trabalho Apoio Matricial em saúde mental em Porto Alegre, RS. Objetivo geral: investigar as especificidades do processo de trabalho AM em saúde mental, na perspectiva dos diferentes atores envolvidos (profissionais do NASF e da APS). Metodologia: pesquisa descritivo-analítica, com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram 12 profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 14 profissionais da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre, RS. Os instrumentos utilizados foram entrevistas semiestruturadas e grupo focal. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo na modalidade temática (Minayo, 2010). Fundamentação teórica: a carga dos transtornos mentais na população mundial e as respostas insuficientes de governos, lideranças públicas e gestores tem sido objeto de inúmeras publicações científicas. Em 2007, uma série de publicações (The Lancet, 2007; Patel *et al.*, 2007) alertaram para a magnitude dos transtornos mentais na população mundial: os transtornos neuropsiquiátricos - transtornos mentais, a epilepsia e outros transtornos

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Acadêmica de Graduação, 11º do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil - RS. email: alinezanella@rede.ulbra.br.

³ Acadêmica de Graduação, 11º do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil - RS. email: larissamuller@rede.ulbra.br

⁴ Orientadora do trabalho. Doutora em Psicologia Social, docente do Programa em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da Universidade Luterana do Brasil - RS. Email: alice.hirdes@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

neurológicos, corresponderem a 28% da carga total de doenças em 2005. Para fazer frente a esta realidade, organismos e agências internacionais, profissionais e pesquisadores defendem a inclusão da Saúde Mental nos serviços de saúde em geral. Dentre as razões para a referida integração se destacam o peso dos transtornos mentais nas populações; a ocorrência simultânea de transtornos físicos e mentais; a disparidade entre a prevalência de transtornos mentais e o número de pessoas que recebem tratamento; a melhora no acesso ao tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS); a proteção dos direitos humanos; a redução dos custos na APS (*Federación Mundial para la Salud Mental*, 2009; Patel *et al.*, 2013). Em 2011, uma nova série de publicações (Eaton *et al.*, 2011) sugerem o compartilhamento de responsabilidades entre profissionais generalistas e especialistas na Atenção Primária à Saúde (APS) e em serviços gerais de saúde. O estudo evidenciou que os países que realizaram a descentralização em saúde mental obtiveram um efeito significativo no acesso ao cuidado no nível do território. Nestes países, os profissionais não apenas asseguram serviços clínicos, capacitação e supervisão de profissionais especialistas para generalistas, como também operacionalizam a gestão e integração dos serviços de saúde e saúde mental. No artigo há referência a dois países da América Latina: Chile e Brasil. O primeiro obteve reconhecimento mundial em razão da integração da saúde mental na Atenção Básica (Minoletti, Rojas, Horvitz-Lennon; 2012). O segundo por ter promovido a reforma psiquiátrica e o investimento de recursos em uma rede de serviços de base territorial. No Brasil, a principal estratégia para integrar a saúde mental na APS é por intermédio do AM (Campos, 1999; Campos, Domitti, 2007). Resultados: os resultados do grupo dos profissionais da APS evidenciam que as modalidades do apoio matricial (discussão de casos, consultas compartilhadas) utilizadas pelas equipes diferem de acordo com a disponibilidade dos profissionais dos serviços especializados e as necessidades dos territórios; a importância de uma escuta acolhedora e humanizada aos pacientes da saúde mental; a falta de profissionais; o uso de tecnologias assistenciais (Tele-Saúde) ajuda na integração das equipes e no entendimento sobre os casos. As falas dos participantes mostraram alguns pontos a serem revistos e reavaliados como a frequência de encontros dos profissionais generalistas com as equipes dos serviços especializados e o tempo de duração, a falta de profissionais na Atenção Primária e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

como pode ser melhor estruturada a articulação em rede. Os resultados dos profissionais dos NASF evidenciaram a redução do número de encaminhamentos, a qualificação dos trabalhadores em saúde mental na APS; a priorização dos casos de maior gravidade e a resolutividade das intervenções. Os fatores dificultadores para a implementação do serviço incluem o baixo número de profissionais para a demanda do município, as condições precárias de trabalho e os entraves na comunicação interinstitucional. Entre as proposições para a continuidade do serviço, foram identificadas necessidades de mudança do vínculo contratual, bem como os atributos pertinentes para a atuação neste campo. O grupo focal evidenciou que os NASF têm diferentes características e modos de operar, de acordo com o tempo de criação, as características da equipe e do território. Considerações finais: o apoio matricial em uma cidade de grande porte apresenta especificidades, é um processo complexo que envolve questões estruturais, epistemológicas, de gestão e políticas e desafios impostos aos diferentes serviços que realizam o trabalho, pelo contingenciamento econômico e pela heterogeneidade das equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Apoio Matricial; Atenção Primária à Saúde; Processo de trabalho; Gestão em Saúde.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, G. W. DE S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 4, n. 2, p. 393–403, 1999.

CAMPOS, G. W. DE S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, n. 2, p. 399–407, 2007.

EATON, J. et al. Scale up of services for mental health in low-income and middle-income countries. **Lancet**, v. 378, n. 9802, p. 1592–1603, 2011.

DÍA, E. **Salud Mental en la atención primaria: mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental**. Disponível em: <<https://www.paho.org/costa-rica/dmdocuments/Salud.Mental.en.Atencion.Primaria.pdf>>. Acesso em: 10 aug. 2022.

LANCET Global Mental Health Group. Scale up services for mental disorders: a call for action. **Lancet**, v. 370, n. 9594, p. 1241–1252, 2007.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2010.

MINOLETTI, A.; ROJAS, G.; HORVITZ-LENNON, M. Salud mental en atención primaria en Chile: aprendizajes para Latinoamérica. **Cadernos saude coletiva**, v. 20, n. 4, p. 440–447, 2012.

PATEL, V. Treatment and prevention of mental disorders in low-income and middle

PATEL, V. Global mental health: From science to action. **Harvard review of psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 6–12, 2012.

PATEL, V. et al. Grand challenges: Integrating mental health services into priority health care platforms. **PLoS medicine**, v. 10, n. 5, p. e1001448, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (ED.). **Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030**. [s.l.] World Health Organization, 2013.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Identidade Narrativa e Bem-Estar em Jovens Escolares¹

André Guirland Vieira²

Jéssica Hélen da Silva³

Universidade Luterana do Brasil - Ulbra

RESUMO

A Psicologia Narrativa surgiu a partir da necessidade de investigar o papel da linguagem, associada à história e à cultura na construção do sujeito psicológico. A narrativa aglutina esses três elementos em histórias ficcionais ou não ficcionais, que têm um papel de dar sentido à nossa experiência com o mundo (SARBIN, 1986). Tendemos a organizar as situações vividas narrativamente em uma sequência temporal e/ou lógica, o que além de nos proporcionar uma inteligibilidade sobre o que aconteceu, também permite a transmissão da experiência de maneira que ela seja compreensível. Além disso, aglutinamos a essa narrativa elementos de nosso passado, que atuam como referência na interpretação e entendimento das novas experiências. A esses elementos se somam as narrativas que conhecemos: histórias de amigos, de livros e filmes que também nos auxiliam na organização e entendimento das experiências vividas. É em função disso que Bruner (1987) propõe a narrativa como um kit de ferramentas com o qual organizamos e damos sentido ao mundo e à vida. As histórias que contamos sobre nós mesmos não apenas nos revelam, como nos constroem e nos sustentam ao longo do tempo. É, portanto, fundamental para a construção e manutenção de uma personalidade equilibrada, não apenas o que ocorreu ao longo da vida, mas a forma através da qual a pessoa organizou os eventos e os significou em uma narrativa (MCLEAN, SYED, PASUPATHI, ADLER, DUNLOP, DRUSTRUP, FIVUSH, GRACI, LILGENDAHL, LODI-SMITH, MCADAMS, & MCCOY, 2019). A questão da construção de uma identidade que, através de uma resiliência às dificuldades impostas pela vida, consegue manter um estado de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 03 Gestão, serviços e políticas públicas em saúde.

² Docente da Universidade Luterana do Brasil- Ulbra

³ Aluna do Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da Universidade Luterana do Brasil – Ulbra.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

bem-estar tem sido tema de estudo frequente entre os investigadores da narrativa (FITZHARDINGE, 2008; MCADAMS & MCLEAN, 2013; ADLER, LODI-SMITH, PHILIPPE, & HOULE, 2016; MCLEAN et al., 2019). O significativo trabalho de McLean et al. (2019) com 855 participantes e 2.565 histórias de vida definiu como elementos centrais das narrativas capazes de produzir bem-estar a presença de uma estrutura narrativa organizada, de uma reflexão sobre si próprio (*autobiographical reasoning*) e de temas motivacionais e afetivos. O que foi por eles denominado *the initial Big Three*. Em uma estrutura narrativa, o sujeito consegue organizar os eventos em uma sequência cronológica coerente, construindo também uma coerência entre o que aconteceu com ele e o contexto. Em um movimento auto reflexivo, o sujeito é capaz de explorar as diferentes situações de vida, refletindo sobre elas tanto em uma abordagem acomodativa como em uma assimilativa. Através do *autobiographical reasoning* a pessoa reflete sobre seu processo de mudança e crescimento, transformando em aprendizagem as experiências difíceis. O terceiro elemento dos *Big Three* é a presença de temas afetivos e motivacionais. Os temas afetivos da narrativa são estudados através da tonalidade afetiva da história como um todo, ou da trajetória da narrativa, via movimentos de redenção (passagem de um estado negativo para um positivo) ou de contaminação (passagem de um estado positivo para um negativo). Já os componentes motivacionais da narrativa procuram captar a orientação geral da história de vida em termos da agência (*agency*) ou da comunhão (*communion*). Na agência o elemento motivacional é o da afirmação de si mesmo, através da autonomia ou da necessidade de influenciar o meio ou as outras pessoas. No presente trabalho investigamos a construção narrativa da identidade em adolescentes que passaram por situações de vulnerabilidade psicossocial. Estudamos a produção de narrativas autobiográficas, olhando para a forma como os adolescentes lidaram com as situações adversas em suas vidas e buscando os processos envolvidos na construção de resiliência e bem-estar. Este trabalho foi desenhado como um estudo de casos múltiplos, segundo o modelo de Yin (2001). Cada caso é, assim, apresentado e analisado individualmente para passar, em um segundo momento, por uma discussão integrativa com os outros casos e com a literatura. Participaram deste estudo 3 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 13 e 16 anos, em situações de vulnerabilidade, tais como convivência em ambiente com risco de violência e abuso de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

substâncias ilícitas, situações de negligência, divórcio, violência familiar, suicídio e bullying. Os participantes do estudo são alunos de uma escola municipal de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre, localizada em um bairro da periferia com alto índice de violência e presença de tráfico de drogas. A escola se encarregou de indicar os jovens, fazer contato com as famílias e encaminhar os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento Livre e Esclarecido. Após a assinatura, os jovens foram convidados a participar de uma entrevista individual com aplicação do protocolo de Entrevista de Elicitação da Narrativa de Vida (GONÇALVES, HENRIQUES & VIEIRA, 2010). As entrevistas foram gravadas e a seguir, transcritas. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (CEP/ ULBRA): CAAE nº 57935316.7.0000.5349. Após a transcrição das entrevistas, procedeu-se à análise da narrativa. Em uma primeira leitura verificou-se a presença de narrativa. Uma narrativa é definida por elementos de orientação, ação, resultado e/ou avaliação. Em uma segunda leitura as narrativas foram divididas em sequências (Sn1, Sn2 ...), seguindo uma organização em episódios temáticos. Em uma terceira leitura foram analisados os elementos narrativos de cada sequência, segundo a abordagem da Matriz Narrativa de Gonçalves, Henriques e colaboradores (2006a, 2006b, 2006c). Avaliamos aqui a estrutura narrativa, o conteúdo narrativo (personagens, cenários, ações e temas) e o processo narrativo (expressão de percepções, sentimentos, ideias e reflexões). As histórias de vida de Sofia, Antônio e Catarina mostram diferentes maneiras de lidar com o sofrimento e de buscar superação das dificuldades apresentadas pela vida. As histórias mostram diferentes situações disruptivas e diferentes personalidades que, reagindo aos eventos conflituosos, constroem formas diferentes de lidar. Essa diversidade, que corresponde à complexidade e variedade da forma humana de ser, é abarcada pelo trabalho de McLean et al. (2019). A construção narrativa de bem-estar em meio às dificuldades só pode ser verificada a partir de um entrelaçamento de múltiplas dimensões, ao mesmo tempo do discurso e da personalidade. Linguagem e identidade aparecem aqui unidas em nossa forma de pensar, sentir e agir. No caso, as referidas dimensões são a organização estrutural do discurso narrativo, a reflexão sobre si mesmo e o caráter dos temas afetivos e motivacionais presentes na narrativa. Nas histórias de vida aqui discutidas vemos a alternância de ênfase entre estas dimensões, cada qual correspondendo a um estilo de personalidade e a uma

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

forma particular de enfrentamento das dificuldades. Vejamos a seguir os nossos narradores. Sofia, Antônio e Catarina trazem histórias de vida singulares, nas quais os elementos da narrativa se entrelaçam em um jogo, no qual se complementam nas tentativas dos narradores em construir sentido às próprias experiências e equilíbrio em suas personalidades. Assim, vimos aqui a coerência lógica compensar a falta de coerência cronológica, quando as situações afetivas são demasiadamente prementes para serem narradas após episódios de vida menos importantes. No *autobiographical reasoning*, vimos o papel transformador da visão crítica em relação à própria família, e o quanto a falta desta provoca um distanciamento da realidade em narrativas exclusivamente assimilativas que dificultam o processo de transformação das dificuldades impostas pela vida em aprendizagem e transformação. Finalmente, em relação aos temas afetivos e motivacionais vimos a importância do protagonismo na capacidade de agenciamento das situações adversas. Nas histórias de Sofia, Antônio e Catarina, agenciamento e comunhão apareceram como tendências afetivo-motivacionais que se entrelaçaram nas necessidades de amor (e reconhecimento) e de ação organizadora da própria vida. A tonalidade afetiva das histórias nos pareceu estar diretamente relacionada à capacidade de agenciamento, mas também à capacidade de tecer uma rede de relações afetivas. Assim, as situações de vida com as quais nossos autores não conseguiram lidar (os nós não desatados) foram fontes de tristezas e potencialmente perturbadores da organização da narrativa e da personalidade. A abordagem narrativa da identidade que aqui apresentamos aparece como um contributo ao estudo da construção do sujeito psicológico através da linguagem. Seguindo os passos de Vygotsky (1993), Wittgenstein (1979) e Bruner (1987), tomamos o conceito de linguagem como um sistema vivo, aberto, histórica e culturalmente situado que nos constrói, ao mesmo tempo em que é por nós construído. A construção narrativa de histórias de vida como construção desse aspecto da personalidade que chamamos identidade é a aplicação desse conceito de linguagem à psicologia. Enquanto seres de linguagem, somos construídos através de nossa história e da história daqueles que nos cercam, assim como através de todos os conceitos e preconceitos que nossa cultura carrega. Certamente podemos sempre nos contrapor a eles e mesmo construir novos conceitos e valores culturais, mas como *bíos politikos* que somos, jamais poderemos nos furtar de encarar e confrontar o mundo que nos cerca. Disso depende nossa organização

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

como sujeitos, bem como da nossa identidade e personalidade. Para estudos futuros, fica o desafio da continuidade da investigação em torno da construção psicológica, histórica e cultural do sujeito psicológico.

PALAVRAS-CHAVE

Identidade narrativa; Psicologia Narrativa; Adolescência; Vulnerabilidade; Bem-estar.

REFERÊNCIAS

ADLER, J. M., LODI-SMITH, J., PHILIPPE, F. L., & HOULE, I. The incremental validity of narrative identity in predicting well-being: A review of the field and recommendations for the future. *Personality and Social Psychology Review*, 20(2), 142-175. 2016. <http://dx.doi.org/10.1177/1088868315585068>

BRUNER, J. Life as narrative. *Social Research*, 54 (1), 11-32. 1987.

FITZHARDINGE, H. Adoption, resilience and the importance of stories. *Adoption and Fostering*, 32 (1), 58-68. 2008.

GONÇALVES, O. F., HENRIQUES, M. R. E CARDOSO, G. *Sistema de avaliação da matriz narrativa: Coerência estrutural narrativa*. Braga: Departamento de Psicologia da Universidade do Minho. 2006a.

GONÇALVES, O. F., HENRIQUES, M. R., ALVES, A. E ROCHA, C. *Sistema de avaliação da matriz narrativa: Complexidade do processo narrativo*. Braga: Departamento de Psicologia da Universidade do Minho. 2006b.

GONÇALVES, O. F., HENRIQUES, M. R., SOARES, L. E MONTEIRO, A. *Sistema de avaliação da matriz narrativa: Diversidade de conteúdo narrativo*. Braga: Departamento de Psicologia da Universidade do Minho. 2006c.

MCADAMS, D. P. & MCLEAN, K. C. (2013). Narrative identity. *Current Directions on Psychological Science*, 22 (3), 233-238. 2013.

MCLEAN, K. C., SYED, M., PASUPATHI, M., ADLER, J. M., DUNLOP, W. L., DRUSTRUP, D., FIVUSH, R., GRACI, M. E., LILGENDAHL, J. P., LODI-SMITH, J., MCADAMS, D. P., & MCCOY, T. P. The Empirical Structure of Narrative Identity: The Initial Big Three. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication. 2019. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000247>

SARBIN, T. R. *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group. 1986.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes. 1993.

WITTGENSTEIN, L. *Investigações filosóficas*. São Paulo: Abril Cultural. 1979.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre : Bookman. 2001.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida de homens idosos: uma revisão sistemática¹

Andressa Viviane da ROSA²
Maria Isabel Morgan MARTINS³
Ana Maria Pujol Vieira dos SANTOS⁴

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas - RS
Programa de pós-graduação: Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

RESUMO

No século XXI, a medicina e as políticas visam propiciar maior qualidade de vida a população idosa (BARBOSA; CURY, 2018; YADAV, 2019). O conceito de qualidade de vida é multidimensional e engloba a saúde mental e física, o bem-estar emocional e o funcionamento social e a percepção individual de uma pessoa sobre sua própria vida (LIM et al., 2020). Com o envelhecimento as funções fisiológicas vão perdendo a capacidade de manter a homeostasia, desencadeando alterações hormonais que causam impactos negativos na vida, tanto em homens como em mulheres. No sexo masculino o período em que ocorre o declínio da produção de hormônios é chamado de andropausa (CAIROLE, 2004; ABOOTALEBI et al, 2020; CHINNAPPAN et al, 2021). Essa diminuição é lenta e gradual, acarretando diferentes sinais e sintomas, comprometendo a qualidade de vida e o bem-estar (VENCE, 2003; MARTITS; COSTA, 2004; MELO; SOARES; BARAGATTI, 2013). As repercussões podem ser físicas, sexuais e psicológicas, porém se manifesta de forma diferente para cada homem (MELLO; ZÁCCARI; SAIKI, 2017; VIEIRA et al., 2018; NAJIMI et al., 2020). Portanto, é necessário conhecer as manifestações da andropausa para desenvolver políticas públicas que promovam o

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 03: Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Bacharel em Estética e Cosmetologia - Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, MBA em Cosmetologia Clínica e Estética – Instituto de ICosmetologia, Mestranda em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas/RS, e-mail: desarosa97@rede.ulbra.br.

³ Orientador do trabalho. Docente no Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas – RS, e-mail: maria.morgan@ulbra.br

⁴ Orientador do trabalho. Docente no Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas – RS, e-mail: anapujol@ulbra.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

cuidado do homem no processo do envelhecimento (CAIROLE, 2004; ABOOTALEBI et al, 2020; CHINNAPPAN et al, 2021). A qualidade de vida sexual está intimamente ligada à satisfação pessoal e ao bem-estar, esse é um assunto de saúde pública e necessita uma abordagem científica, visto ser pouco abordado na literatura atualmente. Bem como, a sexualidade, de acordo com algumas culturas, faixa etárias e sexo ainda é bastante complexo e delicado de ser abordado, “assunto proibido”. Existe assim, a necessidade de educação e conscientização envolvendo a temática da andropausa, tanto para o público em geral, como para profissionais da área da saúde (NAJIMI et al., 2020; REZAEI; AZADI; PAKZAD, 2020). O objetivo do presente estudo foi investigar a produção científica sobre o impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida dos homens idosos. A pergunta norteadora: os sinais e sintomas da andropausa geram impactos negativos na qualidade de vida dos homens idosos? O método utilizado foi uma revisão integrativa realizada nas plataformas EbscoHost, Pubmed e Portal Capes nos últimos 5 anos (2018-2022) durante o mês de abril de 2022. Esta baseia-se em seis fases distintas: identificação do tema de pesquisa, elaboração do problema; escolha dos descritores e bases de dados para realização do estudo, busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Os critérios de inclusão foram artigos originais e de revisão com textos completos disponíveis para análise; publicados nos idiomas português e inglês. Foram utilizados os seguintes Descritores da Saúde (DeCS): Andropausa AND Sinais e sintomas AND qualidade de vida. O processo resultou inicialmente, em 129 artigos, após a leitura dos títulos resultaram em 37 artigos, e a partir da leitura dos resumos 30 artigos foram selecionados. Então procedeu-se à leitura minuciosa de cada artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto, resultando em 18 artigos. Os resultados obtidos com o estudo foram: 1) Apenas 15,5% dos homens foram classificados na categoria "não precisam de testosterona". A Idade avançada, menor escolaridade, depressão, doença coronariana e incontinência foram associados a andropausa (REZAEI; AZADI; PAKZAD, 2020); 2) A suplementação de Physta® na dose de 200 mg, em duas semanas, foi capaz de aumentar a testosterona total sérica, reduzir a fadiga e melhorar a qualidade de vida em homens idosos (CHINNAPPAN et al, 2021); 3) Os homens com 50 anos ou mais sentem mais os sinais e sintomas da andropausa. A subescala psicológica e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

o sentimento “Sinto que meu desejo sexual diminuiu” teve maior correlação com o escore da andropausa (MOUSAVI et al., 2018); 4) Os homens com sintomas somáticos da andropausa mais elevados foram associados a um risco aumentado de doença (HIROKAWA et al., 2020); 5) O KH-204 mostrou-se eficaz em todos os sintomas de Hipogonadismo de início tardio (LOH) sem alteração de resultados laboratoriais (LEE et al., 2020); 6) Não houve associação significativa entre o escore total dos sintomas do hipogonadismo e os níveis séricos de testosterona total e livre, enquanto foi observada associação significativa com IMC e ocupação (SAMIPOOR et al., 2018); 7) A intervenção educativa melhorou o conhecimento e a atitude de homens aposentados em relação à andropausa (ABOOTALEBI et al., 2020); 8) Houve associação estatisticamente significativa entre a idade, situação econômica, consumo de cigarros e horas de sono e a gravidade dos sintomas de hipogonadismo (AFSHARNIA et al., 2020); 9) Fatores relacionados ao trabalho, como estresse psicológico, esforço físico e distúrbios do sono, mostraram uma correlação significativa com as manifestações da andropausa (MARTELLI et al., 2021); 10) A prática de exercício físico ao longo da vida ou no período da andropausa indica níveis mais elevados de testosterona em homens idosos (VIEIRA et al., 2018); 11) Houve associação entre os sintomas sexuais de LOH, masculinidade e satisfação sexual e de relacionamento (COSTA et al., 2019); 12) Homens com alta escala de sintomas do envelhecimento masculino (MAS) relataram um IMC atual médio significativamente maior, maior prevalência de sintomas de transtorno alimentar, pontuações mais altas no Questionário de Exame de Transtorno Alimentar, maior risco de dependência de exercícios e imagem corporal mais negativa do que homens com baixo AMS (KUMMER et al., 2019); 13) Os documentos disponíveis diferem em termos de recomendações específicas para o manejo do hipogonadismo e LOH (GIAGULLI et al., 2020); 14) A globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) pode ser um potencial preditor em homens com hipogonadismo, enquanto o IMC não teve proporcionalidade com a medida da AMS. Idade e SHBG devem ser usados para o diagnóstico de hipogonadismo sintomático de início tardio (SLOH) (LIANG et al., 2021); 15) A prevalência de deficiência de testosterona sintomática e confirmada bioquimicamente é de 60,17% e 28,99%, respectivamente. Sua prevalência aumenta progressivamente a cada década de vida. A prevalência foi maior em pacientes com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

diabetes, hipertensão, obesidade, síndrome metabólica e doença arterial coronariana (YADAV et al., 2019); 16) A saúde geral, a idade, os problemas de sono e o nível de escolaridade foram preditores importantes para a qualidade de vida sexual em homens idosos (NAJIMI et al., 2020); 17) A reposição com hormônios bioidênticos é uma maneira segura e eficaz de prevenir o envelhecimento da pele (ROSENTHAL et al., 2020); 18) Terapia com testosterona acoplado com exercício de resistência é uma intervenção eficaz de curto prazo para melhorar a massa/função muscular em homens idosos não hipogonádicos (GHARAHDAAGHI et al., 2019). O estudo mostrou que os sinais e sintomas da andropausa podem gerar impactos negativos na qualidade de vida dos homens. No entanto, isso não é padrão para todos, variando, por exemplo, com questões sociodemográficas, como o grau de escolaridade. Observou-se que tratamentos alternativos estão sendo estudados, para complementar ou até substituir os convencionais. É importante destacar, como visto, que a andropausa ainda é um assunto desconhecido por muitos, sendo seu estudo relevante para a promoção da saúde e para o planejamento de políticas públicas voltadas para a saúde do homem no processo do envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Andropausa; sinais e sintomas; qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABOOTALEBI, M. et al. Effect of education about andropause health on level of the knowledge and attitude of men referring to the education and training retirement center of Shiraz. **The Aging Male**, v. 23, n. 3, p. 216-21, 2020.

AFSHARNIA, E. et al. The severity of hypogonadism symptoms and its risk factors among male employees of Tehran University of Medical Sciences. **The Aging Male**, v. 23, n. 5, p. 489-95, 2020.

BARBOSA, J. A. B.; CURY, J. Androgen replacement therapy in men: current evidence and controversy. **Rev Med**, v. 97, n. 3, p. 295-300, 2018.

CAILORI, C. E. D. Androgen decline in ageing male. **Revista AMRIGS**, v. 48, n. 4, p. 291-9, 2004.

CHINNAPPAN, S. M. et al. Effect of Eurycoma longifolia standardised aqueous root extract—Physta® on testosterone levels and quality of life in ageing male subjects: a randomised, double-blind, placebo-controlled multicentre study. **Food & Nutrition Research**, v. 65, n. 2021, p. 1-16, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

COSTA, P. A. et al. Late-onset hypogonadism (LOH), masculinity and relationship and sexual satisfaction: are sexual symptoms of LOH mediators of traditional masculinity on relationship and sexual satisfaction? **Sexual Health**, v. 16, s.n, p. 389-93, 2019.

GHARAHDAAGHI, N. et al. Testosterone therapy induces molecular programming augmenting physiological adaptations to resistance exercise in older men. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 10, n.s. n, p. 1276-94, 2019.

GIAGULLI, V. A. et al. Critical evaluation of different available guidelines for late-onset hypogonadism. **Andrology**, v. 8, s. n, p. 1628-41, 2020.

HIROKAWA, K. et al. Andropause symptoms and sickness absence in Japanese male workers: a prospective study. **The Aging Male**, v. 23, n. 5, p. 1545-52, 2020.

KUMMER, K. K. et al. Aging male symptomatology and eating behavior. **The Aging Male**, v. 22, n. 1, p. 55-61, 2019.

LEE, K. W. et al. A randomized, controlled study of treatment with ojaeyeonjonghwan for patients with late onset hypogonadism. **The Aging Male**, v. 23, n. 4, p. 264-71, 2020.

LIANG, G. et al. Serum sex hormone-binding globulin is associated with symptomatic late-onset hypogonadism in aging rural males: a community-based study. **Sexual Health**, v. 18, p. 156-61, 2021.

LIM, E. et al. Racial/ethnic differences in health-related quality of life among Hawaii adult population. **Health Qual Life Outcomes**, v. 18, n. 380, p. 1-16, 2020.

MARTELLI, M. et al. Influence of Work on Andropause and Menopause: A Systematic Review. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 18, n. 10074, p. 1-20, 2021.

MARTITS, A. M.; COSTA, E. M. F. Hipogonadismo masculino tardio ou andropausa. **Rev Assoc Med Bras**, v. 50, n. 4, p. 349-62, 2004.

MELLO, C. Y.; ZÁCCARI, B. S.; SAIKI, E. M. As consequências da andropausa na qualidade de vida: revisão sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde - Três Corações**, v. 15, n. 2. P. 473-80, 2017.

MELO, M. C.; SOARES, A. N.; BARAGATTI, D. Y. Hipogonadismo masculino ou andropausa: estudo de revisão integrativa da literatura. **Rev enferm UFPE on line**, v. 7, n. (esp), p. 898-909, 2013.

MOUSAVI, M. et al. Exploratory Study of Andropause Syndrome in 40-65 Years in Arak: A Cross Sectional Study. **Journal of Family and Reproductive Health**, v. 12, n. 3, p. 142-7, 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NAJIMI, A. et al. Investigating the sexual quality of life and its relationship with general health in older men in Iran. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 9, n. 150, p. 1-8, 2020.

REZAEI, N.; AZADI, A.; PAKZAD, R. Prevalence of andropause among Iranian men and its relationship with quality of life. **The Aging Male**, v. 23, n. 5, p. 369-76, 2020.

ROSENTHAL, A. et al. The role of bioidentical hormone replacement therapy in anti-aging medicine: a review of the literature. **International Journal of Dermatology**, v. 59, s.n, p. 23-9, 2020.

SAMIPOOR, F. et al. The association between hypogonadism symptoms with serum testosterone, FSH and LH in men. **The Aging Male**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2018.

VENCE, M. L. Andropause. **Elsevier Science Ltd**, v. 13, n. 1, p. s90-2, 2003.

VIEIRA, M. de C. S. et al. Concurrent training protocol for men with androgen deficiency in the aging male: a randomized clinical trial. **The Aging Male**, v. 21, n. 3, p. 149-57, 2018.

YADAV, G. K. et al. Prevalence of Age-Associated Testosterone Deficiency Syndrome in Indian Population. **Hindawi**, v. 2019, n. 2468926, p. 1-4, 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Ônus do perfil de estilo de vida sobre o Sistema Único de Saúde em um município do sudeste do Brasil¹

Eliél Martins da SILVA²

Anselmo Cordeiro de SOUZA³

Elias Ferreira PORTO⁴

Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo – SP.

Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira – BA.

RESUMO

Segundo o estudo Vigitel realizado pelo Ministério da Saúde brasileiro, entre 2008 a 2010 o Sistema Único de Saúde (SUS) aportou R\$ 3,6 bilhões anuais com doenças relacionadas à doenças crônicas não transmissíveis, tais como, obesidade, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, etc. Porém, não está claro e parecem ser escassos estudos que apresentem o ônus associados a diferentes perfis de estilos de vida relacionados a saúde. Logo, objetivou-se traçar o impacto financeiro do perfil de estilo de vida sobre o Sistema Único de Saúde. Trata-se de investigação não-experimental, prospectivo e transversal, de métodos e procedimentos próprios da pesquisa epidemiológica descritiva e de abordagem quantitativa. A pesquisa realizou-se em uma Unidade Básica de Saúde do município de Mogi Guaçu, estado de São Paulo, Brasil. De amostra não probabilística e de adesão espontânea A população deste estudo constou de 222 indivíduos de ambos os sexos, maiores de 30 anos com ou sem doença crônica não transmissível, os quais responderão a dois instrumentos: perfil do estilo de vida individual e questionário semiestruturado criado pelos autores do estudo para avaliação de uso do sistema único de saúde. Para cálculo dos custos médio para os indivíduos estratificado pelo estilo de vida, inicialmente foi calculado o número médio de cada procedimento para os grupos. Posteriormente foi calculado um índice de cada procedimento por indivíduo para cada grupo (ou seja, número médio de consultas dividido pelo número total de indivíduos do grupo). Multiplicando o valor da consulta pelo índice, foram obtidos os custos de cada procedimento no período de um ano. Somando os custos de todos os procedimentos foi obtido o custo total dos procedimentos para os indivíduos no período de um ano. A amostra constou de 153 mulheres (69%) e 69 homens (31%), distribuídas em três grupos segundo o perfil de estilo de vida: positivo (n=92), regular (n=119), negativo (n=11). Os indivíduos com estilo de vida negativo apresentaram um custo médio anual maior do que os indivíduos com estilo de vida positivo e regular. Entre os classificados com estilo de vida positivo e regular houve maior proporção de indivíduos sem doenças crônicas não transmissíveis, do que entre os indivíduos com estilo de vida negativo.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida; Sistema Único de Saúde; Promoção da Saúde.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, SP.

³ Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, SP. Docente da Escola de Saúde na Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira, BA. E-mail: anselmo.souza@adventista.edu.br.

⁴ Doutor em Ciências pela universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente no Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, SP. E-mail: eliasporto@gmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

ANDRETT, M.C.S.; ROSA, F.S. **Eficiência dos gastos públicos em saúde no Brasil: estudo sobre o desempenho de estados brasileiros** XXII Congresso Brasileiro de Custos – Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 11 a 13 de novembro de 2015 – Acessado em 22 de janeiro de 2018.

AZAMBUJA et al. **Impacto econômico das DCV no Brasil** Arq Bras Cardiol 2008;91(3):163-171

BRASIL. Ministério da Saúde, **Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**, Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Gestão de Custos : manual técnico de custos – conceitos e metodologia**, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Economia da Saúde. – Brasília, 2006, 76.

CASTRO, J.D. et al, **Custo-efetividade: comparação entre o modelo tradicional e o Programa de Saúde da Família**. Rev Bras Med Fam e Com. Rio de Janeiro, v.3, nº 10, jul /set 2007.

COSTA, R.M. et al. **Expenditures in the health care system in Brazil: the participation of states and the Federal District in financing the health care system from 2002 to 2013**. Clinics. 2015; 70 (4):237-241. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/clin/v70n4/1807-5932-clin-70-04-00237.pdf> Acesso em: 31 jan. 2016.

EUROPEAN COMMISSION, **The MACELI, (Macro Cost Effectiveness corrected for Lifestyle) Comparative efficiency of health systems, corrected for selected lifestyle factors** Final report, 2015.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Contribuições de um mestrado profissional em promoção da saúde: a avaliação de egressos

SANTANA, Camila Aguiar de¹

ZUKOWSKY-TAVARES, Cristina²

CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO-UNASP

RESUMO

A avaliação de egressos é um dos relevantes instrumentos para levantamento de dados qualitativos em um sistema de autoavaliação institucional. O objetivo da investigação foi analisar a trajetória pessoal e acadêmico/ profissional dos egressos em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), desde o 1º concluinte em 2015 até o final de 2019. O método de análise qualitativa teve como instrumento de coleta de dados a entrevista com roteiro semi-estruturado realizada por videoconferência na plataforma Zoom Meetings. O roteiro da entrevista discutiu os objetivos formativos do mestrado e perfil do egresso. A pesquisa contou com a participação de 33 egressos (48%). Os resultados parciais apontam para incremento nas possibilidades de trabalho, reconhecimento social, mas nem sempre melhoria financeira. Declaram incremento no estilo de vida pessoal e em competências técnicas e científicas na promoção da saúde. Vários egressos desenvolvem projetos em equipes multidisciplinares em saúde e expressam a ampliação da visão tanto de um estilo de vida saudável quanto da promoção da saúde. O conceito e função de um mestrado profissional mostrou-se deficiente e não consensual entre os entrevistados. A reflexão em torno desses dados trazem importantes contribuições à comissão de Autoavaliação desse mestrado para que ocorram novas reorientações em processo.

PALAVRAS-CHAVE

Autoavaliação; Egressos; Mestrado Profissional; Promoção da Saúde.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Política Nacional da Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

ENGSTROM, E. M.; HORTALE, V. A.; MOREIRA, C. O. F. Trajetória profissional de egressos do curso de mestrado profissional em atenção primária à saúde no município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. **Ciências e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p-1269-1280, apr. 2020.

FERNANDEZ, J. C. A.; ANDRADE, E. A. D.; PELICIONI, M. C. F.; PEREIRA, I. M. T. B. Promoção da saúde: elemento instituinte? **Revista: Saúde. soc.**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 153-164, mar. 2008.

FISCHER, T. Mestrado profissional como prática acadêmica. **Revista brasileira de pós-graduação**, v. 2, n. 4, 2005.

MACIEL, R. G. A.; NOGUEIRA, H. G. P. Mestrado profissional: desenvolvimento pessoal e profissional. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 9, n. 17, 2012.

SICOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção da saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface (Botucatu)** Botucatu, v. 7, n 12, p. 101-122, 2003.

SOUZA, A. C.; OLIVEIRA, I. M.; MARTINS, L. T. Promoção da saúde: espaço interdisciplinar para o estudo do estilo de vida. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 218, p. 1 - 4, 2016.

VINIEGRA, R. F. S.; SILVA, L. G. P. D.; AGUIAR, A. C. D.; SOUZA, L. Egressos de um mestrado profissional em saúde da família: expectativas, motivações e contribuições. **Rev. bras. educ. med.** Brasília, vol.43, n.4, p.5-14. Dec. 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual – EPIs e insumos da Covid-19 durante o primeiro ano da pandemia¹

Camila Guimarães Gondin de Sousa Liporoni²

Nádia Teresinha Schröder³

Leticia Thomasi Jahnke Botton⁴

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

No final de 2019, uma nova cepa dos coronavírus, SARS-CoV-2, que ainda não havia sido identificada em seres humanos, foi descoberta em Wuhan, capital da província de Hubei, República Popular da China. A Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada, em 31 de dezembro do mesmo ano, sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida (SÃO PAULO, 2020). A OMS declarou no dia 11 de março de 2020 a Covid-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, como pandemia. No Brasil, em 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso da Covid-19 pelo Ministério da Saúde (BARRETO, 2020; OMS, 2020; BRASIL, 2020). Desde a sua descoberta, os sintomas para o SARS-Cov-2 variaram de resultados assintomáticos e leves a fatais. Essa amplitude de sintomas e a falta de conhecimentos científicos sobre a atuação desse vírus deixam os profissionais da saúde mais expostos à contaminação e em maior risco de infecção comparada à população em geral (SHEHAB et al., 2021). Os profissionais da saúde experimentaram um alto nível de estresse por causa do receio de serem infectados devido à natureza contagiosa do vírus, modos de transmissão até então desconhecidos, contato próximo com pacientes e infecções entre colegas. Além disso, os que trabalham em ambientes comunitários também correm alto risco de exposição ao vírus e, portanto, sofrem com o alto nível de estresse, sendo esses estressores responsáveis por implicações para a saúde de profissionais de saúde (LEE et al., 2020). O enfrentamento da pandemia do novo coronavírus faz parte das funções essenciais da Saúde Pública, por meio de ações voltadas para a população ou para grupos com maior risco de contaminação, como os profissionais de saúde. Mesmo para os que estão diretamente envolvidos com os cuidados aos pacientes, pouco se discute sobre as condições e organização do trabalho. O campo do trabalho, como um todo, deve ser considerado na estratégia de enfrentamento da COVID-19 (FILHO et al., 2020). Até o momento, prevalecem protocolos com recomendação de medidas individuais (higiene e uso de equipamentos de proteção), fundamentais, mas insuficientes para o controle geral da disseminação e da exposição ao vírus. Há relatos de profissionais e sindicatos denunciando a precarização das condições de trabalho, higiene inadequada, jornadas extenuantes, falta de treinamento e, inclusive, insuficiência ou indisponibilidade de equipamentos de proteção, mesmo nos serviços de terapia intensiva (FILHO et al., 2020).

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde

² Aluna do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: camila.gondin@gmail.com

³ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: nadia.schröder@ulbra.br

⁴ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: leticia.jahnke@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Em que pese a maior eficiência das medidas de proteção coletivas, o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) é imprescindível para minimizar os riscos de contato de trabalhadores de saúde com o vírus SARS-CoV-2 (BRASIL, 2018; 2020). Para garantir a saúde e segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento da Covid-19, é necessário que haja a disponibilização, bem como, o uso e gerenciamento corretos dos EPIs. Nesse sentido, esse estudo visou analisar o quantitativo dos EPIs disponibilizados, no ano de 2020, o primeiro da pandemia, para os estados, tendo em vista que essas informações são imprescindíveis para garantir a segurança e saúde, dos profissionais da área bem como, a continuidade da oferta dos serviços à população. Com a rápida expansão do Coronavírus, medidas preventivas de controle para evitar a sua disseminação foram necessárias. No Brasil, o Ministério da Saúde apresentou o documento Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19 com objetivo de orientar a prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento da Covid-19. Diferentes medidas têm sido adotadas para conter o aumento do número de infecções por SARS-CoV-2. Entre elas estão o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), a Nota Informativa no 6/2020 - DAF/SCTIE/MS (BRASIL, 2020). A alta taxa de mortalidade dos profissionais da saúde, devido a pandemia da Covid-19, tem sido evidenciada, sendo então, de extrema importância a disponibilidade e adesão de EPIs que sirvam como meio de precaução de contato. Os EPIs, desses profissionais, consistem na utilização de luvas, máscaras faciais, óculos de proteção, face *shields* e aventais, o que abrange uma proteção facial, respiratória, visual e corporal (SHEHAB et al., 2021). A escassez de dados sobre o consumo de EPIs necessários para cuidar de pacientes infecciosos em pandemias dificultou o planejamento para a aquisição da quantidade, bem como, dos equipamentos adequados à situação (KAM et al., 2021). No Brasil, a Norma Regulamentadora N° 6, estabelece o EPI como sendo todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (BRASIL, 2018). Os tipos de equipamentos necessários para a prevenção do COVID-19 nos serviços de saúde são baseados nas tarefas executadas. De maneira geral, todos os EPIs devem: ser selecionados com base no risco biológico a que os trabalhadores estão expostos; estarem regularizados junto aos órgãos certificadores e à Anvisa; ser usados adequadamente; ser higienizados e/ ou descartados periodicamente, conforme recomendações técnicas e serem inspecionados, reparados e substituídos de acordo com instruções do fabricante (BRASIL, 2020). Em geral, os EPIs que devem ser disponibilizados pelos serviços e utilizados pelos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 são: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimento. Com relação ao tipo de máscara, para procedimentos geradores de gotículas deve-se utilizar a máscara cirúrgica, e utilizar as de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias (BRASIL, 2020). Para a realização deste estudo, os dados referentes aos EPI's e insumos para a Covid-19 (Álcool, Avental,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Luva, Máscara Cirúrgica, Máscara N95 e Óculos e Protetor Facial) distribuídos pelo Ministério da Saúde são oriundos do Portal Brasileiro de Dados Abertos (<https://dados.gov.br/dataset/distribuicao-de-equipamentos-de-protecao-individual-e-insumos-covid-19>). Os resultados indicam que há uma correlação do quantitativo de EPI's e insumos vinculados ao PIB dos estados brasileiros. Os estados contemplados com o maior percentual, de acordo com o tipo de material, são: São Paulo (entre 13 e 20%), Minas Gerais (entre 6 e 10%), Rio de Janeiro (entre 3 e 8%), Bahia (entre 4 e 7%) e Rio Grande do Sul e Paraná (entre 3 e 5%). Cabe destacar que “outros órgãos Federais” receberam 36% de luvas, 10 de avental e 8% de álcool. Os estados que menos receberam foram: Roraima (entre 0,19 e 0,42%), Acre (entre 0,28 e 0,56%) e Amapá (entre 0,41 e 0,68%). Observa-se também que há uma variação no percentual distribuído entre os estados pelo tipo de material e que essa distribuição regular não foi seguida no ano de 2021, quando a pandemia se acentuou e novas variantes se instalaram no Brasil. Conclui-se que a negligência e falta de critérios na distribuição dos EPI's e insumos para o enfrentamento da Covid-19 revela a falta de segurança quanto a saúde no trabalho dos profissionais da área. Há necessidade de valorização, aplicação e atendimento das políticas públicas. Os instrumentos de políticas públicas vêm sendo debatidos em contexto global, como caminho para a perfectibilização de direitos, principalmente, vinculados a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: EPI; insumos para COVID-19; profissionais da saúde; políticas públicas; segurança e saúde no trabalho.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Clara. **OMS declara doença pelo novo coronavírus como pandemia.** 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/oms-declara-doenca-pelo-novo-coronavirus-como-pandemia/>. Acesso em: 22 de março de 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

BRASIL. **Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus.** 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 22 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19.** v. 1, 2020b, 398p. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ddt-covid-19-200407.pdf>. Acesso em: 06 de junho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** 2020c. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

FILHO, José M. J.; ASSUNÇÃO, Ada A.; ALGRANTI, Eduardo; GARCIA, Eduardo G.; SAITO, Cêzar A.; MAENO, Maria. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, n. 14, p. 1-3, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbso/a/Km3dDZSWmGgpgYbjgc57RCn/?lang=pt>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

KAM, Andrew W., KING N., SHARMA, A., PHILIPS, N., NAYYAR, V., SHABAN, Ramon Z. Short research paper: Personal protective equipment for the care of suspected and confirmed COVID-19 patients e Modelling requirements and burn rate. **Infection, Disease & Health**. v. 26, n. 03, p. 214-217, 2021. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468045121000225>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

LEE, Regina L. T.; WEST, Sancia; TANG, Anson C. Y.; CHENG, Ho Yu; CHONG, Connie Y. Y.; CHIEN, Wai T.; CHAN, Sally W. C. A qualitative exploration of the experiences of school nurses during COVID-19 pandemic as the frontline primary health care professionals. **Nursing Outlook**, v. 69, n. 3, p. 399-408, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0029655420307107>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **COVID-19 Strategy Update**.

Suíça, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-strategy-update--14-april-2020>. Acesso em: 06 de junho de 2022.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. **Alerta: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus_alerta_01_23jan2020.pdf. Acesso em: 21 de março de 2022.

SHEHAB, Mohammad; SHUAIBI, Sameera; QADHI, Iman; ALFADHLI, Ahmad. Effectiveness of inspectors' team in increasing compliance with personal protective equipment use and reducing COVID19 infection spread among healthcare workers.

Infection Prevention in Practice, v. 3, n. 2. p. 100137, 2021. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590088921000251>. Acesso em 15 de maio de 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

As Percepções do Cuidado à Pessoa com Transtorno Mental a Partir do Olhar do Familiar¹

Carolina Miranda da ROSA²

Amanda Luiz MACIEL³

Alice HIRDES⁴

Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

A reinserção social da pessoa com transtorno mental ocorre a partir de uma rede de apoio onde a família é fundamental (Nascimento et al., 2016). A descoberta do transtorno mental pode gerar alterações na dinâmica familiar e sofrimento psíquico. Em meio a dificuldades que permeiam o processo de cuidado, a família apresenta estigmas e preconceitos frente ao adoecimento, levando os familiares a apresentarem sentimentos de medo e angústia e dificuldades de saberem lidar com a situação, tais manifestações são fenômenos que refletem negativamente no bem-estar da família (Barros et al., 2019; Tanaka et al., 2019). Os profissionais de saúde necessitam dar suporte à família, proporcionando a qualificação do cuidado, reduzindo o impacto e a sobrecarga resultante da tarefa de cuidar (Bansu e Yendaork et al., 2019). A questão norteadora da pesquisa foi: como o cuidado é exercido pelo familiar de um indivíduo com transtorno mental e sua compreensão do suporte de educação em saúde recebido dos profissionais de um CAPS II? Assim, o objetivo foi investigar como o familiar exerce o cuidado à pessoa com transtorno mental e a compreensão do suporte de educação em saúde que este familiar recebe dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS). Foi realizado um estudo qualitativo, com vinte familiares de pessoas com transtornos mentais do Centro de Atenção Psicossocial Viva a Vida II, modalidade II, de Tramandaí, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Faz-se importante salientar que a pesquisa ocorreu durante o período da pandemia no ano 2020, as dificuldades do isolamento e a suspensão de alguns serviços foram fatores que ocorreram durante o processo de coleta de dados e foram evidenciados nos resultados. Com base nesses resultados nota-se que ao descobrir um transtorno mental em um familiar ocorre o sofrimento familiar (Ramos et al., 2019). Os rótulos e preconceitos incomodam a família que apresenta dificuldades em lidar e reconhecer o transtorno mental (Tanaka et al., 2019). É possível que conflitos intrafamiliares, alterações emocionais e a sobrecarga comprometam a dinâmica familiar. O desequilíbrio no funcionamento familiar, reduz a possibilidade da família manter boas relações e impacta na qualidade de vida de todos os membros. (Hinojosa-Marqués et al., 2019). A maneira que os familiares percebem e exercem o cuidado é singular, subjetiva e apresenta diferentes significados para seus

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), email: enfcarolmr@yahoo.com.br.

³ Pós Doutora Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Docente do Curso de Enfermagem, Universidade do Extremo Sul, email: amanderas@hotmail.com.

⁴ Docente do Programa de Promoção da Saúde, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). alice.hirdes@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

membros. Relações afetuosas são motivadoras no cuidado e podem superar os momentos de dificuldades sofridos pelo adoecimento (Ronsani et al., 2020). A demonstração do amor e afeto ao familiar podem estar relacionadas a fatores culturais, assim alguns familiares acreditam que devem suportar as dificuldades como uma manifestação do amor aos seus parentes (Rafik & Sadiq, 2019). As exigências do cuidado e a sobrecarga principalmente nas situações nas quais o familiar com transtorno mental exige um cuidado mais intenso pode levar a sintomas de depressão no familiar cuidador (Zeng et al., 2016). A função de cuidador deixa o familiar mais propenso a experimentar níveis elevados de estresse e apresentarem um impacto emocional e alterações no seu bem-estar (Slaunwhite et al., 2016). É necessário que o cuidador esteja envolvido em atividades que proporcionem a melhor qualidade de vida para a pessoa com transtorno mental e o bem-estar da família (Li & Reavley, 2020). Os serviços como o CAPS oferecem suporte ao cuidador, auxiliando no conhecimento da doença e estabelecendo vínculos que proporcionam o manejo adequado de seu parente no ambiente domiciliar. Os profissionais inseridos nos serviços de saúde mental contribuem oferecendo orientação, assistência a toda família, e a segurança que ela precisa para cuidar (Ronsani et al., 2020; Iseselo & Ambikile, 2020). As equipes de saúde devem envolver as famílias nas ações para o acompanhamento da pessoa com transtorno mental, incluindo atendimento individual, medicação e as atividades de grupos e reabilitação (Aass et al., 2020). Entre as atividades em grupo, a educação em saúde é uma estratégia que colabora promovendo habilidades de enfrentamento e de orientação para lidar com os problemas que demandam o transtorno mental. Assim como, proporcionam atitudes assertivas e resiliência no familiar (Dikeç et al., 2018). Um diagnóstico correto e o suporte adequado dos serviços de saúde podem reduzir as dificuldades vivenciadas pelos familiares como a sobrecarga do cuidado e os efeitos da mesma sobre o cuidador. A presença de um parente em sofrimento psíquico afeta diretamente a vida da família, por requerer cuidados especiais e por exigir uma mudança na rotina do cuidador (Dikeç et al. (2018); Liu & Zhang, 2019). Os dados dessa pesquisa evidenciaram que a maioria dos participantes eram mães, aposentados e a idade variou de 47 a 60 anos. A maioria dos transtornos mentais diagnosticados nos familiares dos participantes foi a esquizofrenia. Os resultados da pesquisa apontaram a presença de dificuldades no reconhecimento do transtorno mental de seu parente, o estigma e a negação da doença de seu parente. Os familiares compreendem seu papel de cuidador e realizam o cuidado de maneira afetuosa e comprometida, entretanto, ao cuidarem de seus familiares foi evidenciado o medo, angústia, a ansiedade e a preocupação, que interferem na convivência e na prestação do cuidado. O grau de dependência do parente interferiu na prestação do cuidado e na convivência familiar, tendo em vista que a maioria dos familiares tinham parentes com esquizofrenia. A sobrecarga do cuidado alterou a dinâmica familiar causando prejuízos aos cuidadores, entre eles estão as alterações emocionais, o desgaste nas rotinas diárias de cuidado, o sentimento de medo relacionado a sua própria morte foi vinculado a sensação de impotência, em razão do familiar acreditar que sua falta poderia causar prejuízos ao seu parente e os problemas financeiros. Os familiares relataram a importância do CAPS e suas estratégias de atenção à saúde mental, principalmente a educação em saúde; os familiares relatam que as orientações oferecidas pela equipe interdisciplinar como fundamentais para que o convívio familiar seja harmonioso e eles saibam lidar com o adoecimento de seu parente. A pesquisa trouxe em sua análise a importância da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

educação em saúde e da necessidade das famílias compreenderem sobre o adoecimento e manifestarem seus sentimentos frente a tal situação. Esta pesquisa contribuiu como um instrumento no reconhecimento da educação em saúde como uma estratégia de apoio na promoção da qualidade de vida da família. Sugere-se que as estratégias de educação em saúde possam colaborar para que os familiares cuidadores possam lidar com seus sentimentos, além das orientações que garantam o suporte para lidar com a doença mental.

PALAVRAS-CHAVE: Família. Cuidadores. Transtornos Mentais. Serviços de Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

Aass L.K., Skundberg-Kletthagen H., Schröder A., Moen O.L. (2020). Young Adults and Their Families Living With Mental Illness: Evaluation of the Usefulness of Family-Centered Support Conversations in Community Mental Health care Settings. *Journal of Family Nursing*, 0(0), 1-13. <https://doi.org/10.1177/1074840720964397>

Bansu A.s., Yendork J.S. (2019). Community-Based Mental Health Care: Stigma and Coping Strategies Among Professionals and Family Caregivers in the Eastern Region of Ghana. *Issues in Mental Health Nursing*. <https://doi: 10.1080/01612840.2018.1564158>

Dikeç G., Ergün G., Gumus F. (2018). Relation Among Anxiety and Family Burden in Primary First-Degree Caregivers of Outpatients with Mental Disorders in Turkey. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(2), 142-150. <https://doi:10.1080/01612840.2017.1373174>

Hinojosa-Marqués L., Domínguez-Martínez T., Sheinbaum T., Cristóbal-Narváez P., Kwapil T.R., Barrantes-Vidal N. (2019). Relatives' attachment anxiety mediates the association between perceived loss and expressed emotion in early psychosis. *Plos One*, 14(10), e0223425. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223425>

Iselelo M.K., Ambikile J.S. (2020). Promoting Recovery in Mental Illness: The Perspectives of Patients, Caregivers, and Community Members in Dar es Salaam, Tanzania. *Psychiatry Journal*, 2020 (3607414). <https://doi.org/10.1155/2020/3607414>

Li W., Reavley N. (2020). Patients' and caregivers' knowledge and beliefs about mental illness in mainland China: A systematic review. *Asia-Pacific Psychiatry*, 16:e12423. <https://doi:10.1111/appy.12423>

Liu N., Zhang J. (2019). Experiences of caregivers of family member with schizophrenia in China: A qualitative study. *Perspectives in psychiatric care*, 0 (0), 1-12. DOI: 10.1111/ppc.12412

Nascimento K.C., Mella M.K.S., Berra E., Olschowsky A., Guimarães A.N. (2016). O desafio familiar no cuidado às pessoas acometidas por transtorno mental. *Revista de enfermagem UFPE online*, 10(3), 940-948. <https://doi: 10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201601>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Rafiq M., Sadiq R. (2019). Caregiver Stress, Perceived Stigma and Mental Health in Female Family Members of Drug Addicts: Correlational Study. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69(9), 1300-1303

Ramos A.C., Calais S.R., Zotesso M.C. (2019). Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental. *Contextos Clínicos*, 12(1), 282-302. <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.121.12>

Ronsani A.P.V., Siqueira D.F., Mello A.L., Terra M.G., Cattani A.N., Welter L.S. (2020). Cuidado à pessoa com transtorno mental na compreensão do familiar. *Revista online cuidado é fundamental*, (12), 793-799. <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo>.

Slaunwhite A.K., Ronis S.T., Sun Y., Peters P.A. (2017). The emotional health and well-being of Canadians who care for persons with mental health or addictions problems. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 840-847. <http://doi:10.1111/hsc.12366>.

Tanaka C., Tuliao M.T.R., Tanaka E., Yamashita T., Matsuo H. (2018). A qualitative study on the stigma experienced by people with mental health problems and epilepsy in the Philippines. *BMC Psychiatry*, 18(1), 325. <https://doi:10.1186/s12888-018-1902-9>

Zeng Y., Zhou Y., Lin J. (2016). Perceived Burden and Quality of Life in Chinese Caregivers of People With Serious Mental Illness: A Comparison Cross-Sectional Survey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 0(3), 1-7. <http://doi: 10.1111/ppc.12151>

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Abandono inverso afetivo contra o idoso¹

Cassiana Regina LEINDECKER²

Regiane da Silva MACUCH³

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

Os países desenvolvidos foram os primeiros a aumentar a expectativa de vida de seus residentes, que tiveram um longo tempo para se preparar para esse aumento da população idosa. Países como Brasil, China e Índia estão tendo um tempo para se adaptar bem mais curto. Até 2050, o número de indivíduos com 60 anos ou mais poderá atingir 2 bilhões. Desses, 80% vivendo em países de baixa e média renda. Os desafios para os países mais pobres serão ainda maiores para garantir que esses idosos tenham sistemas sociais e de saúde prontos para suprir as necessidades dessa população (WHO, 2018). O Brasil tem mais de 28 milhões de idosos, isso representa 13% da população. Esse acelerado envelhecimento populacional segue a tendência percebida em diversos lugares do mundo. Segundo a Projeção da População divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas (IBGE, 2018). As necessidades apresentadas por esse público são variadas, exigindo dos serviços de saúde esforços e investimentos sem planejamento antecipado, mesmo que as projeções anunciadas anualmente venham ocorrendo há décadas. Cuidados necessários e de direito não devem ser negligenciados. Atividades que antes eram realizadas naturalmente aos poucos passam a ser complicadas de realizar com a chegada da senescência e seus obstáculos. Nesse momento, família e a legislação possuem papéis diferentes, porém, de suma importância para o envelhecimento promovido com saúde física, psicológica e emocional. O avançar da idade traz mudanças variadas, dentre elas, a vulnerabilidade às diversas formas de violência, na medida que maiores cuidados físicos, afetivos, psicológicos e sociais se apresentam em função da dependência física, mental e social (OLIVEIRA et al., 2018). Diante desse panorama, este artigo tem por objetivo a reflexão sobre aspectos jurídicos para a promoção da saúde frente à violência contra o idoso. A violência contra idosos é considerada como: ato único ou repetido ou falta de ação, ocorrendo em qualquer relacionamento em que exista uma expectativa de confiança que cause dano ou angústia a uma pessoa idosa (ROSEN et al., 2016). Negligência, violência psicológica ou emocional, abuso físico, financeiro ou material e sexual são as tipificações mais utilizadas para violência contra idosos tanto clínica como juridicamente. O risco de morte está atribuído a qualquer um desses tipos e mesmo com esse agravante irreversível, os casos são subnotificados, o que pode levar a um aumento da morbimortalidade devido a um atraso na intervenção (RUSSO et al., 2019). A WHO (2002) classifica a violência em cinco categorias: a) violência física - quando há inflicção de dor ou dano, coerção

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: joanamarcondes@uniguairaca.edu.br.

³ Estudante de Graduação 4º. semestre do Curso de Enfermagem da Uniguairacá, email: felipeneves@uniguairaca.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

física, restrição física ou restrição quimicamente induzida; b) violência psicológica ou emocional - que implica em promover angústia mental ao idoso; c) violência financeira ou material - que se caracteriza pela exploração imprópria ou ilegal e pelo uso de recursos financeiros; d) violência sexual - que requer contato não consensual de qualquer tipo com pessoas idosas; e) negligência - que é caracterizada pela recusa ou pelo fracasso, intencional ou não intencional, em prover os cuidados obrigatórios ou básicos ao idoso. Os artigos 229 e 230 da Constituição Federal Brasileira foram fundamentais para a interpretação atual sobre os direitos dos idosos e o desenvolvimento da legislação sobre a temática, onde se vê:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, online, 1988).

Na Carta Magna, está disposto sobre o dever que a família, a sociedade e o Estado têm com relação às pessoas idosas. Esses, devem assegurar-lhes condições dignas de bem-estar e a garantia do direito à vida. Enfim, à salvaguarda do direito a uma vida com plenitude (BERTOLIN e VIECILI, 2014). No Brasil (2006), o Ministério da Saúde define os tipos de violência contra os idosos nos seguintes termos: violência física, sexual, psicológica, econômica, institucional, abandono/negligência e autonegligência. Dentre os tipos de violência, destaca-se neste artigo, o abandono afetivo. O mesmo, cometido pela família contra o idoso tem como consequências danos de ordem moral que podem causar doenças que promovem a sensação de perda da dignidade humana, amplamente protegidos no ordenamento jurídico (VIEGAS e BARROS, 2016). Segundo Paper (2019), abandono se caracteriza por ato ou efeito de largar, de sair sem a intenção de voltar; afastamento. Ainda, falta de amparo ou de assistência, de apoio ou arrimo. O artigo 229 da Constituição Federal (1981) discorre sobre o dever dos pais de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. O abandono afetivo e suas consequências vem sendo discutido cientificamente há pouco tempo, entretanto, o afastamento entre pais e filhos não se justificam, mesmo que possam ser explicados. Com resultados reais e possíveis de identificar, apesar de complicada aferição, o abandono afetivo e suas particularidades abala a higidez psicológica do idoso, que nesta fase da vida, deveria ser preservada. Além das limitações naturais inevitáveis do envelhecimento, o abalo pelo abandono afetivo não deveria comprometer ainda mais a psique desse indivíduo (BORGES, 2019). O abandono afetivo causa comprometimento psicológico com consequências físicas. Essas consequências podem ser a curto, médio e longo prazo, tanto para os idosos como para suas famílias e comunidade. Os serviços de saúde possuem papel fundamental na prevenção, identificação e acompanhamento sobre os casos de violência contra esses indivíduos, mas, sofrem com as demandas crescentes em todo o país (SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO). O detrimento causado aos idosos pelo abandono afetivo, por si só interferem fortemente na saúde psíquica e na saúde física do idoso. Motivos como dependência física, a psicológica, a desvalorização do idoso por parte da sociedade e a privação de algum ou alguns membros da família para cuidados diretos ao idoso são características que levam ao isolamento nessa fase da vida (ALEGRE; CRIPPA, 2019). A evolução do contexto familiar tem se refletido nas relações interpessoais de seus membros. Nessa linha de pensamento, Madaleno (2019) discorre que:

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A família do passado não tinha preocupações com o afeto e a felicidade das pessoas que formavam seu principal núcleo, pois eram os interesses de ordem econômica que gravitavam em torno daquelas instâncias de núcleos familiares construídos com suporte na aquisição de patrimônio (MADALENO, 2019, p. 3).

O abandono inverso afetivo, trata-se do descumprimento do genitor em seu dever de sustento, assistência moral e material, com relação ao filhos cuidarem de seus pais. A inação de afeto, ou mais precisamente, a não permanência do cuidar, dos filhos para com os genitores, de regra idosos, para o estabelecimento da solidariedade familiar e da segurança afetiva da família. O termo inverso corresponde justamente à situação contrária da relação paterno-filial, visto que no dever de cuidado da paternidade responsável possui o mesmo valor jurídico que os deveres filiais. abandono afetivo representa a ausência de carinho, afeição e assistência amorosa entre familiares, principalmente entre pais e filhos, ocasionando o desamparo de uns para com os outros. Nesta concepção, impedir a plena realização da afetividade, ou não oportunizar sua expansão, ou violentar ferindo, desprezando, menosprezando sentimentos que fazem parte da natureza humana, importa em amputar a pessoa na sua esfera espiritual e moral, cerceando a sua plena realização. Por isso, o direito não pode passar ao largo de certos estados pelos quais passa a pessoa, sem dar-lhe proteção, ou procurar ou reconstituir a ordem abalada ou afetada (LIMA, on line, 2015). Métodos: A metodologia adotada para este artigo é do tipo bibliográfica utilizaram-se como critérios de seleção: artigos que abordassem a temática da violência afetiva inversa contra idosos, não duplicidade e publicações nacionais entre os anos de 2019 e 2020. Os achados, embora não garantam a real magnitude do evento nos indicam que a urgência em implementar as ações globais destinadas às vítimas de violências e isso é extremamente urgente devido esse tipo de violência refletir na saúde física e psicológica do idoso devido sua fragilidade/vulnerabilidade. Segundo, Silva, et al (2015). As relações familiares harmônicas são marcadas pelo diálogo e por fortes laços de proximidade, reciprocidade e afeto. Contudo, é necessário ressaltar que a problemática da violência contra idosos é crescente e que é essencial a ampliação da produção científica sobre o tema em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso 1; afetivo 2; violência reversa 3.

REFERÊNCIAS

- ALEGRE, Camila Alen Porto; CRIPPA, Anelise. Responsabilidade civil por abandono afetivo de idosos. *Revista Justiça & Sociedade*, v. 4, n. 1, 2019.
- BERTOLIN, G; VIECILI, M. Abandono Afetivo do Idoso: Reparação Civil ao Ato de (não) Amar. *Revista Eletrônica de Iniciação Científica*. v. 5, n.1, p. 338-360, 2014. Disponível em: www.univali.br/ricc. Acesso em: 15 jun. 2020.
- BORGES, V. S. L. Abandono afetivo inverso e a responsabilidade civil advinda do desamparo ao genitor idoso no âmbito familiar. *Percurso - ANAIS DO IV CONLUBRADEC vol.03, nº.30*, Curitiba, 2019. pp. 189-193. (Congresso Luso-Brasileiro de Direito Empresarial e Cidadania).
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de atenção básica n. 19: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF).
- MADALENO, Rolf. Manual de direito de família. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense, p. 595, 2019.
- OLIVEIRA, K. S. M.; et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [s.l.], v. 39, p. 1-9, 23 jul. 2018.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

PAPER - IX Jornada Jurídica Unievangélica - (04 a 11 de Novembro de 2019) - Direito/Ceres. RUSSO, A; et al. Imaging of Violence Against the Elderly and the Women. *Seminars In Ultrasound, Ct And Mri*, [s.l.], v. 40, n. 1, p. 18-24, fev. 2019.

SANTANA, I. O. et al. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 126-139.

ROSEN, T.; et al. Emergency Department Presentations for Injuries in Older Adults Independently Known to be Victims of Elder Abuse. *J Emerg Med*. 2016 March; 50(3): 518-526.

VIEGAS, C. M. de A. R; BARROS, M. F. de. Abandono afetivo inverso: o abandono do idoso e a violação do dever de cuidado por parte da prole. *Cadernos do Programa de Pós-graduação em Direito*, v. XI, n. 3, p. 168-201, 2016.

WHO. World Health Organization. ENVELHECIMENTO E SAÚDE: WHO, 2018.

WHO. World Health Organization. Missing voices: views of older persons on elder abuse, 2002. Disponível em:
http://www.who.int/ageing/publications/missing_voices/en/index.html. Acessado em: 231 de junho de 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Impacto da Pandemia Covid-19 nos Registros de Violência Contra Mulheres ¹

Fernanda Hoffmann MARQUES ²

Tamara Tomitan RICHTER ³

Rene Fernandes de SOUZA ⁴

Tânia Maria Gomes da SILVA ⁵

Marcelo Picinin BERNUCI ⁶

Centro Universitário de Maringá (Unicesumar) - PR

RESUMO

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), decretou estado de pandemia mundial, como resposta a um novo vírus denominado Sars-C0v-2, que estava contaminando milhões de pessoas de forma rápida e assustadora (ZHU *at al.*,2019). Este novo vírus, também conhecido como Covid-19, teria características preocupante, sendo extremamente contagioso e com grande índice de letalidade. Entreos governos as medidas protetivas eram desconhecidas, vacinas e medicamentos eram inexistentes e a disseminação do vírus aumentava a cada dia. Assim as cidades ao redor do mundo foram levadas a medidas de urgência com regras de distanciamento social e restrições a circulação, impondo o lockdown para toda a população (WHO,2020). Desde então, houve uma importante mudança na vida diária das pessoas, que se recolheram e ficaram restritas em suas residências, dessa forma aumentaram o convívio com seus familiares/ ou parceiros, ao mesmo tempo que sofriam com o período de restrições econômicas importantes. Em 2020, além dos impactos da pandemia de Covid-19 na saúde e economia, o período foi marcado por uma crescente preocupação a

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR email: fernandahoffmannmarques@gmail.com

³ Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: tamara.richter@hotmail.com

⁴ Acadêmico do curso de Medicina, do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR email: fernandahoff21@gmail.com

⁵ Prof.(a) Dr.(a). Programa de Pós Graduação Strictu sensu em Promoção da saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: tania.gomes@unicesumar.edu.br.

⁶ Prof. Dr. Programa de Pós Graduação Strictu sensu em Promoção da saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

respeito da violência contra meninas e mulheres (NICOLA et al., 2020, MATTA et al., 2021). Um estudo feito sobre a epidemia do vírus Ebola na África Central entre 2014 e 2016, relata o crescimento de violência contra mulheres durante isolamento social (FREIRE *et al.*, 2020). A violência é definida pela OMS, como uso de vantagem física, ou de posição social, na ameaça ou prática de atos, contra outra pessoa ou contra uma comunidade ou grupo que possa resultar ou resulte em sofrimento, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado, privação ou morte (KRUG *et al.*, 2002). Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022), ficou evidenciado que ocorreu um decréscimo no registro de ocorrências desde o início da pandemia, entretanto não representou uma redução de casos de violência contra a mulher, mas a reprodução das dificuldades e obstáculos que as mulheres enfrentaram para denunciar a situação de abuso, além de encontrar falha nos serviços de proteção no período de isolamento social. A vivência da violência doméstica diminuiu drasticamente a qualidade de vida das mulheres, com um impacto negativamente no convívio social, suscetíveis ao isolamento e fazendo com que gradualmente percam sua rede de apoio, dessa forma, tornam-se mais vulneráveis perdendo as estratégias de enfrentamento. Os estudos para investigar o impacto que a pandemia Covid-19 teve na vida de tantas meninas e mulheres brasileiras vivendo em contextos de violência doméstica ou familiar, são de extrema importância. Entretanto, ainda existem dados a serem explorados que podem ajudar a esclarecer alguns questionamentos sobre essa problemática. Trata-se de um estudo documental, do tipo séries de casos, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, que objetivou analisar a quantidade de casos de violência registrados na delegacia da Mulher da cidade de Maringá-Pr, Brasil, entre o período de 2019 e 2020, investigar como o isolamento social decorrente da pandemia Covid-19 impactou no número de casos, bem como, as características entre os perfis das vítimas acometidas. A coleta ocorreu na delegacia da mulher, nos meses de abril a julho de 2021. Foram identificados 4580 casos registrados no período do estudo, dentre esses foram selecionados 1540 boletins que continham pelo menos quatro dados referentes ao perfil sociodemográfico. Para a caracterização do perfil da vítima, foi analisada as variáveis idade, sexo, estado civil, escolaridade, dependência financeira, filhos, a cor autodeclarada e motivo da ocorrência. Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva dos resultados para a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

obtenção de gráficos e tabelas de frequência, com o intuito de caracterizar os participantes da pesquisa. Para verificar a existência de associação entre as características de perfil, os motivos e tipos de lesões, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação. Para todos os testes, foi fixado o nível de significância em 5%. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do ambiente estatístico R (R Development Core Team), versão 3.6.2. Entre os anos de 2019 e 2020 foram registrados 4580 casos de violência contra mulheres, na cidade de Maringá – PR. Destaca-se por ano e quantidade de ocorrência, em 2019 foram realizados 2659 registros e em 2020, 1921 registros, entre esses, 1540 boletins estavam com pelo menos quatro dados sociodemográficos completos e possibilitou a análise. Observou-se que mais da metade das vítimas, possui entre 21 e 40 anos. Em relação ao estado civil, verificou-se que embora a alternativa mais frequente tenha sido divorciada em ambos os anos, a frequência foi maior em 2019 (38,06%) em relação a 2020 (27,07%). Os dados referentes a nível de instrução, situação financeira e raça, não foram informados em boa parte das ocorrências investigadas (55,19, 25,78 e 26,88%, respectivamente), sendo que a porcentagem de não informados, foi maior em 2019 em relação a 2020 para a instrução e situação financeira, e menor para a raça. Quanto ao número de filhos, não há evidências amostrais de associação significativa com o ano (valor p de 0,318), sendo que cerca de um terço das vítimas possuem um único filho. No que se refere aos principais tipos de violência relatadas, a ameaça estava presente em quase todos os registros em ambos os anos, sendo que a associação da injúria e lesão corporal foi significativa (valores $p < 0,001$) o primeiro tipo foi mais frequente no ano de 2019, enquanto o segundo foi mais citado em 2020. Ainda entre os motivos que levaram a violência, a média dos dois anos destacou a variável discussão (19,74%). Em seguida, aparecem divórcio e ciúmes, sendo o divórcio reportado com mais frequência em 2019 e o ciúmes em 2020, ambos significativamente associados com o ano (valores $p \leq 0,001$). Estes números encontrados neste estudo, revelaram uma redução no número total de boletins de ocorrência registrados no ano de 2020, período afligido pela pandemia Covi-19, quando comparado ao ano de 2019. Esses achados divergem do estudo de Freire et al. (2020) em que foi detectado um aumento exponencial dos casos divulgados pelo Ministério Público do Estado de São Paulo. Essa redução pode estar associada ao isolamento social, que aconteceu no ano de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

2020 durante a pandemia de Covid -19, possivelmente as vítimas tiveram receio de sair de casa, ou de denunciarem as agressões por estarem em isolamento. Ao verificar o perfil das vítimas, percebe-se que a maioria apresentava entre 21 e 40 anos de idade, confirmando o descrito em uma pesquisa realizado na região metropolitana do Nordeste do Brasil (BERNARDINO *et al.*, 2016), o qual relaciona o período da vida da vítima com o aumento de denúncias, visto que as mulheres em sua maioria, nesta faixa etária, estão em um relacionamento ou saindo do mesmo, ficando suscetíveis a possíveis casos de violência. Analisando o tipo de violência denunciada, percebe-se que ameaça esteve em mais de 50% das denúncias em ambos os anos, seguido por injúria no ano de 2019 e lesão corporal no ano de 2020, mesmo fator observado nos dados fornecidos pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL, 2021), que apresentou um maior número de casos de violência física e psicológica. Por fim, ao se analisar o fator causal da violência, nota-se que o principal motivo foi decorrente de uma discussão, apresentando 17,78% no ano de 2019 com um crescimento de 21,46% em 2020, seguido pelos casos decorrentes de divórcio e ciúmes, possivelmente resultantes do maior período em casa gerado pelo isolamento social e do agravamento da situação socioeconômica no Brasil. Os resultados obtidos indicam uma subnotificação dos casos como consequência de fatores que impediram a vítima de realizar o registro de boletim de ocorrência. Além do receio de adquirir o vírus ao sair para realizar a denúncia, a vítima não procurou os serviços de auxílio na delegacia, possivelmente devido ao maior tempo de convívio em ambiente doméstico com o agressor e o controle exercido por este. Embora, existem diversas leis e serviços de proteção as mulheres, os resultados do presente estudo sugerem que as restrições ocorridas em 2020 devido à pandemia foram impactantes para vítimas de violência doméstica na cidade de Maringá. Tal fato indica a necessidade de medidas preventivas para garantir que as vítimas com baixa escolaridade e com algum fator de dependência dos seus parceiros, também possuam segurança e coragem de quebrar o ciclo de violência doméstica, que em muitos casos pode ser fatal.

PALAVRAS-CHAVE: Covi-19; Violência de gênero; Isolamento Social; Pandemia.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BERNARDINO, Ítalo de Macedo et al. Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 740-752, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/GLBjHWKRNKcwCB8DjqBv6rL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 27 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos**. Brasil: governo federal; 2021. Brasília, 2021. Disponível em:

DB59E4&originRegion=us-east-1&originCreation=20220815180949. Acesso em: 10 fev. 2022

FBSP – FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de**

FREIRE, Clara Herrera et al. O impacto da COVID-19 na exacerbação dos casos de violência contra a mulher: reflexão à luz da literatura. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 12,

<https://www.gov.br/mdh/ptbr/ondh/paineldedadosdaondh>. Acesso em: 29 de julho de 2022.

KRUG, Etienne G. et al. The world report on violence and health. **The lancet**, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673602111330?casa_token=DvMksU_ERPkAAAAA:ypBMYj1ZSIDUkoZgVv7Mnv9IdJSMGG87vqvuc0CzCwvMA7aIW0GASPewb370bmRGVC2DnTChgA. Acesso em: 10 julho. 2022.

MATTA, Gustavo Corrêa et al. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: 12 abril. 2022.

n. 4, 2020. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/12989>. Acesso em: 01 março. 2022.

NICOLA, Maria et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. **International journal of surgery**, v. 78, p. 185-193, 2020. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1743919120303162?token=89139D22E96377F9449B7F2E923BB9F5EC8728F6BDB1626602AC685FA6938D46973209EDA254C71628398F42FA>

Segurança Pública 2022. São Paulo: FBSP, 2022. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/16o-anuario-brasileiro-de-seguranca-publica-fbsp-2022/>. Acesso em: 27 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19: **interim guidance**, 18 May 2020. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>. Acesso em: 03 abril. 2022.

ZHU, Na et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **New England journal of medicine**, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>. Acesso em: 03 abril. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Perfil de pacientes pós-COVID-19 leve: sinais e sintomas tardios

Hisllana Boahenko Harmatiuk¹

Pedro Augusto Clemente²

Odonis Rocha Júnior³

Ana Carolina Dorigoni Bini⁴

Christiane Riedi Daniel⁵

Bruna Camilla Gallon⁶

Ana Cristina Onisko⁷

Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava - PR

RESUMO

Introdução: A pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2 atingiu milhões de pessoas ao redor do mundo em 2020, revelando a sociedade um alerta sobre novos problemas de saúde relacionados a infecção. O isolamento social com monitoramento é recomendado para pacientes com sintomas leves (GOH et al., 2020). Ainda assim, há relatos crescentes que após o período de isolamento por contaminação pelo COVID-19 os pacientes continuam a descrever novos sintomas e/ou sequelas persistentes. Nesse sentido, a tenacidade dos sintomas tanto em pacientes que precisaram de internação hospitalar e aqueles que cumpriram o isolamento domiciliar sem maiores complicações, foi descrita pela literatura como “síndrome pós-covid” ou “longo COVID-19” (TENFORDE et al., 2020). Atualmente não existem um tempo determinado para a recuperação dos sintomas persistentes, sendo variável e dependente da gravidade da

¹ Estudante de Graduação 5º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR email: his.bh@hotmail.com

² Estudante de Graduação 5º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR email: pedroclemente@outlook.com

³ Estudante de Graduação 5º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR email: odonisjrrocha@gmail.com

⁴ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: ana.carolina.db@hotmail.com;

⁵ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: christiane_riedi@hotmail.com.

⁶ Estudante de Graduação 5º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR email: brunacamilla1710@gmail.com

⁷ Estudante de Graduação 3º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR email: anacrisisonisko@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

COVID-19 e das comorbidades prévias, é preciso considerar que mesmo pacientes assintomáticos podem desenvolver condições pós-covid (GREENHALGH et al., 2020; NABAVI, 2020). Há grande variabilidade relacionadas a proporção dos casos que permanecem com os sintomas, impossibilitando a criação de uma estimativa segura de prevalência até o momento (AUGUSTIN et al., 2021; HUANG et al., 2021; PETERSEN et al., 2021) e existe carência de informações sobre os fatores de risco conexos a condição ou tratamentos específicos (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, 2022). Assim torna-se indispensável mapear manifestações novas, recorrentes ou persistentes e, se necessário, fazer o encaminhamento aos especialistas. Portanto, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de mapear novas disfunções e a necessidade de procura de serviço especializado. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, por meio do parecer nº4.319. 245. Trata-se de um estudo transversal, que avaliou pacientes maiores de 18 anos que apresentaram COVID-19 leve e que não necessitaram de internação hospitalar. Após 30 dias de alta do isolamento os pesquisadores fizeram contato telefônico para avaliação. A avaliação consistiu na coleta de informações pessoais, incluindo idade, peso e altura, procura por atendimento em serviços de saúde e o motive da procura, se houve a necessidade de encaminhamento à especialistas, para qual especialista foi direcionado e desenvolvimento de algum problema novo de saúde. **Resultados e Discussão:** Participaram da pesquisa 137 indivíduos com idade média de 42 anos ($\pm 17,4$), pesando 74kg ($\pm 18,2$), com altura média de 165,2 cm (± 9). 12,4% dos indivíduos realizaram a procura de um serviço de saúde ($n=17$), destes, 5 (3,6%) por distúrbios respiratórios, 4 (3%) por dor, 3 (2,2%) por distúrbios cardíacos, 1 indivíduo distúrbio digestivo (0,7%), e 3 (2,2%) por outros motivos. A COVID-19 inicialmente só afetava o sistema respiratório de forma aguda, porém novos casos e o desenvolvimento de pesquisas demonstraram diversos distúrbios envolvendo o sistema cardiovascular, neurológico e respiratório como os mais usuais. Outros sinais já foram relatados na literatura, como a perda de memória, confusão, perda de cabelo e insônia (CHENG et al., 2021). Disfunções autonômica relatadas pós-COVID envolvendo o sistema cardiovascular, respiratório e neurológico podem estar relacionadas à um quadro de descondicionalamento, hipovolemia ou neuropatia mediada por vírus ou imunidade (DANI et al., 2021). Ainda assim, os

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

pacientes que apresentaram quadro leve ou moderado de COVID-19 podem permanecer com dispneia mesmo com função pulmonar e demais exames complementares normais, o que sugere que o descondicionamento físico causado pelo isolamento social pode ser uma causa importante desse acometimento do sistema respiratório (LUTCHMANSINGH et al., 2021). Dos participantes, 23 desenvolveram alguma nova disfunção (16,8%). A maior parte das disfunções envolveram o sistema respiratório (n=6) ou envolveram um quadro de dor aguda ou agudização de dor crônica (n=6). Apesar da escassez de dados a respeito das complicações pulmonares da COVID-19, evidências sugerem que doença pulmonar intersticial e doença pulmonar vascular sejam as complicações mais relevantes que podem ocorrer em alguns casos com sintomas respiratórios prolongados (GEORGE et al., 2020). Novas disfunções no sistema digestório (n=3) e alteração na memória (n=3) também foram relatadas. De acordo com uma revisão sistemática com metanálise em pacientes com infecção por SARS-CoV-2, a prevalência a longo prazo de cefaléia seria de 44%, de déficit de atenção 27% e de perda de memória 16% nesses indivíduos (LOPEZ-LEON et al., 2021). Quanto ao sistema digestório, os sintomas gastrointestinais persistentes pós-COVID-19 podem estar relacionados à um distúrbio da microbiota intestinal, inflamação intestinal persistente e/ou fatores psicológicos (NALBANDIAN et al., 2021). Os principais sintomas relatados são diarreia, náuseas e vômitos, além de sinais de refluxo gastroesofágico, constipação e dor abdominal (BLACKETT et al., 2022). Também foram identificadas novas disfunções em outros sistemas (n=3), e no cardiológico (n=2). Os efeitos da COVID-19 a longo prazo ainda não são completamente conhecidos e as complicações mais graves identificadas incluem a insuficiência cardíaca e aumento da incidência de arritmias, que devem ser manejadas conforme a manifestação clínica (SIRIPANTHONG et al., 2020). Ainda assim, até o momento, não há evidências de maior incidência de miocardite na COVID-19 em comparação a outras infecções virais, não sendo indicada avaliação complementar na ausência de sinais ou sintomas sugestivos desta condição (SIRIPANTHONG et al., 2020). Apesar dos mais diversos acometimentos da COVID longa, a literatura até agora tem sugerido apenas que a reabilitação pode funcionar para o tratamento de alguns casos (YONG, 2021), ainda assim, se restringindo principalmente a distúrbios respiratórios. **Conclusão:** A pandemia atingiu milhões de pessoas em todo o mundo, além dos sintomas agudos do COVID-19,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e estudos já previam que a era pós-COVID faria com que síndromes relacionadas à COVID longa representassem uma grande proporção de consultas de atenção primária e secundária (DANI et al., 2021). No presente estudo, foi demonstrado maior acometimento do sistema respiratório e envolvimento da dor, seguido de alterações na memória e no sistema digestório. Esse tipo de acometimento pode aumentar significativamente a busca por atendimento especializado, o que pode gerar uma sobrecarga no sistema público de saúde. Portanto, faz-se necessário promover educação em saúde à população, incentivando a prevenção contra o vírus e a adoção de hábitos de vida saudáveis e realizar o acompanhamento de pacientes acometidos pela COVID-19, incluindo casos leves e moderados.

PALAVRAS-CHAVE: COVID Longo; Telemonitoramento; Sinais e sintomas tardios.

REFERÊNCIAS

- AUGUSTIN, M. et al. Post-COVID syndrome in non-hospitalised patients with COVID-19: a longitudinal prospective cohort study. **The Lancet regional health. Europe**, v. 6, p. 100122, jul. 2021.
- BLACKETT, J. W. et al. Prevalence and risk factors for gastrointestinal symptoms after recovery from COVID-19. **Neurogastroenterology and motility : the official journal of the European Gastrointestinal Motility Society**, v. 34, n. 3, p. e14251, mar. 2022.
- DANI, M. et al. Autonomic dysfunction in “long COVID”: rationale, physiology and management strategies. **Clinical medicine (London, England)**, v. 21, n. 1, p. e63–e67, jan. 2021.
- GEORGE, P. M. et al. Respiratory follow-up of patients with COVID-19 pneumonia. **Thorax**, v. 75, n. 11, p. 1009–1016, nov. 2020.
- GOH, K. J. et al. Rapid Progression to Acute Respiratory Distress Syndrome: Review of Current Understanding of Critical Illness from Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection. **Annals of the Academy of Medicine, Singapore**, v. 49, n. 3, p. 108–118, mar. 2020.
- GREENHALGH, T. et al. Management of post-acute covid-19 in primary care. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 370, p. m3026, ago. 2020.
- HUANG, C. et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **Lancet (London, England)**, v. 397, n. 10270, p. 220–232, jan. 2021.
- LOPEZ-LEON, S. et al. **More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis.** medRxiv : the preprint server for health sciences, jan. 2021.
- LUTCHMANSINGH, D. D. et al. A Clinic Blueprint for Post-Coronavirus Disease 2019 RECOVERY: Learning From the Past, Looking to the Future. **Chest**, v. 159, n. 3, p. 949–958, mar. 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NABAVI, N. Long covid: How to define it and how to manage it. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 370, p. m3489, set. 2020.

NALBANDIAN, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. **Nature medicine**, v. 27, n. 4, p. 601–615, abr. 2021.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. COVID-19: Treatment Guidelines Panel. 2022.

PETERSEN, M. S. et al. Long COVID in the Faroe Islands: A Longitudinal Study Among Nonhospitalized Patients. **Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America**, v. 73, n. 11, p. e4058–e4063, dez. 2021.

SIRIPANTHONG, B. et al. Recognizing COVID-19-related myocarditis: The possible pathophysiology and proposed guideline for diagnosis and management. **Heart rhythm**, v. 17, n. 9, p. 1463–1471, set. 2020.

TENFORDE, M. W. et al. Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network - United States, March-June 2020. **MMWR. Morbidity and mortality weeklyreport**, v. 69, n. 30, p. 993–998, jul. 2020.

YONG, S. J. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. **Infectious diseases (London, England)**, v. 53, n. 10, p. 737–754, out. 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Qualidade de Vida de Atletas de Ginástica Rítmica Paranaenses¹

Pâmela Calvo BUZZI²

Leonardo Pestillo DE OLIVEIRA³

Daniele Fernanda FELIPE⁴

Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá - PR

RESUMO

A ginástica rítmica, em nível de alto rendimento, é um esporte em que é necessário que as atletas tenham uma rotina disciplinada, com alimentação adequada, treinos regrados e repouso correto, exigindo o máximo do indivíduo, uma vez que a ginástica rítmica exige tanto capacidade artística quanto técnica de movimento (SCHEMBERGER; LOURENÇO, 2016; GONÇALVES, 2017). Observando as circunstâncias as quais as ginastas são submetidas para obterem o sucesso na modalidade, é evidente que os aspectos físicos e psicológicos são afetados com a prática, devido ao excesso de esforço físico e a busca pelo autocontrole emocional. Dessa forma, diversos fatores podem motivar, como também estressar as atletas (VIEIRA; BOTTI; VIEIRA, 2005; VIANA; MEZZARROBA, 2013). Por conseguinte, o contexto e condições que o sujeito está exposto deve ser avaliado, analisando se a prática está de fato promovendo a saúde do indivíduo frente às circunstâncias (VIANA; MEZZARROBA, 2013) e se o contexto favorece ou não sua qualidade de vida. É importante a conscientização dos atletas de alto rendimento acerca dos malefícios que podem ser gerados à saúde decorrentes durante a prática, como também no contexto da vida profissional esportiva (VIANA; MEZZARROBA, 2013). A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de atletas de Ginástica Rítmica Paranaenses. Tratou-se de uma abordagem quantitativa, observacional, de corte transversal e analítico. A amostra foi composta por 36 atletas paranaenses das categorias juvenil e adulto. A coleta de dados ocorreu via Google Forms, utilizando o instrumento Questionário de Qualidade de Vida

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Doutoranda em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, PR email: pcalvobuzzi@gmail.com

³ Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), email: leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

⁴ Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar), email: daniel.felipe@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sobre Atletas, o qual foi validado por Cunha (2008), que possui 14 questões divididas em cinco fatores que influenciam na qualidade de vida dos atletas em relação ao ambiente de treino e competição. A análise estatística foi realizada no Software SPSS versão 21, usando como nível de significância $p < 0,05$. Visando a modalidade esportiva em si e seus aspectos particulares, pode-se caracterizar a ginástica rítmica pelo caráter artístico impresso e pela busca da realização dos movimentos de forma natural, com beleza e perfeição (GONÇALVES, 2017). É um esporte que busca através da expressividade e a sensibilidade da atleta, exceder a técnica corporal (PEREIRA; DE MEDEIROS, 2016). Em sincronia a isso, ocorre o manejo dos aparelhos com o acompanhamento de música. Ou seja, é necessário a harmonia entre essa tríade característica do esporte (BERNARDI; LOURENÇO, 2014). A beleza da ginástica, que é observada através da característica estética da modalidade, juntamente ao vínculo musical e a dança, proporcionam a Ginástica Rítmica uma abertura a diferentes significações e possibilidades (PEREIRA; DE MEDEIROS, 2016). Contudo, diante de todas essas características da modalidade, existe uma busca incessante pela performance ideal no esporte, exigindo das atletas uma elevada exigência técnica, com treinos excessivos, buscando a perfeição da imagem e dos movimentos (GONÇALVES, 2017). Contudo, é de extrema relevância a preparação psicológica da atleta. A ginasta que possui objetivos e motivos focados no desenvolvimento pessoal dentro da modalidade, faz com que o nível de motivação e o alcance do sucesso na categoria sejam determinantes no resultado (VIEIRA; BOTTI; VIEIRA, 2005). Segundo Trevelin e Alves (2018), é fundamental o autoconhecimento, uma vez que promove uma performance mais qualificada com bem-estar da atleta, como também melhores formas de lidar com emoções nos treinos e competições. Nesse sentido, o esporte em si também é aplicado na promoção da saúde e no âmbito educativo (CONFEEF, 2002). Nos esportes individuais, os benefícios são consideráveis, visto que além de desenvolver a flexibilidade, a prática possibilita melhores escores no índice de massa corporal (IMC), tanto em crianças como em adolescentes (SCHUBERT et al., 2016). Na infância, a prática esportiva proporciona, ao indivíduo que está em crescimento e desenvolvimento, a melhora no desempenho motor e nas funções executivas, como também contribui proporcionando condições de melhor preparo emocional (DE SOUZA et al., 2020, TREVELIN; ALVES, 2018). E, incorporado ao esporte, a ginástica é uma modalidade que propicia uma vida mais profícua (SILVA; PAIVA, 2016). Portanto, o esporte deveria ser incentivado nas escolas, gerando também um melhor desempenho futuro do indivíduo no âmbito esportivo competitivo (TREVELIN; ALVES, 2018). Os resultados obtidos na presente pesquisa mostram que participaram 13 atletas da categoria adulto e 23 da categoria juvenil praticantes da modalidade de Ginástica Rítmica, vinculadas à Federação Paranaense de Ginástica (FPRG). Com relação aos resultados obtidos no questionário de qualidade de vida, quando feita a análise geral, os participantes da categoria adulto, apresentaram escores médios de $33,4 \pm 6,37$. No entanto, na categoria juvenil, na análise geral, apresentaram escores médios de $31,8 \pm 9,24$. Dentre os itens presentes no questionário, o que obteve maior pontuação, mostrando uma maior influência na qualidade de vida, foi relacionamento social no ambiente esportivo (média de 2,9), seguido de estado emocional do atleta (média de 2,7). De acordo com as respostas na categoria adulto, o fator relacionamento com os colegas interfere muito na qualidade de vida dos atletas, sendo que 76,91% das atletas do adulto relataram muita ou total influência e 65,22% da categoria juvenil relataram ter muita influência ou total influência na qualidade de vida. Ainda na categoria juvenil, o fator relacionamento com o treinador(a), equipe técnica e dirigentes, apresenta muita ou total influência para 69,57% das atletas. Além disso, fatores qualidade do sono (60,87%) e nervosismo excessivo durante a competição (69,57%) também foram relatados pelas atletas com muita ou total influência na qualidade de vida. Comparando as duas categorias, notou-se que a qualidade de vida dos dois grupos é semelhante. Quando comparado à pontuação entre as duas categorias em relação às subdivisões do teste: estado emocional do atleta ($p=0,782$); condições básicas para a saúde ($p=0,436$); relacionamento social no ambiente esportivo ($p=0,859$); planejamento e periodização do treinamento esportivo ($p=0,939$) e sinais e sintomas de super treinamento ($p=0,503$), foi observado que não houve diferenças significativas em todas as subdivisões, ou seja, a pontuação na escala é semelhante entre adultos e juvenil. Essa semelhança entre as categorias pode ter ocorrido por

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

apresentarem exigências parecidas. O suporte psicológico, nutricional, apoio familiar e técnico, equilíbrio entre treinos e repouso, motivação intrínseca e extrínseca são fundamentais para a promoção da saúde e a qualidade de vida das atletas. Dessa forma, o presente estudo contribui para conhecer os principais fatores que influenciam na qualidade de vida das atletas, o que é de extrema importância para que ações de promoção da saúde possam ser estudadas, direcionadas e implementadas nesse grupo.

PALAVRAS-CHAVE: Ginástica; Qualidade de Vida; Psicologia do Esporte. **REFERÊNCIAS**

REFERÊNCIAS

BERNARDI, L. M. O.; LOURENÇO, M. R. A. **Ginástica Rítmica: Ensinando corda, arco e bola**. Várzea Paulista: Fontoura, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Resolução Confef no 046/2002**. Dispõe sobre a intervenção do profissional de educação física e respectivas competências e define os seus campos de atuação profissional. 2002.

CUNHA, R. A. **Elaboração e validação do questionário sobre qualidade de vida de atletas (QQVA)**. 2008. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

DE SOUZA, W. S.; PITA, V. S.; CORRÊA, H. L.; DE SOUSA, I. R. C.; MAZZOCCANTE, R. P. Função executiva, coordenação motora e composição corporal, na infância: o papel da prática esportiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, pág. e359108396-e359108396, 2020.

GONÇALVES, G. C. M. **O significado da dor em atletas da ginástica rítmica**. 2017. 118 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, 2017.

PEREIRA, H. C. M. C., DE MEDEIROS, R. M. N. Ginástica rítmica, um entrelaçamento entre corpo e técnica. **Motrivivência**, v. 28, n. 48, p. 265-281, 2016.

SCHEMBERGER, P. G.; LOURENÇO, M. R. A. Avaliação da flexibilidade em atletas iniciantes de ginástica rítmica. **Horizontes – Revista de Educação**, v.4, n.8. Dourados, Mato Grosso do Sul, 2016.

SCHUBERT, A.; JANUÁRIO, R. S. B.; CASONATTO, J.; SONOO, C. N. Physical fitness and sports activities for children and adolescents. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n.2, p. 142–146, 2016.

SILVA, M. R. G.; PAIVA, T. Poor precompetitive sleep habits, nutrients' deficiencies, inappropriate body composition and athletic performance in elite gymnasts. **European journal of sport science**, v. 16, n. 6, p. 726–735, England, 2016.

TREVELIN, F.; ALVES, C. F. Psicologia do esporte: revisão de literatura sobre as relações entre emoções e o desempenho do atleta. **Psicologia Revista**, v. 27, p. 545– 562, 2018.

VIANA, D. F. W.; MEZZAROBBA, C. O esporte de alto rendimento faz mal à saúde? Uma análise das atletas da seleção brasileira de ginástica rítmica. **Revista Motrivivência**, n. 41, p. 190-205, 2013.

VIEIRA, L. F.; BOTTI, M.; VIEIRA, J. L. L. Ginástica rítmica: análise dos fatores competitivos motivadores e estressantes da Seleção Brasileira Juvenil. **Acta Scientiarum. Health Science**, v. 27, n. 2, p. 207–215, 2005.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Estudo de series de casos de sobreviventes submetidos a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) na síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) em pacientes acometidos por COVID-19 grave ¹

Victor PERLI ²

Paulo TSUNETTA ³

Mauricio Medeiro LEMOS ⁴

Braulio Henrique Magnani BRANCO ^{4,5}

Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

A Saúde Pública mundial regularmente é desafiada com doenças infecciosas emergentes e reemergentes, como o novo Coronavírus (2019-nCoV), constituído de RNA vírus envelopados, que proporcionam doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas (BELASCO; FONSECA, 2020). A infecção respiratória aguda pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) constitui um vírus potencialmente grave com elevada transmissibilidade que proporcionou grandes desafio para Saúde Pública mundial. Pessoas internadas pela COVID-19 grave são suscetíveis a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) sendo uma complicação proporcionada em pessoas internadas pela COVID-19 e SDRA estão associadas a um maior risco de mortalidade, resultante danos endoteliais e epitelial difusa que desenvolvem a trombogênese e afetam vasorregulação em pequenos vasos pulmonares, edema pulmonar inflamatório e hipoxemia grave, proporcionando grave incompatibilidade ventilação-perfusão na unidade de terapia intensiva-UTI (LIU et al., 2019; DANDEL, 2022). Neste sentido, a terapia de suporte de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) utilizada para auxiliar as trocas gasosas para a restabelecimento da função dos pulmões em enfermidades como SDRA constitui uma terapia associada a diminuição do risco de mortalidade (ZOCHIOS, 2020; SKENDELAS, JOKOBLEFF; PEEK, 2022). Verifica-se uma alta mortalidade em pacientes com COVID-19 grave (21% a 28%), sendo a SDRA uma complicação frequente da COVID-19 (BIANCARI et al., 2021). Neste cenário, a utilização de terapia de suporte de vida extracorpóreo para insuficiência respiratória tem evoluído na última década, decorrente de resultados positivos durante a gripe H1N1 de 2009. A terapia de ECMO tem sido utilizada em pacientes com insuficiência respiratória

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Acadêmico do Curso de Medicina da Unicesumar – Universidade de Maringá, PR. Email: liipsunicesumar@gmail.com

³ Doutorando em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: paulo.tsuneta@gmail.com

⁴ Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde, Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, Maringá, Paraná, Brasil. Email: maculemostb@hotmail.com

⁵ Doutor, docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, do Centro Universitário de Maringá, Unicesumar, Maringá, PR, e-mail: braulio.branco@unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

aguda grave com objetivo de troca gasosa no cenário de hipoxemia refratária ou acidose respiratória hipercapnia (MUNSHI et. al., 2019). Dandel (2022) descreve que sem a utilização de ECMO, a taxa de mortalidade com SDRA grave na COVID-19 pode chegar a 85%. O estudo de Biancari et al. (2021) verificou que a utilização da ECMO tem apresentado taxa de mortalidade menor que 50%, quando iniciada antes do aparecimento de distúrbios metabólicos graves. Zochios et al. (2020) descrevem que aproximadamente metade dos pacientes adultos com SDRA grave relacionada à COVID-19 que realizaram a terapia com ECMO antes do surgimento de distúrbios metabólicos graves apresentaram taxas significativas de sobrevida, em concordância com os resultados apresentados por Supady et al. (2021) que apoiam a utilização de ECMO em SDRA grave e períodos prolongados de ventilação mecânica. Em vista disso, o presente estudo caracteriza-se como um delineamento de série de casos, de quatro pacientes do gênero masculino sobreviventes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19 grave, submetidos a terapia de ECMO. As avaliações foram realizadas entre novembro e dezembro de 2021 em Maringá, Paraná, Brasil. Os pacientes compareceram ao Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS), onde foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Cesumar, sob o número 4.546.72. Os voluntários da pesquisa realizaram uma consulta com um profissional de saúde, a fim de informar a história familiar, doenças anteriores, sintomas de COVID-19, informações sobre procedimentos realizados no período de hospitalização, nível de atividade física autorreferido, avaliação antropométrica e avaliação da composição corporal e teste cardiopulmonar (com análise direta das trocas gasosas, a fim de identificar o consumo pico de oxigênio – $\text{VO}_{2\text{pico}}$), além da mensuração de diferentes parâmetros hemodinâmicos [antes, durante e depois do teste: frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio (SpO_2) e pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD)]. A estatura dos pacientes foi aferida por meio de um estadiômetro Sanny® com capacidade de 2,20 metros e precisão de 0,1 cm (modelo padrão, ES2030); a massa corporal foi medida utilizando uma balança mecânica (Welmy® Mechanical com capacidade de 300 kg e precisão de 100 g, Modelo 104^a), com subsequente cálculo do índice de massa corporal (IMC), foi realizada utilizando a equação proposta por Quetelet (massa corporal em kg/estatura² em metros). A avaliação da composição corporal foi realizada usando uma bioimpedância elétrica tetrapolar (BIA) (InBody 570®, Biospace Co Ltd., Seul, Coreia do sul) com oito pontos táteis e capacidade de 250 kg com precisão de 100g. Utilizou-se do teste submáximo de Bruce para avaliação cardiopulmonar (Bruce et al., 1973 em esteira Inbramed (modelo ATL 24), com aumentos progressivos de velocidade e inclinação. Na Tabela 1, são descritas as informações da história clínica dos pacientes durante o período de internamento na UTI, variáveis antropométricas e parâmetros hemodinâmicos apresentados no teste cardiopulmonar. Em relação aos aspectos clínicos, os pacientes relataram principalmente fadiga, fraqueza neuromuscular e déficit de memória, mesmo após a alta hospitalar. Apesar dos pacientes serem jovens (idade média = 32,5 anos), os resultados das avaliações apresentados no presente estudo indicam que todos apresentam excesso de peso corporal (IMC médio = 29,97 kg/m²), e os resultados das variáveis cardiopulmonares foram extremamente baixos, (valores médios de $\text{VO}_{2\text{pico}}$ = 18,17 mL.kg⁻¹.min⁻¹). As variáveis hemodinâmicas de PAS (mmHg) apresentaram aumento com manutenção da PAD (mmHg), e diminuição da SpO_2 ao final do teste. O fator idade não aparentou ser uma variável determinante na

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

característica clínica e tempo de internamento na UTI, excesso de peso, aptidão cardiorrespiratória, ou comportamento das variáveis hemodinâmicas dos sobreviventes da COVID-19 - submetidos a terapia da ECMO. Os resultados com baixos indicadores de aptidão cardiorrespiratória, excesso de peso e relato de fadiga e fraqueza neuromuscular apontam para a necessidade de acompanhamento e monitoramento clínico e reabilitação cardiopulmonar dos pacientes. Klok et al. (2020) relatam que a COVID-19 pode ter um grande impacto no estado de saúde física, cognitiva, mental e social, como o comprometimento da função pulmonar, fadiga, fraqueza muscular e transtornos psicológicos como depressão, ansiedade, e redução da qualidade de vida. Rooney et al. (2020) descreveram que pacientes acometidos pelo SARS-CoV, apresentavam baixos níveis de aptidão física e após dois anos, ainda apresentavam deficiências residuais e de recuperação física. A retomada para a prática de atividade física constitui um processo que requer cuidados em qualquer doença, sendo necessário avaliar a gravidade e extensão da doença. Salman et al. (2021) em relatam que a recuperação é lenta, principalmente para o retorno à prática de exercício físico. Neste sentido, Dameco et al. (2019) destacam a importância do processo de reabilitação em pacientes acometidos pela COVID-19, a fim de auxiliar o restabelecimento da capacidade funcional, como a redução de comorbidades e sintomas de ansiedade e depressão, além de restabelecer a qualidade de vida. As respostas observadas nos pacientes do presente estudo indicam a indispensabilidade de um acompanhamento a longo prazo para a recuperação física dos sobreviventes da COVID-19. Devido a característica multifatorial da COVID-19, torna-se imprescindível uma abordagem interdisciplinar de intervenção, com o objetivo de auxiliar o restabelecimento da capacidade funcional e psicológica destes pacientes. A atividade física constitui um componente importantíssimo no processo de recuperação física e mental de pacientes acometidos pela COVID-19, sendo necessário o retorno gradual e orientado a longo prazo considerando as complicações clínicas do aparelho cardiovascular, respiratório e de fadiga crônica (JEWSON, 2020). Nogueira et al. (2021) realizaram uma síntese narrativa a respeito das evidências científicas sobre o exercício físico e COVID-19 descrevem que os exercícios de intensidade moderada para indivíduos saudáveis e assintomáticos, e pessoas com sintomas leves do trato respiratório devem realizar exercícios de intensidade leve com precaução. Filgueira et al. (2021) descreve que o exercício físico induz a produção de miocinas, o que impacta positivamente no equilíbrio do sistema imunológico, e contra os efeitos de doenças infecciosas graves como COVID-19, ressaltam a sua importância. Dentro deste contexto, ressaltamos a necessidade de projetos multiprofissionais, com envolvimento de diferentes profissionais de saúde tornam-se importantes para acompanhamento a médio e longo prazo, para a recuperação das condições de saúde globais dos pacientes, isto é, aspectos físicos, nutricionais e psicossociais, devido à falta de conhecimento da evolução tardia da doença. Identificamos a importância e necessidade do Planejamento do programa de exercício físico para recuperação e melhora da capacidade funcional dos pacientes, realizando-se o monitoramento dos parâmetros hemodinâmicos, e o acompanhamento do treinamento neuromuscular e cardiorrespiratório. Consideramos um grande desafio para os profissionais, bem como para a sociedade, com o intuito de proporcionar um retorno a “vida normal” e qualidade de vida aos acometidos pelo COVID-19.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Tabela 1. Características e história clínica dos participantes, e variáveis analisadas no teste cardiopulmonar.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
Idade (anos)	32	38	44	16
Sexo	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino
Estatura (cm)	182,5	172,0	169,0	168,0
Massa corporal (kg)	101,7	93,9	79,1	84,1
IMC (kg/m ²)	30,7	31,7	27,7	29,8
Data da alta hospitalar	07/08/2021	30/07/2021	21/04/2021	16/10/2021
Tempo de internação (d)	21	43	55	29
Tempo de internação UTI (d)	14	36	42	15
Tempo em ECMO (d)	10	11	13	14
Tempo em ventilação mecânica (d)	10	14	27	11
Variáveis Cardiopulmonares				
VO ₂ pico (mL.kg ⁻¹ .min ⁻¹)	24,4	15,8	16,0	16,5
RQ	1,3	1,2	1,5	1,1
Distância percorrida (km)	0,6	0,32	0,9	0,25
FC pré-teste (bpm)	88	98	81	105
FC máxima (bpm)	176	148	169	194
SpO ₂ pré-teste (%)	96	98	98	97
SpO ₂ final (%)	97	93	87	90
PAS pré-teste (mmHg)	120	140	140	120
PAS final (mmHg)	180	190	160	140
PAD pré-teste (mmHg)	90	100	90	80
PAD final (mmHg)	90	110	90	90
Percepção subjetiva de esforço (PSE)	19	17	15	15

Nota: IMC = índice de massa corporal; ECMO = oxigenação por membrana extracorpórea; VO₂pico = consumo pico de oxigênio; RQ = quociente respiratório; FC = frequência cardíaca; SpO₂ = saturação periférica de oxigênio; PAS = pressão arterial sistólica; PAD = pressão arterial diastólica.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO); síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

- BIANCARI, F., MARISCALCO, G., DALÉN, M., SETTEMBRE, N., WELP, H., PERROTII, A., et al., Six-month survival after extracorporeal membrane oxygenation for severe COVID-19. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, v. 35, n. 7, p. 1999-2006, 2021.
- BELASCO, Angélica Gonçalves Silva; FONSECA, Cassiane Dezoti da. Coronavírus 2020. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- DEMECO, A., MARROTA, N., BARLETTA, M., PINO, I., MARINARO, C., PETRAROLI, A., AMMENDOLIA, A. Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. **Journal of International Medical Research**, v. 48, n. 8, p.
- DANDEL, Michael. Survival Benefits of Extracorporeal Membrane Oxygenation for Selected Patients with Severe COVID-19. **The Annals of Thoracic Surgery**, 2022.
- FILGUEIRA, T. O., CASTOLDI, A., SANTOS, L. E.R., de AMORIM, G. J., SOUSA FERNANDES, M. S., ANASTÁCIO, W. D. L. D. N., & SOUTO, F. O. The relevance of a physical active lifestyle and physical fitness on immune defense: mitigating disease burden, with focus on COVID-19 consequences. **Frontiers in Immunology**, v. 12, p. 587146, 2021.
- JEWSON, J., MCNAMARA, A., FITZPATRICK, J. Life after COVID-19: The importance of a safe return to physical activity. **Australian Journal of General Practice**, v. 49, 2020.
- KLOK, F., BOON, G. J., BARCO, S., ENDRES, M., GEELHOED, J. M., KNAUSS, S. & SIEGNRINK., B. The Post-COVID-19 Functional Status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19. **European Respiratory Journal**, v. 56, n. 1, 2020.
- LIU, Song-Qiao et al. Venovenous extra-corporeal membrane oxygenation for severe acute respiratory distress syndrome: a matched cohort study. **Chinese Medical Journal**, v. 132, n. 18, p. 2192-2198, 2019.
- MUNSHI, L., WALKEY, A. GOLIGHER, E., PHAM, T., ULERYK, E. M. & FAN, E. Venovenous extracorporeal membrane oxygenation for acute respiratory distress syndrome: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 7, n. 2, p. 163-172, 2019.
- NOGUEIRA, C., CORTEZ, A. C. L., OLIVEIRA LEAL, S. M., & DANTAS, E. H. M. Recomendações para a prática de exercício físico em face do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 1, p. 101-124, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ROONEY, S., WEBSTER, A., PAUL, L. Systematic review of changes and recovery in physical function and fitness after severe acute respiratory syndrome-related coronavirus infection: implications for COVID-19 rehabilitation. **Physical therapy**, v. 100, n. 10, p. 1717-1729, 2020.

SALMAN, D., VISHNUBALA, D., FEUVRE, P., BEANEY, T., KORGAONKAR, J., MAJEED, A., & MCGREGOR., A. H. Returning to physical activity after covid- 19. **BMJ**, v. 372, 2021.

SKENDELAS, J. P., JAKOBLEFF, W. A. P., EEK, G. J. VENO-VENOUS ECMO FOR ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. **Extracorporeal Membrane Oxygenation: An Interdisciplinary Problem-Based Learning Approach**, p. 339, 2022.

SUPADY, A., TACCONE, F. F., LEPPER, P.M., ZIEGELER, S. & STAUDACHER. D. L. Survival after extracorporeal membrane oxygenation in severe COVID-19 ARDS: results from an international multicenter registry. **Critical Care**, v. 25, n. 1, p. 1-4, 2021.

ZOCHIOS, V., BRODIE, D., CHARLESWORTH, M & PARHAR, K. K. Delivering extracorporeal membrane oxygenation for patients with COVID-19: what, who, when and how? **Anaesthesia**, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Tabagismo em Indivíduos Diagnosticados com Diabetes Mellitus ¹

Pedro Augusto CLEMENTE²

Hisllana Boahenko HARMATIUK³

Felipe Figueiredo MOREIRA⁴

Patricia Pacheco Tyski SUCKOW⁵

Eliane Gonçalves de Jesus FONSECA⁶

Ana Carolina Dorigoni BINI⁷

Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava - PR

RESUMO

Aproximadamente 285 milhões (6,4%) de pessoas no mundo são diagnosticados com diabetes mellitus (DM) (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2020), e a cada ano 65 000 crianças são diagnosticadas com diabetes tipo 1 (DM1), taxa que cresce 3% ao ano. Os sintomas mais comuns da DM incluem poliúria, polidipsia, cansaço, no tipo 1, perda de peso e ganho de peso no tipo 2 (USHER-SMITH. et al. 2015). A diabetes é caracterizada por apresentar uma progressão que pode variar consideravelmente, e, se não tratada, pode levar ao desenvolvimento de comorbidades, entre elas, patologias respiratórias e cardiovasculares (REHMAN; KARIMI; GILLANI; AHMAD, 2017). Em pessoas com DM1, o tabagismo está associado ao controle glicêmico inadequado e à variabilidade glicêmica, com o risco quase cinco vezes maior de não atingir a meta glicêmica (JENSEN. et al. 2021). Dentre os hábitos de vida que são considerados fatores de risco significativos para DM, se encontra o tabagismo, que se relaciona ao desenvolvimento de DM2, tanto para fumantes ativos quanto passivos. Além disso, o risco de desenvolver DM2 permanece alto em ex-fumantes nos primeiros 5 a 10 anos

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Discente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: pedroclemente@outlook.com.

³Discente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: his.bh@hotmail.com

⁴Mestrando em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: f.f.moreira14@gmail.com

⁵Docente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: patysuko@hotmail.com

⁶Docente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: ej.fonseca@hotmail.com

⁷Orientadora do trabalho, docente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná – UNICENTRO, Guarapuava, PR email: ana.carolina.db@hotmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

após a cessação do tabagismo (ISMAIL; MATERWALA; AL KAABI, 2021). Ainda, o tabagismo se relaciona ao surgimento e agravamento de patologias cardiovasculares (KOS, 2020) por interagir significativamente com o DM na imposição de riscos aumentados de eventos cardiovasculares subsequentes, podendo neutralizar também os benefícios cardiovasculares do gerenciamento de fatores de risco no diabetes no tabagismo atual ou anterior (YANG, 2022). O consumo de cigarros aumenta também o risco de mortalidade de indivíduos diabéticos (HAIRE-JOSHU; GLASGOW; TIBBS, 1999), incluindo por doenças infectocontagiosas, como o COVID-19 (MAHAMAT-SALEH. et al. 2021). Portanto, faz-se necessário avaliar a prevalência do tabagismo em indivíduos diabéticos. Foi realizado, então, um estudo transversal. Participaram da pesquisa uma população de 302 indivíduos diagnosticados com DM, destes, 125 (41,4%) com DM1, e 177 (58,6%) com DM2. Para a obtenção de dados foi disponibilizado um questionário online elaborado pela equipe de pesquisa, contendo dados pessoais, incluindo: gênero, idade, índice de massa corporal (IMC), tipo do Diabetes, tempo percorrido desde o diagnóstico e a relação do indivíduo com o tabagismo, com as seguintes alternativas: “Fumante”, “Fumante passivo”, “Nunca fumei” e “Ex-fumante”. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, parecer nº 4.619.364. Para participar os candidatos da pesquisa foram informados sobre os procedimentos a serem adotados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como esperado, considerando o relato da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2019), foi observado maior proporção de diagnósticos de DM em mulheres (n=243) do que em homens (n=49). A idade média dos homens foi de 42 anos e das mulheres 40 anos. O IMC médio foi de 27,02 kg/m² e 30,47 kg/m² em homens e mulheres, classificando-os com sobrepeso e obesidade, respectivamente. A literatura já demonstra maior prevalência de obesidade e diabetes em mulheres (DULGHEROFF. et al. 2021), e, ainda, a obesidade se associa à resistência a insulina, sendo considerada um fator de risco para desenvolvimento de diabetes, e ainda pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares (PANUGANTI; NGUYEN; KSHIRSAGAR. 2022). A maior parte dos indivíduos (46,7%) receberam o diagnóstico de DM há menos de 5 anos (n=141), 60 indivíduos foram diagnosticados com DM entre 6 a 10 anos (19,9%), 38 receberam o diagnóstico há 11 a 15 anos (12,6%), 18 há 16 a

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

20 anos (5,9%) e 45 indivíduos há 20 anos ou mais (14,9%). Apesar de se esperar maior relação entre o consumo de cigarros em homens (DULGHEROFF. et al. 2021), nesta amostra, 10% da população masculina e feminina se declararam fumantes, o que pode demonstrar o início de uma alteração do padrão do uso de cigarros. Além disso, observa-se maior porcentagem de homens que nunca fumaram (74%), em relação as mulheres (64%). 20% das mulheres também se declaram como ex-fumantes, contra 11% dos homens. Ainda, 6% das participantes e 5% dos homens da amostra convivem com fumantes, sendo considerados fumantes passivos. O tabagismo passivo, apesar de parecer mais inofensivo, está relacionado a prevalência de tolerância diminuída à glicose de forma tempo-dependente, e, quando a duração do tabagismo passivo excede 10 anos, pode gerar agravamento de distúrbios do metabolismo de carboidratos e lipídios, sendo um fator de risco para glicemia de jejum alterada, tolerância diminuída à glicose e do próprio desenvolvimento da DM2 (WU. et al. 2020). Em uma pesquisa realizada com 99.575 pacientes com DM tipo 1 ou tipo 2, o tabagismo foi associado a complicações clinicamente importantes do diabetes, incluindo doenças cardiovasculares, nefropatia, neuropatia e retinopatia, pior controle glicêmico e níveis mais baixos de HDL (MOLLA. et al. 2020). A literatura fornece evidências que não apenas apoiam os benefícios gerais de parar de fumar para a saúde na prevenção da morbidade e mortalidade entre os indivíduos com diabetes, mas também enfatizam a importância do controle do peso após a cessação do tabagismo para maximizar os benefícios à saúde da cessação do tabagismo (LIU. et al. 2020). O diagnóstico de diabetes e o tabagismo se relaciona à menor escolaridade (DULGHEROFF. et al. 2021), e o diagnóstico de DM se associa à uma maior vulnerabilidade social e menor renda (TONACO. et al. 2021). Estes fatores podem estar relacionados à maior prevalência de diabetes em mulheres, que se concentram em posições de classe que oferecem menos recompensas, pela desigualdade de tratamento de gêneros (SANTOS, 2022), e pela sobrecarga de afazeres domésticos. O IBGE (2019) aponta que mulheres gastam, em média, 10,4 horas semanais a mais em afazeres domésticos ou cuidados à outras pessoas do que homens. Esses fatores podem estar relacionados à um maior nível de estresse, que, por sua vez, é associado à maior consumo de cigarros diários (BUHELT; PISINGER; ANDREASEN, 2021). Ademais, deve-se considerar o contexto psicossocial da era pós-COVID-19, em que observa-se piora da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

saúde mental, da qualidade do sono, da autoavaliação do estado de saúde e a ausência de rendimentos, fatores que foram associados ao aumento do consumo de cigarros em adultos brasileiros durante a pandemia (MALTA. et al. 2021). Conforme os riscos demonstrados na literatura e a prevalência encontrada de fumantes e fumantes passivos diabéticos, é necessário ressaltar a importância de iniciativas nacionais que visem a educação em saúde para conscientização dos riscos do tabagismo com o intuito de prevenir, reduzir e, se possível, cessar o consumo de cigarros, especialmente em populações de risco, como os diabéticos e pessoas obesas.

PALAVRAS-CHAVE

diabetes; tabagismo; obesidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. **Diabetes Care** 2020;43(Suppl. 1):S14–S31. 2020.

BUHELT, L.P.; PISINGER, C.; ANDREASEN, A.H. Smoking and stress in the general population in Denmark. **Tobacco prevention & cessation**, 7, 27. 2021.

DULGHEROFF, P. T. et al. Educational disparities in hypertension, diabetes, obesity and smoking in Brazil: a trend analysis of 578 977 adults from a national survey, 2007-2018. **BMJ open**, 11(7), e046154. 2021.

HAIRE-JOSHU, D.; GLASGOW, R.E.; TIBBS, T.L. Smoking and diabetes. **Diabetes care**, 22(11), 1887–1898. 1999.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD Contínua 2019.

ISMAIL, L.; MATERWALA, H.; AL KAABI, J. Association of risk factors with type 2 diabetes: A systematic review. **Computational and structural biotechnology journal**, 19, 1759–1785. 2021.

JENSEN, M. H. et al. Smoking is Associated With Increased Risk of Not Achieving Glycemic Target, Increased Glycemic Variability, and Increased Risk of Hypoglycemia for People With Type 1 Diabetes. **Journal of diabetes science and technology**. 2021.

KOS, K. Cardiometabolic Morbidity and Mortality with Smoking Cessation, Review of Recommendations for People with Diabetes and Obesity. **Current diabetes reports**, 20(12), 82. 2020.

LIU, G. et al. Smoking cessation and weight change in relation to cardiovascular disease incidence and mortality in people with type 2 diabetes: a population-based cohort study. **The lancet. Diabetes & endocrinology**, 8(2), 125–133. 2020.

MAHAMAT-SALEH, Y. et al. Diabetes, hypertension, body mass index, smoking and COVID-

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

19-related mortality: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **BMJ open**, 11(10), e052777. 2021

MALTA, D.C. et al. Fatores associados ao aumento do consumo de cigarros durante a pandemia da COVID-19 na população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 37, n. 3. 2021.

MOLLA, G.J. et al. Smoking and Diabetes Control in Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Nationwide Study From the 2018 National Program for Prevention and Control of Diabetes of Iran. **Canadian journal of diabetes**, 44(3), 246–252. 2020.

PANUGANTI, K.K.; NGUYEN, M.; KSHIRSAGAR, R.K. Obesity. **StatPearls**. 2022.

Pesquisa nacional de saúde: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde : Brasil, grandes regiões e unidades da federação. IBGE, 2020.

REHMAN, S.S.U.; KARIMI, H.; GILLANI, S.A.; AHMAD, S. Effects of supervised structured aerobic exercise training programme on level of Exertion, dyspnoea, VO2 max and Body Mass Index in patients with type 2 diabetes mellitus. **J Pak Med Assoc**. 2017, 67-11.

SANTOS, J.A.F. Classe social e desigualdade de gênero no Brasil. Dados [online]. 2008, v. 51, n. 2, pp. 353-402. 2022.

TONACO, L.A.B. et al. Social vulnerability associated with the self-reported diagnosis of type II diabetes: a multilevel analysis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 24. 2021.

USHER-SMITH, J.A., et al. The pathway to diagnosis of type 1 diabetes in children: a questionnaire study. **BMJ Open**. 2015.

WU, J. et al. Effects of passive smoking and its duration on the prevalence of prediabetes and type 2 diabetes mellitus in Chinese women. **Aging**, 12(10), 9440–9446. 2020.

YANG, Y. et al. Interaction between smoking and diabetes in relation to subsequent risk of cardiovascular events. **Cardiovascular diabetology**, 21(1), 14. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A subnotificação dos casos de violência contra as mulheres¹

Tamara Tomitan RICHTER²

Priscila Santos OLIVEIRA³

Fernanda Hoffmann MARQUES⁴

Daiany Lara Massias Lopes SGRINHOLI⁵

Tânia Maria Gomes da SILVA⁶

Centro Universitário de Maringá (Unicesumar) - PR

RESUMO

A violência contra as mulheres é o resultado de relações desiguais de poder entre sujeitos masculino e feminino que, em diferentes tempos e locais, estruturam as sociedades. Trata-se de um problema constantemente denunciado pelas diferentes correntes do feminismo contemporâneo. Caracteriza-se como qualquer ato de violência de gênero que resulte em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, incluindo ameaças, coação ou privação arbitrária de liberdade, em vida pública ou privada (WHO, 2021). Todas as pessoas se encontram sujeitas a sofrer violência, mas há grupos com maior vulnerabilidade, a exemplo das mulheres; resultado da cultura patriarcal que se encontra inscrita tanto na realidade material (normas jurídicas), quanto no imaginário (ideologia, costumes) (SILVA, LOPES, 2021; SILVA *et al.*, 2020). Globalmente, 35% das mulheres do mundo sofrem algum tipo de violência, sendo seus parceiros ou ex-parceiros íntimos os principais agressores (WHO, 2021). Para se apurar os dados de violência contra as mulheres foi sancionada a Lei da Notificação Compulsória (Lei N°10.778/2003). A mesma, que é válida em todo o território nacional, estabeleceu a obrigatoriedade de profissionais do setor público ou

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR email: tamara.richter@hotmail.com.

³ Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: priscila-s.o@outlook.com.

⁴ Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: fernandahoffmannmarques@gmail.com.

⁵ Mestranda em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: daianylara@prof.unipar.br.

⁶ Prof.(a) Dr.(a). Programa de Pós Graduação Strictu sensu em Promoção da saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar), PR, email: tania.gomes@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

privado de saúde notificarem casos de indícios ou confirmação de violência contra a mulher (BRASIL, 2003), mediante o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Trata-se de um protocolo contendo dados pessoais da mulher, tipologia da violência, identificação do agressor, dentre outros dados relevantes. Informações sociodemográficas e epidemiológicas são necessárias para análise da situação de saúde, e como consequência, para a tomada de decisões baseadas em evidências. Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar os dados de notificação da violência contra a mulher, buscando problematizar as razões que levam à subnotificação das agressões por parte dos profissionais da saúde. Acredita-se que esta omissão se dê, prioritariamente, em razão de preconceitos e estereótipos de gênero dos profissionais da saúde que, muitas vezes, naturalizam a inferioridade feminina e legitimam a violência, dificultando ações de intervenção e elaboração de políticas públicas que atendam de forma mais efetiva as mulheres em situação de violência. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, parte de uma pesquisa de Mestrado em Promoção da Saúde e que se encontra em andamento, com a utilização de dados secundários. Foram levantados dados do SINAN acessado pelo DATASUS, relacionados à violência contra a mulher realizada pelos seus parceiros ou ex-parceiros íntimos, em Maringá-PR, no período de 2015 a 2019, e dados da População Estimada do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) disponíveis no IPARDES (Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social), relacionados à população geral do município de Maringá-PR, uma vez que as variáveis masculino ou feminino, não se encontravam disponíveis para os anos elencados. Através da estatística simples, identificaram-se os índices aproximados de violência por habitantes, possibilitando uma análise comparativa entre os anos selecionados por meio da seguinte *Fórmula 1**:

$$\frac{N^{\circ} \text{ Notificações}}{\text{População Estimada}} \times 100.000 \text{ (habitantes)}$$

**Fórmula 1. Fonte: De autoria própria.*

Entre os anos de 2015 e 2019 foram registradas 1.531 notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo, na cidade de Maringá-PR. Seguidos por ano

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e quantidade de notificações, em 2015 foram realizados 276 registros; em 2016, 305 registros; em 2017, 327 registros; em 2018, 324 registros e, em 2019, 299 registros. Os dados do IPARDES apresentaram os dados estimados da população no município de Maringá-PR, sendo que, em 2015, o município tinha 397.437 habitantes; em 2016, 403.063 habitantes; em 2017, 406.693 habitantes; em 2018, 417.010 habitantes e em 2019, 423,66 habitantes. A partir da *Fórmula 1* apresentada, chegou-se ao resultado dos índices de violência contra a mulher para cada ano, sendo estes: a cada 100.000 habitantes, em 2015, foram registrados 70 casos; em 2016, 76 casos, em 2017, 81 casos; em 2018, 78 casos e em 2019, 71 casos. Estes números apresentam uma qualidade de preenchimento ruim, sugerindo a existência da subnotificação. De 2015 a 2017 houve um pequeno aumento, o que pode ser explicado pelo fato da criação do VIVA (Instrutivo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada) em 2016, com o objetivo de subsidiar os(as) profissionais que atuam nas unidades/serviços notificadores para um preenchimento mais padronizado dessa ferramenta de coleta de dados (BRASIL, 2016). Porém, nos anos de 2018 e 2019, houve uma diminuição, o que reforça a continuidade do pouco preparo dos profissionais de saúde e evidencia a importância dada ao correto preenchimento da Ficha de Notificação do SINAN pelos profissionais de saúde. Alguns estudos já realizados referentes à notificação da violência contra a mulher têm apontando algumas dificuldades que persistem ao longo dos anos. O estudo de Oliveira et al. (2018) aponta o Norte do Brasil como líder em casos de violência contra a mulher e enfatiza a necessidade de ampliar as redes de atenção às mulheres e fortalecer as já existentes, além de qualificar os profissionais. O autor enfatiza como considerações finais, que a obrigatoriedade da notificação dá à sociedade e aos órgãos governamentais, melhor dimensão do problema. Neste estudo, foi utilizada a metodologia descritiva e qualitativa, com apresentação de dados específicos da região retirados do SINAN. Outro estudo, desta vez no Distrito Federal e baseado na teoria interseccional, utilizou a análise documental regressiva de processos judiciais que registravam casos de feminicídios, e dados das notificações no SINAN, tendo notado representações estereotipadas sobre as relações de gênero, além de hiper-representação de mulheres negras e pobres nas notificações (ÁVILA *et al.*, 2020). Por muito tempo, a violência contra as mulheres foi entendida como de ordem privada ou,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

em casos extremos, caso de polícia. Este entendimento pode estar sendo refletido na forma como esses profissionais percebem a notificação, entendendo-a como denúncia e não como um instrumento potente para fins estatísticos e epidemiológicos que subsidiam as políticas de proteção às mulheres. Ainda hoje há profissionais de saúde com dificuldade de lidar com este problema, porque a violência não é exatamente um tema da área da saúde e suas manifestações não estão descritas nos quadros nosológicos tradicionais (SCHRAIBER *et al.*, 2005). A partir dos dados apresentados, sinaliza-se uma necessidade de mudança de visão a respeito da notificação, como uma ferramenta complementar de suporte para elaboração futura e aprimoramento de políticas públicas mais condizentes com os direitos humanos das mulheres, permitindo que elas vivam num mundo de paz, conforme preconiza a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2018). Em concordância com Kind e colaboradores (2013) destacamos que muitos profissionais da área da saúde validam os estereótipos de gênero que inferiorizam as mulheres, naturalizam a violência de gênero e, ainda mais; não consideram a violência um problema de saúde pública, mas assunto de natureza privada das famílias. Outro agravante é que, ao desconhecimento quanto aos dispositivos de enfrentamento disponíveis na rede institucionalizada de apoio às mulheres, soma-se o medo de retaliações por parte dos homens agressores. Por isso, não é incomum que os profissionais da saúde optem por não notificar os casos de violência contra as mulheres, agravando com tal silenciamento um problema que tem dimensões epidêmicas.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Violência; Ficha de Notificação; SINAN.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, T. P. D.; *et al.* Políticas públicas de prevenção ao feminicídio e interseccionalidades. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**. v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/6800>. Acesso em: 08 jun. 2021.

BRASIL. Lei Nº10.778, de 24 de novembro de 2003. Lei da notificação compulsória em caso de violência contra a mulher. **Diário Oficial da União**: Congresso Nacional, Brasília, DF, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm. Acesso em: 01 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, 2018. Disponível em: chrome-

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fpolitica_nacional_promocao_saude.pdf&clen=771999&chunk=true. Acesso em: 01 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada**. Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 2 ed.

Disponível em: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf. Acesso em: 01 ago. 2022.

IPARDES. **Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social**. Curitiba, Paraná.

Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/>. Acesso em: 09 ago. 2022.

KIND, L.; *et al.* Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 29, n. 9, p. 1805-1815, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096312>. Acesso em: 09 ago. 2022.

OLIVEIRA, C. A. B. D.; *et al.* Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. **Revista Cuidarte**. v. 10, n. 1, 2018. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100203&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 ago. 2022.

SCHRAIBER, L.B.; *et al.* **Violência dói e não é direito**. A violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. São Paulo: Editora Unesp, 2005.

SILVA, T. M. G. D.; *et al.* Violência praticada por parceiros íntimos e saúde: representações de mulheres de um município do Paraná. **Saúde (Santa Maria)**. v. 46, n. 1, p. 1-12, 2020.

Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/41999/pdf>. Acesso em: 01 ago. 2022.

SILVA, T. M. G. D.; LOPES, L. C. G. L. Representações e vivências da violência na perspectiva de usuárias de um Centro de Referência no Atendimento à Mulher. **Revista Ártemis**. v. 31, n. 1, p. 467-485, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/57737>. Acesso em: 01 ago. 2022.

WORD HEATH ORGANIZATION (WHO). **Violence against women**. 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 09 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Padrão de Dispensação de Antidepressivos e Ansiolíticos pelo Componente Básico de Assistência Farmacêutica (CBAF) no Município de Maringá – Paraná entre os anos de 2018-2021: Estudo Piloto¹

Verônica Calvo Buzzi LEITE²
Lucas França GARCIA³
Leonardo Pestillo de OLIVEIRA⁴

RESUMO

As substâncias, geralmente os princípios ativos de plantas, são utilizadas pelo homem desde os primórdios da história para proporcionar prazer e sensação de bem-estar. Existem referências históricas em relação à utilização do álcool e do ópio desde o início da civilização humana, tendo como evento clássico o episódio bíblico da embriaguez de Noé (FARMÁCIA; GONZALO; RIVERA, 2021). Substâncias químicas, sejam elas extraídas de plantas ou não, que agem no Sistema Nervoso Central (SNC), produzindo alterações na cognição, comportamento e humor e que levam até mesmo a dependência, são chamadas de psicotrópicos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004). Estas substâncias atuam sobre a função psicológica e cognitiva alterando o estado mental e incluem: medicamentos com ações antidepressiva (antidepressivos), alucinógena (alucinógenos), e/ou tranquilizante (ansiolíticos e antipsicóticos) (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017; QUEMEL, 2021). Segundo a OMS, o sofrimento psíquico, problema de saúde pública mundial, já que implica perda desde de funcionalidade à apresentação de reflexos drásticos na vida pessoal e no contexto social, contribui com grande parte da carga de doenças no mundo (BRAUER *et al.*, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Em maio de 2013, a OMS adotou o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2020, em uma assembleia composta pelos Ministros da Saúde dos Estados-Membros da organização. Em 2019, o plano foi prorrogado até 2030 e tem o potencial de mudar a direção da saúde mental de

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Farmacêutica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). E-mail: veronicacalvobuzzi@yahoo.com.br.

³ Orientador do trabalho. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar. E-mail: lucasfarcia@gmail.com.

⁴ Coorientador do trabalho. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar, Maringá, PR. Pesquisador do ICETI-Unicesumar. Bolsista de produtividade PQ2 do CNPq. E-mail: Leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

forma global. Este plano de ação é o primeiro na história da OMS, marcando o reconhecimento oficial da importância da saúde mental para os 194 Estados-Membros. De acordo com este plano, uma em cada dez pessoas no mundo sofre de algum transtorno de saúde mental e representam 13% do total das doenças do mundo em que a depressão sozinha responde por 4,3% (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) demonstrou que dentre os 20 subgrupos farmacológicos mais utilizados pelos usuários da atenção primária estão os antidepressivos (fluoxetina), antiepiléticos e ansiolíticos (clonazepam), ficando atrás apenas dos fármacos das classes de anti-inflamatórios não esteroidais, anti-hipertensivos e antidiabéticos (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). A introdução dos psicotrópicos como conduta terapêutica é importante para o tratamento do sofrimento humano, já que ela limita as situações de perturbações mentais. Entretanto, sua prescrição, bem como seu uso, deve ser integrada a um cuidado mais amplo, com uma interface maior entre farmacoterapia e psicoterapia, para que se tenha uma assistência mais efetiva e positiva. Além disto, ela constitui uma intervenção mais imediata e vem sendo adotada em detrimento de outras terapias com menos efeitos adversos e custos mais baixos, tais como a psicoterapia e a prática de atividade física (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017; QUEMEL, 2021). Dentro deste contexto, deve-se considerar que a decisão pelo uso de um psicotrópico depende do diagnóstico, incluindo eventuais comorbidades associadas, e cabe destacar a importância dos problemas de saúde mental na atenção à saúde das populações a fim de buscar medidas para minimizar a morbidade e contribuir para o uso racional desse grupo de medicamentos na atenção primária à saúde (QUEMEL, 2021). Além disto, com a pandemia da COVID-19 e as medidas de controle adotadas, a população teve sua vida afetada em muitas dimensões e, de forma mais significativa, a saúde mental. Pesquisas que analisaram o impacto psicológico da quarentena em epidemias anteriores, em sua maioria, verificaram efeitos psicológicos negativos, elencando como principais fatores de estresse: duração da quarentena, medo da infecção, informação incorreta sobre a doença e seus cuidados, perda financeira e o estigma da doença. Durante a quarentena da COVID-19, comparando a pessoas sem transtornos mentais, pesquisas indicam que os indivíduos que os possuem têm uma maior tendência de apresentar maiores níveis de estresse e

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

sofrimento psicológico devido a maior vulnerabilidade psíquica, bem como da dificuldade de acesso ao tratamento durante a pandemia. (BERTI *et al.*, 2020). O objetivo deste estudo foi identificar o padrão de dispensação de psicotrópicos antidepressivos e ansiolíticos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Pinheiros em Maringá-PR durante o período de pré-pandemia (2018-2019) e pandemia (2020-2021). Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal e retrospectivo. Foram analisados os dados de dispensação de psicotrópicos no município de Maringá-PR na UBS e período supracitados. Todos os pacientes que retiraram pelo menos uma medicação psicotrópica antidepressiva e/ou ansiolítica na UBS em questão, foram considerados elegíveis. Aqueles que tiveram registro de dispensação de pelo menos um medicamento da linha de saúde mental de ação antidepressiva ou ansiolítica. Os dados foram apresentados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais. Com relação às medidas descritivas foram apresentadas por meio de medidas de tendência central (média e mediana), de dispersão (desvio padrão, variância e percentis) e de simetria. Com relação às medidas inferenciais os dados foram verificados de acordo com a normalidade de sua distribuição. Para os dados que apresentaram uma distribuição normal foram utilizados os testes paramétricos e para os demais foram utilizados testes não-paramétricos. Para verificar a correlação entre as variáveis foram utilizados testes de associação (qui-quadrado), levando em consideração um intervalo de confiança de 95% e $p < 0.05$. O projeto foi submetido para apreciação ética e foi aprovado para execução pelo CEP-UniCesumar (CAEE: 53812421.5.0000.5539), bem como pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá. Com relação a dispensação dos psicotrópicos antidepressivos e ansiolíticos, durante o período de 2018-2019 (pré-pandemia) foram atendidos 5533 usuários do SUS na UBS Pinheiros, Maringá/PR. Já no período de 2020-2021 (pandemia de COVID-19), foram atendidos 5799 usuários na mesma UBS, havendo, desta forma, um aumento no número de usuários que fizeram a coleta destas classes de psicotrópicos nesta UBS. Ainda, no período de pré-pandemia foram dispensados 22684 destas classes de psicotrópicos pela UBS Pinheiros-Maringá/PR. Já durante o período 2020-2021 foram dispensados 22907 destas classes de psicotrópicos na mesma Unidade, não havendo, portanto, em número geral de dispensações um aumento significativo durante este período. A manutenção do número de dispensação, tanto pré-pandemia, quanto durante a pandemia, sugere que o tratamento

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dos usuários desta UBS foi mantido, mesmo com as restrições que houveram no período inicial da pandemia. Entretanto, quando analisamos as taxas de dispensação destes psicotrópicos por usuário da referida unidade verificamos que a mesma foi de 4,7 no período pré-pandemia e de 6,05 no período da pandemia. O aumento nesta taxa de dispensação pode estar associado a um aumento no número do sentimento de tristeza e ansiedade, que culminam no surgimento de transtornos mentais e comportamentais relatados na literatura devido as incertezas provocadas pela pandemia da COVID-19. Dentre as classes de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos, as medicações mais dispensadas pela UBS durante o período geral do presente estudo piloto foram amitriptilina, bromazepam, clomipramina, clonazepam, diazepam, fluoxetina, imipramina, nortriptilina, venlafaxina. Os resultados obtidos até o momento apresentam limitações, uma vez que tratam apenas de uma UBS da cidade de Maringá. Análises do padrão de dispensação das demais UBS da cidade são necessárias para verificar o número geral de dispensação de psicotrópicos, bem como a taxa de dispensação destes mesmos medicamentos. Desta forma, é possível observar, por meio deste estudo piloto, a importância do conhecimento do padrão de dispensação antes e durante a pandemia da COVID-19, entre pessoas com ou sem transtornos mentais, para que políticas específicas sejam elaboradas e definidas para grupos de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Psicotrópicos; Uso de Medicamentos; Farmacoepidemiologia; Promoção da Saúde; COVID-19.

REFERÊNCIAS

BERTI, M.; BARROS, D. A.; CRUZ, R.; AZEVEDO, S. De; ROMERO, D.; DAMACENA, G. N.; GOMES, C. S.; GRACIE, R.; CAMPINAS, U. E. De; FEDERAL, U.; GERAIS, D. M.; ENFERMAGEM, E. De; HORIZONTE, B.; JANEIRO, R. De; CAMPINAS, U. E. De; FEDERAL, U.; PRETO, D. O.; PRETO, O.; SERGIPE, U. F. De. **Relato de tristeza / depressão, nervosismo / ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.** vol. 29, no. 4, p. 1–12, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.

BRAUER, R.; ALFAGEH, B.; BLAIS, J. E.; CHAN, E. W.; CHUI, C. S. L.; HAYES, J. F.; MAN, K. K. C.; LAU, W. C. Y.; YAN, V. K. C.; BEYKLOO, M. Y.; WANG, Z.; WEI, L.; WONG, I. C. K. **Psychotropic medicine consumption in 65 countries and regions, 2008–19: a longitudinal study.** The Lancet Psychiatry, v. 8, n. 12, p. 1071–1082, 2021.

DE OLIVEIRA, J. R. F.; VARALLO, F. R.; JIRÓN, M.; DE LIMA FERREIRA, I. M.; SIANI-

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

MORELLO, M. R.; LOPES, V. D.; LEIRA PEREIRA, L. R. **Consumption of psychotropic medications in primary healthcare in ribeirão preto, São paulo state, brazil.** Cadernos de Saude Publica, v. 37, n. 1, p. 1–15, 2021.

FARMÁCIA, G.; GONZALO, J.; RIVERA, B. **Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão Integrative review of the literature on the increase in consumption of psychotropics in mental disorders like depression.** p. 1384–1403, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional Sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil. Componente Populacional: Resultados.** [s.l: s.n.] 52 p.

PRADO, M. A. M. B. do; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. de A. **Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional.** Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil, v. 26, n. 4, p. 747–758, 2017.

QUEMEL, G. K. C. **Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão Integrative review of the literature on the increase in consumption of psychotropics in mental disorders like depression.** p. 1384–1403, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas.** [s.l: s.n.]

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Comprehensivemental health action plan 2013–2030.** [s.l: s.n.]

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Associação entre Renda e Letramento Digital em Saúde¹

Wanessa Santos CALDEIRA²

Mirian Ueda YAMAGUCHI³

Universidade Cesumar, Maringá - PR

RESUMO

Com o crescente uso da internet para diversos fins, a pesquisa sobre saúde se destaca pelo crescimento da quantidade de informações digitais disponíveis. Por outro lado, muitas informações incorretas são disponibilizadas e é comum as pessoas apresentarem dificuldade para analisar a qualidade das informações encontradas e utilizá-las de forma saudável no seu cotidiano. Letramento digital em saúde é definido como a habilidade de procurar, encontrar, entender e aplicar informações relacionadas à saúde através de meios eletrônicos e aplicar o conhecimento adquirido para abordar ou resolver questões de saúde (NORMAN; SKINNER, 2006; VAART; DROSSAERT, 2017). Indivíduos com limitados níveis de letramento digital em saúde estão mais propensos a se sentirem confusos diante da grande quantidade de informações disponíveis na internet e estão mais vulneráveis às informações incorretas, podendo adotar práticas prejudiciais à sua saúde por influência de informações encontradas online (OKAN et al., 2020). Embora o nível de letramento seja considerado como fator determinante da saúde, pode ser influenciado por outros fatores. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as condições em que as pessoas nascem, trabalham, vivem e envelhecem são consideradas como determinantes sociais de saúde (OMS, 2011). A saúde dos indivíduos pode ser afetada por inúmeros fatores, dentre eles os fatores socioeconômicos que incluem raça, gênero, o nível de escolaridade e a renda. A renda é um importante determinante social de saúde. Por exemplo, os países de média e baixa renda apresentam uma maior e mais grave prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em comparação com países ricos (KAMPFEN; WIJEMUNIGE; EVANGELISTA, 2018). Além disso, a desigualdade de renda impacta profundamente a saúde dos indivíduos. Na Índia, um país com grande

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Mestrando em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - Unicesumar, Maringá, PR. Email: wcaldeira26@gmail.com.

³ Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – Unicesumar, Maringá, PR. Email: mirianueda@gmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

desigualdade social, os indivíduos de famílias mais pobres tem 86% maior chance de morrer quando comparados com os indivíduos das famílias mais ricas, mesmo após se considerar a idade, gênero e outros fatores que influenciam o risco de morte (SUBRAMANIAN et al., 2008). O Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, com uma distribuição de renda discrepante, onde 1% da população retém mais da metade de toda renda do país (CHANCELL et al., 2022). Segundo Buss e Filho (2007), as diferenças de renda influenciam a saúde pois dificultam o acesso da população de baixa renda aos serviços, medicamentos, alimentos de qualidade e moradia, bem como à prática de atividade física, lazer e educação. Além disso, os países com frágeis laços de coesão social, ocasionados pelas iniquidades de renda, são os que menos investem em capital humano e em redes de apoio social, fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva. Dessa forma, por se entender necessária a compreensão dos fatores que impactam no nível de letramento digital em saúde e considerando o papel da renda como determinante social de saúde, este estudo, parte de uma pesquisa de mestrado em andamento, que buscou analisar a possível relação entre a renda e o nível de letramento digital em saúde. Entre os meses de abril e julho de 2022, foram aplicados questionários online contendo questões sociodemográficas e questões do *Digital Health Literacy Instrument*. Foram incluídos os participantes com 18 anos ou mais e que aceitaram o termo de consentimento livre e esclarecido. 187 indivíduos responderam à pesquisa e foram classificados de acordo com a renda familiar relatada. 19% dos respondentes relatou renda de até 2 salários mínimos (classe E), 34% possui renda entre 2 e 4 salários mínimos (classe D), 36% entre 4 e 10 salários (classe C), 8% entre 10 e 20 salários (classe B) e 3% informou renda maior que 20 salários mínimos (classe A). Entre todas as faixas de renda houve grande porcentagem de respostas afirmando utilizar a internet para pesquisar informações sobre saúde, bem como na aplicação dessas informações no dia a dia, não havendo grande diferença entre as faixas de renda. As classes E e D apresentaram maior porcentagem de indivíduos que relataram dificuldade ao usar o teclado, mouse e links ao realizar pesquisas online. Também nessas faixas de renda, houve uma porcentagem média de 27% que relataram ser razoavelmente difícil ou muito difícil escolher uma informação entre várias encontradas ao pesquisar, enquanto que nas outras faixas a média foi de 10%. Em relação à facilidade de encontrar a informação exata que

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

procura, não houve diferença entre os grupos (média de 80%). Também não houve diferença entre as faixas em relação à facilidade de identificar interesses comerciais nas informações (média de 70%) e em relação a julgar se uma informação é confiável (média de 45%), sendo essa a maior dificuldade relatada pelos participantes em todas as faixas de renda. Em relação à facilidade de formular claramente perguntas ao pesquisar informações sobre saúde na internet ou se comunicar de forma online com profissionais da saúde e utilizar as informações encontradas para tomar decisões, as respostas foram proporcionais à renda, tendo maior porcentagem de indivíduos relatando ser muito fácil ou razoavelmente fácil nas classes A e B. A maior dificuldade relatada pelos indivíduos em relação ao letramento digital em saúde foi a capacidade de julgar se uma informação encontrada é confiável ou não, corroborando com dados de outros estudos que encontraram essa mesma dificuldade (DADACZYNSKI et al., 2021). Essa dificuldade, porém, não apresentou diferença entre as faixas de renda, sendo possivelmente mais influenciada pelo nível de escolaridade e ocupação profissional do que pela renda dos indivíduos. Entretanto, a renda foi um fator associado à maior dificuldade em utilizar teclado, mouse e links, podendo indicar que indivíduos da classe D e E podem ter maior dificuldade ao utilizar computadores e *smatphones*. Além disso, essas faixas de renda também apresentaram maior dificuldade ao formular claramente perguntas sobre saúde, indicando que, para esses indivíduos, pesquisar online sobre sintomas, doenças ou medicamentos, ou uma teleconsulta ou conversa online com seu médico seria mais difícil do que para um indivíduo com maior renda. Dessa forma, conclui-se que a renda tem associação com o nível de letramento digital em saúde e, deve ser considerada no planejamento de estratégias que visam a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Determinantes Sociais de Saúde; Letramento em Saúde.

REFERÊNCIAS

BUSS, P. M; FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. **Revista Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmGf74RqZsbpKYYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 06 ago. 2022.

CHANCEL, L. et al. **World Inequality Report**. World Inequality Lab, 2022. Disponível em:
<<https://wir2022.wid.world/www->

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

site/uploads/2021/12/Summary_WorldInequalityReport2022_English.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2022.

DADACZYNSKI, K. et al. Digital Health Literacy and Web-Based Information-Seeking Behaviors of University Students in Germany During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://www.jmir.org/2021/1/e24097/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

KAMPFEN, F; WIJEMUNIGE, N; EVANGELISTA, B. Aging, non-communicable diseases, and old-age disability in low- and middle-income countries: a challenge for global health. **International Journal of Public Health**, v. 63, n. 9, p. 1011-1012, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29951746/>>. Acesso em: 06 ago. 2022.

NORMAN, C. D.; SKINNER, H. A. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. **Journal Of Medical Internet Research**, v. 8, n. 2, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16867972/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

OKAN, O. et al. Coronavirus-Related Health Literacy: A Cross-Sectional Study in Adults during the COVID-19 Infodemic in Germany. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 15, 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5503>>. Acesso em: 18 nov. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Closing the gap: policy into practice on social Determinants of health. **World Conference on Social Determinants of Health**, Brasil, 2011. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44731/9789241502405_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 06 ago. 2022.

SUBRAMANIAN, S. V. et al. Health Inequalities in India: The Axes of Stratification. **The Brown Journal of World Affairs**, v. 14, n. 2, 2008. Disponível em: <<https://www.jstor.org/stable/24590719>>. Acesso em: 06 ago. 2022

VAART, R. V; DROSSAERT, C. Development of the Digital Health Literacy Instrument: Measuring a Broad Spectrum of Health 1.0 and Health 2.0 Skills. **Journal of Medical Internet Research**, v. 19, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5358017/>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

A Promoção da Saúde e a Política de Desenvolvimento Agrário Brasileira: os impasses políticos e jurídicos para a efetivação da PNPS¹

Juliana Guidi MAGALHÃES² Regina Célia de Souza BERETTA³ Universidade de Franca-SP
Centro Universitário Padre Albino, Catanduva-SP

RESUMO

Considera-se ainda muito recente a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a qual foi aprovada em 2006 na Comissão Intergestores Tripartite, com o fito de enfrentar os desafios inerentes à produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. Salienta-se que a Lei Orgânica da Saúde, Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, incorpora em sua redação a noção ampliada de saúde, resultante dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico e sociocultural. Após árdua luta no processo de redemocratização do Brasil, os movimentos sociais e movimento de trabalhadores e trabalhadoras da área da saúde, assim como toda a sociedade, veem suas aspirações positivadas no artigo 196 da Carta Magna de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica supradita. Os princípios doutrinários da universalidade e da equidade, norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), direcionam a saúde pública nacional em consonância com as Conferências internacionais de Promoção da Saúde, iniciadas no ano de 1986 em Ottawa, no Canadá. Neste aspecto, as Cartas proclamadas pelas Conferências delineiam um projeto de future, não apenas de acesso à saúde, mas um processo de desenvolvimento de toda a sociedade por meio de políticas públicas capazes de assegurar a dignidade da pessoa humana, não sendo possível alcançá-la sem a satisfação de uma vida plenamente saudável. A área da Promoção da Saúde ganha destaque pela sua capacidade de aglutinar um debate em torno da categoria da totalidade e apreender a complexidade dos fenômenos sociais, ao passo que também provoca

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 03: Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde da Universidade de Franca-SP e Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino, Catanduva-SP, e-mail: jujumagalhaes33@gmail.com.

³ Orientadora do trabalho. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde da Universidade de Franca-SP, e-mail: regina.beretta@unifran.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

significativas mudanças neste cenário, pelo seu potencial de transcender ao olhar cindido pela tradição cartesiana, orientadora historicamente do conhecimento científico. Entretanto, mesmo com a institucionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2006, o conceito de Promoção da Saúde não está integralmente formulado, em razão da sua própria natureza que consiste, deste modo, atender a dinamicidade das relações socioeconômicas e institucionais do país e a multidisciplinaridade necessária para compreensão destas relações. Neste esqueleto, tampouco a sociedade apresenta intimidade com o termo, o que carece um esforço hercúleo dos pesquisados na referida área acadêmica e profissionais na efetividade de uma educação popular em saúde. Partindo dos valores e princípios elencados na Política Nacional de Promoção da Saúde e da própria realidade fática, a presente investigação científica possui como objetivo geral e precípua associar o conceito de Promoção da Saúde às formulações de políticas de desenvolvimento agrário brasileiras na possibilidade de traçar uma trajetória institucional e jurídica de avanços e/ou retrocessos da questão. Os recortes metodológicos inseridos no trabalho discorrem acerca das políticas públicas brasileiras de fomento à agricultura familiar e desenvolvimento sustentável, debruçando, especificamente, na análise da inserção da categoria de gênero na legislação agrária brasileira, a fim de proporcionar a observância das particularidades inerentes ao gênero e a relação com o acesso à terra, em um país marcado pela concentração fundiária e dominação patriarcal. Tem-se como marco principal desta preocupação o aparelhamento do estado brasileiro por uma política institucional de supervalorização do agronegócio e, conseqüentemente de uso de agrotóxicos (fitossanitários). A recente (fevereiro de 2022) aprovação do Projeto de Lei n.º 6299/2002 altera importantes artigos da Lei n.º 7802, denominada como Lei dos Agrotóxicos, e retira o poder da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis (IBAMA) a competência de avaliar o registro dos agrotóxicos e, ainda, a predita lei traça novas regras sobre a pesquisa, experimentação, produção, rotulagem, transporte, armazenamento, comercialização, utilização, importação e exportação, assim como, o destino final dos resíduos e das embalagens de agrotóxicos no Brasil. Entende-se que a única possibilidade de alcançar um desenvolvimento equânime e sustentável, ocorre por meio da ruptura do modelo tradicional de agricultura, pautado no agronegócio, a partir do qual há a exclusão

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

dos pequenos produtores e, sobretudo das mulheres. A história e a própria literatura são uníssonos ao apresentar as mulheres como o grupo mais afetado pelo processo de proletarização no campo, doravante os anos setenta por meio das políticas de difusionismo tecnológico no campo brasileiro. Deste modo, necessário (re) pensar as políticas públicas de desenvolvimento agrário para a agricultura familiar sob a ótica da categoria de gênero como, mormente ocupar-se da produção orgânica como alternativa ao modelo hegemônico e promover efetivamente uma sociedade sustentável e, concomitantemente, saudável. O Brasil apresenta um arcabouço legislativo importante sobre a matéria através da Lei n.º 10.831, de 23 de dezembro de 2003, que estabeleceu o significado de um sistema de produção orgânica e definiu suas finalidades, bem como as especificidades de obtenção da certificação orgânica pela agricultura familiar. Entretanto, os dados recentes obtidos pelo Relatório dos Indicadores para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e pelo Relatório do Coletivo de Revisão Periódica Universal (RPU), composto por 30 (trinta) organizações da sociedade civil brasileira com a finalidade de verificar e acompanhar o cumprimento das obrigações e compromissos de Direitos Humanos assumidos pelos Estados-membros das Nações Unidas, revelam que ausência de políticas públicas tangentes à agricultura familiar é condição necessária para o agravamento da insegurança alimentar do povo brasileiro. A maior parte da sociedade depende desta modalidade de agricultura para se alimentar, contrariamente ao discurso proferido pelo Palácio do Planalto e seus agentes econômicos privilegiados. O Relatório Luz do ano vigente ao tratar do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) número dois – Fome Zero e Agricultura Sustentável – tece um cenário de insatisfação e retrocessos ímpares na história brasileira, além de denunciar a ausência de dados oficiais, em virtude do desmantelamento de políticas públicas como ocorreu com o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA) e o Programa Um Milhão de Cisternas (ODS 6). Este apagão político e informativo acarretará danos irreparáveis à agricultura familiar, acesso aos alimentos saudáveis e o combate à fome no Brasil. Nesta fase preliminar da pesquisa, a investigação bibliográfica e documental está em andamento, pretendendo a inserção de uma pesquisa de campo com grupo focal de mulheres produtoras de orgânicos e formação de cooperativa, no interior do Estado de São Paulo, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Desenvolvimento Agrário; Gênero; Relatório Luz; Legislação.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BAIARDI, Almicar; ALENCAR, Cristina Maria Macedo. Agricultura familiar, seu interesse acadêmico, sua lógica constitutiva e sua resiliência no Brasil. In: **Rev. Econ. Sociol. Rural** 52 (suppl 1), 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20032014000600003>. Acesso em: 12 de jun. 2022.

BRASIL. **Lei n.º 11.326, de 24 de julho de 2006**. Estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111326.htm. Acesso em: 14 de jun. 2022.

BRASIL. **Lei n.º 12.188, de 11 de janeiro de 2010**. Institui a Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural para a Agricultura Familiar e Reforma Agrária - PNATER e o Programa Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural na Agricultura Familiar e na Reforma Agrária - PRONATER, altera a Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112188.htm. Acesso em: 03 abr. 2021.

BRASIL. COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E MINORIAS DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. **A agricultura familiar e o direito humano à alimentação: conquistas e desafios / Câmara dos Deputados. Comissão de Direitos Humanos e Minorias. Org. Márcio Marques de Araújo ... [et al.]**. Brasília: Edições Câmara, 2015. 166 p.

GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA AGENDA 2030. Objetivo 2: Fome Zero e Agricultura Sustentável. In: **VI Relatório Luz da agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável. Brasil**, Junho, 2022. p. 14-18. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA AGENDA 2030. Objetivo 5: Igualdade de Gênero. In: **VI Relatório Luz da agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável. Brasil**, Junho, 2022. p. 31-36. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/relatorio-luz/>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

IPEA. **A evolução do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA): uma análise de sua trajetória de implementação, benefícios e desafios**. Brasília, setembro/2021. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10824/1/td_2691.pdf. Acesso em: 14 de jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Transformando Nosso Mundo: a Agenda2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015. Disponível em: <https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/agenda2030/undp-br-Agenda2030-completo-pt-br-2016.pdf>. Acesso em: 20 de fev. de 2022.

SACCO DOS ANJOS, Flávio; BECKER, Cláudio. Agricultura Familiar e Mercados Institucionais: o desenvolvimento como liberdade. In: **Rev. Econ. NE, Fortaleza**, v. 45, suplemento especial, p. 107-117, out./dez., 2014. Disponível em: <https://www.bnb.gov.br/revista/index.php/ren/article/view/502/398>. Acesso em: 12 de jun.2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Perfil Socioprofissional e Qualidade de Vida da Enfermagem que atuam nos setores de Urgência e Emergência de um município do MT¹

Nandira Dall Acqua PEREIRA²
Eliane Fraga da SILVEIRA³
Ana Maria Pujol Vieira dos SANTOS⁴
Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

A saúde sempre é um dos fatores mais importantes que envolvem o bem-estar de uma população. O profissional de enfermagem representa um total de 58,9% dos profissionais de saúde do SUS (SILVA; MACHADO, 2020). Sabendo que todas as pessoas, em algum momento da vida, precisarão de cuidados de saúde que envolverão atendimento profissional especializado, portanto, impreterivelmente passarão em algum momento da vida, por um profissional da enfermagem, isto mostra papel da enfermagem para a sociedade. Para garantir um atendimento de qualidade, adequado e eficaz, é essencial que estes profissionais estejam qualificados e tenham qualidade de vida inclusive no trabalho (MACEDO; MATOS, 2007; FREIRE; COSTA, 2016). A atuação destes profissionais tende a ser intensa e desafiadora em sua rotina diária, acabando por gerar impactos em sua qualidade de vida. Observa-se que situações tensas exigem ação rápida e ocorrem especialmente nos setores onde há grande número de pacientes instáveis como nas emergências (SILVA et al. 2019). A pandemia da COVID-19, por exemplo, trouxe uma sobrecarga imensa para o setor da saúde, que somente evidenciou a fragilidade e importância destes profissionais (SOUZA; SOUZA, 2020). Portanto, torna-se necessário considerar e avaliar a qualidade de vida destes profissionais para relacionar com seu desempenho laboral (BORGES; BIANCHIN, 2015). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a Qualidade de Vida (QV) se baseia na percepção do indivíduo quanto a sua posição na vida, quanto a aspectos culturais e de valores que envolvem seus objetivos

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Mestranda do Programa de Pós-graduação em Promoção a Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. Email: nandiaradall@hotmail.com.

³ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção a Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. Email: eliane.silveira@ulbra.br.

⁴ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção a Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. Email: anapujol@ulbra.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e expectativas. Pode-se dizer que a qualidade de vida é uma busca dos indivíduos por equilíbrio interno e externo (WHOQOL, 1995). Além disso, o mesmo grupo refere-se à QV sob três aspectos: subjetividade (perspectiva do indivíduo em questão); multidimensionalidade (várias as dimensões da qualidade de vida); presença de dimensões positivas e negativas (FLECK et al., 2008). Considerando que os indivíduos são diferentes e tem metas e objetivos distintos, segundo Fleck et al. (2008) o conceito torna-se subjetivo e pode mudar ao longo da vida, devido à idade e experiências. Keinert, Karruz e Karruz (2002) apud Feu (2005), citam que os indicadores de QV podem auxiliar no planejamento, servindo como um parâmetro do grau de cobertura das necessidades dos indivíduos ou grupos sociais, podendo proporcionar bases para a elaboração de estratégias para melhorar o bem-estar. Analisar a QV do indivíduo inclui uma série de elementos como a saúde física, o funcionamento social e psicológico, ou seja, para uma mensuração válida e confiável é necessário abranger todos esses aspectos importantes da QV (WHOQOL, 1998; BORGES; BIANCHIN, 2015). Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil socioprofissional e a qualidade de vida (QV) dos profissionais de enfermagem do setor de emergência, enfermagem COVID e UTI COVID de um hospital localizado no extremo Norte do Mato Grosso (MT). Tratou-se de uma pesquisa de cunho descritivo e exploratório, com aplicação de dois instrumentos, via formulário digital (Google forms). O primeiro foi um questionário socioprofissional constituído por 27 questões objetivas e 02 abertas. O segundo foi o questionário WHOQOL-bref, que possui 26 questões, sendo duas questões gerais e as demais 24 representam as 4 dimensões que compõe o instrumento original. A análise de cada domínio do WHOQOL-bref foi analisada isoladamente, com escores calculados conforme os padrões da OMS. O escore para Qualidade de Vida compreende de 0 a 100, sendo que o maior número corresponde a melhores resultados. A instituição escolhida para a pesquisa foi um Hospital Regional localizado no município de Peixoto de Azevedo, Norte do Mato Grosso. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil (CAAE-53146721.1.0000.5349) e todos os participantes assinaram o Termo de Compromisso Livre Esclarecido antes de iniciar a pesquisa. Participaram da pesquisa 30 profissionais de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Foram inclusos todos os profissionais de enfermagem que estavam atuantes nos setores já citados, sendo

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

descartados todos os que estavam de férias ou afastados por qualquer motivo no período da coleta de dados e os profissionais de outros setores. A média de idade destes profissionais foi de 39,1 anos, 76,7% pertencentes ao sexo feminino, 60% dos profissionais consideram-se pardos, 26,7% brancos, 10% negros e 3,3 índios. Sobre o estado civil, 46,7% são casados/união estável, 46,7% solteiros e 6,7% separado/divorciado e a maioria tem filhos (83,3%). Em relação a escolaridade 56,7% possuem ensino superior e 43,3% possuem o ensino médio, entretanto do total dos profissionais 80% exercem a função de técnicos de enfermagem, que exige somente o curso técnico. A maioria, possuem vínculo empregatício por CLT (70%), 36,7% terceirizado e 13,3% são efetivos do município. Metade dos entrevistados trabalhavam do setor de emergência, 26,7% na enfermaria COVID e 23,3% na UTI COVID. Sobre a jornada laboral, a maioria possui 40 horas semanais ou mais (76,7%), enquanto 23,3% trabalham 36. Ainda, metade dos participantes possuem outro vínculo empregatício, destes 73,3% relatam que o segundo vínculo de 40 ou mais. Em relação à qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, a média geral foi de 66,7 (escore mínimo de 25,0 e máximo de 100). Com relação aos domínios do WHOQOL - bref os resultados foram: físico, média 67,0 (valor mínimo 46,4 e valor máximo 85,7); psicológico, média 67,9 (mínimo 41,7 e máximo 95,8); relações sociais, média 66,4 (valor mínimo 25,0 e máximo 100) meio ambiente, média 57,1 (mínimo 31,3 e máximo 87,5). Em relação aos escores do WHOQOL - bref a média obtida entre os domínios físico e geral foi próxima. A média mais baixa foi identificada no domínio meio ambiente, que está relacionado ao meio em que vivemos, o que pode indicar que a estrutura da instituição pode ser um fator que interfere na qualidade de vida dos profissionais. Já o mais alto foi no domínio psicológico, que se relaciona com nossa autonomia e bem-estar mental. Estes resultados corroboram com um estudo realizado com a mesma classe profissional, que identificou em que a média do domínio psicológico foi de 65,3 e do meio ambiente, 61,6 (SOUZA et al., 2018). Os resultados do nosso estudo sugerem que os profissionais de enfermagem mantêm os padrões de qualidade de vida satisfatórios, com valores mais baixos nas relações sociais e meio ambiente. Estes últimos dois fatores podem estar associados a pandemia da COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Enfermagem; Urgência; Emergência; Assistência de emergência; COVID-19.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BORGES, T.; BIANCHIN, M.A. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do interior de São Paulo. **Arq. Ciênc. Saúde**, n. 22, p. 53-58, jan/mar. 2015.

FEU. **A Noção de Qualidade de Vida: Uma Revisão. In: X ENCONTRO DE GEÓGRAFOS DA AMÉRICA LATINA**, 2005, Universidade de São Paulo. Anais. Disponível em: <http://www.observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal10/Geografiasocioeconomica/Geografiadelapoblacion/21.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2022.

FLECK, M.P.A. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 228.

FREIRE, M.N.; COSTA, E.R. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v.5, n.1, p. 151-158, 2016. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.871>. Acesso em: 20 ago. 2022.

MACEDO, J. de.; MATOS, R. D. de. Qualidade de vida no trabalho: um estudo realizado com os funcionários da Unicentro, do Campus de Irati. **Revista Eletrônica Latu Sensu**, ano 3, n.1, 2007. Disponível em: http://web03.unicentro.br/especializacao/Revista_Pos/P%C3%A1ginas/3%20Edi%C3%A7%C3%A3o/Aplicadas/PDF/32-Ed3_CS-QualidadeRE.pdf. Acesso em: 20 jun. 2022.

MORENO, A.B.; FAERSTEIN, E.; WERNECK, G.L.; LOPES, C.S.; CHOR, D. Propriedades psicométricas do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida da organização mundial da saúde no estudo pró-saúde. **Cad Saúde Pública**, v.22, n.12, p.2585-97, 2006

SILVA, L.A.S.; DIAS, A.K.; GONÇALVES, J.G.; PEREIRA, N.R. PEREIRA, R.A. Atuação Da Enfermagem Em Urgência E Emergência. **Revista Extensão**. v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019.

SILVA, M.C.N.; MACHADO, M.H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, p.7-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019.01/04/2022>

SILVAL, L.A.S.; DIAS, A.K.; GONÇALVEZ, J.G.; PEREIRA, N.R.; PEREIRA, R.A. Atuação Da Enfermagem Em Urgência E Emergência. **Revista Extensão**, v.3, n.1. 2019.

SOUZA, V. S. de et al. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 9, n. 2, p. 2177-2186, ago. 2018.

SOUZA E SOUZA, L.P.S, SOUZA, A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J. Nurs. Health**. Uni. Fed. do Amazonas. p.10 (n.esp.). Abr. 2020. e20104005

WHOQOL. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social science & medicine**. v. 41. p.1403–1409, nov. 1995. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k)

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar: análise preliminar das vulnerabilidades no Rio Grande do Sul¹

Nataly Salvatierra SODRÉ²
Eliane Fraga da SILVEIRA³
Nádia Teresinha SCHRÖDER⁴
Universidade Luterana do Brasil - RS

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente, 2 bilhões de pessoas ainda carecem de serviços de água gerenciados com segurança (WHO; UNICEF, 2021). A estimativa aumenta para 3,6 bilhões quando avaliados os serviços de saneamento (WHO; UNICEF, 2021). Essa inadequação pode viabilizar a incidência de doenças infecciosas e parasitárias (DIP), que também estão condicionadas às conjunturas econômicas, políticas e ideológicas específicas (MARSIGLIA; BARATA; SPINELLI, 2018). No Brasil, a vigilância epidemiológica define a categoria de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) como infecções causadas por ingestão de água e/ou alimentos contaminados (BRASIL, 2022). A análise espacial de doenças para avaliação das condições de desenvolvimento de áreas geograficamente delimitadas é importante como subsídio na tomada de decisão (SOUZA et al., 2020). O objetivo do estudo foi analisar a distribuição espacial das doenças de transmissão hídrica e alimentar nos municípios gaúchos. O reconhecimento formal da água e o saneamento como direitos humanos, e essenciais para a concretização de todos os outros direitos, foi tardio à nível mundial. No Brasil, a lei nº 11.346 de 2006, já havia incluído a água potável para segurança alimentar e nutricional dos brasileiros, e essa última como um direito inerente à dignidade da pessoa humana (BRASIL, 2006). A falta de acesso ao direito ocasiona insegurança alimentar já instalada no contexto de crise econômica e acelerada pela pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) (OLIVEIRA; ABRANCHES; LANA, 2020). A portaria GM/MS nº 888 de 2021, dispõe dos procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, onde o seu descumprimento pode suscitar um evento de saúde pública, como as DTHA (BRASIL, 2021). Cissé (2019) seleciona os principais agentes etiológicos para DTHA em humanos, que estão agrupados em bactérias (*Aeromonas* spp., *Bacillus cereus*, *Campylobacter* spp., *Clostridium botulinum*, *Clostridium perfringens*, *Enterobacter sakazakii*, *Escherichia coli* – enteroagregativa (EAEC), enteroinvasora (EIEC),

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde

² Mestranda PROSUP/CAPES do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: natalyssodre@gmail.com

³ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: eliane.silveira@ulbra.br

⁴ Orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade. email: nadia.schroder@ulbra.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

enteropatogênica (EPEC), enterotoxigênica (ETEC) ou produtora de toxina Shiga (STEC) –, *Listeria monocytogenes*, *Plesiomonas shigelloides*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Staphylococcus aureus*, *Vibrio* spp., *Yersinia* spp.), vírus (Adenovírus entéricos, Astrovírus, Coronavírus, Hepatite A, Hepatite E, Norovírus, Parvovírus, Picobirnavírus, Reovírus, Rotavírus, Sapovírus, Torovírus), protistas (*Blastocystis homini*, *Cyclospora cayetanensis*, *Cryptosporidium parvum*, *Dientamoeba fragilis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia intestinalis*, *Isospora belli*, *Toxoplasma gondii*, Microsporídiase – *Enterocytozoon bieneusi*, *Septata intestinalis*), helmintos (*Ascaris lumbricoides*, *Diphyllobothrium latum*, *Hymenolepis nana*, *Taenia saginata*, *Taenia solium*, *Trichinella spiralis*, *Trichuris trichiura*) e toxinas naturais (Ciguatera, Escombroíde). Em relação às internações hospitalares por doenças de veiculação hídrica, foram gastos cerca de R\$ 20 milhões no Sistema Único de Saúde (SUS) para o ano de 2013, pelo qual, poderiam ser evitados com investimentos para melhorias na qualidade de vida da população brasileira e, sobretudo, no saneamento (PAIVA; SOUZA, 2018). Embora a região Sul do país possua a segunda menor taxa de internação por DIP, o Rio Grande do Sul apresenta municípios com grau máximo de suscetibilidade para as DTHA, entre eles, Arroio do Padre e Barros Cassal, que detêm um índice de desenvolvimento humano municipal médio (PAIVA; SOUZA, 2018; CAMPOS; PÉRICO; SILVEIRA, 2019). Dessa maneira, para além da prevenção, é igualmente importante garantir, por meio de políticas públicas, que as condições de vida não sejam limitadoras por iniquidades em saúde. Trata-se de um estudo ecológico, cujas unidades de análise foram os 497 municípios do Rio Grande do Sul, no período de 2018 a 2021. A partir dos registros do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), importados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), foram obtidos os dados de morbidade hospitalar quanto às DTHA, representadas pelo conjunto A001 a A009 da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), por local de residência. Pelo mesmo banco de dados, extraiu-se as estimativas populacionais do Ministério da Saúde para cada município do Estado. Assim, por dois biênios (2018-2019 e 2020-2021), calcularam-se as taxas médias anuais de internação hospitalar por DTHA, por 100 mil habitantes. Na análise exploratória de dados espaciais (AEDE), foram utilizados o coeficiente *I* de Moran, e o indicador local de associação espacial (*Local Indicators of Spatial Association – LISA*) para estimar a autocorreção espacial das taxas médias anuais de internação hospitalar por DTHA e identificar os aglomerados estatisticamente significativos (*clusters* e *outliers*), respectivamente. O *I* de Moran oferece uma medida única para toda área analisada, com valores que variam de +1 e -1, isto é, autocorrelação positiva ou negativa (ALMEIDA, 2012). A aleatoriedade espacial foi estabelecida como hipótese nula (ALMEIDA, 2012). O critério de vizinhança escolhido foi por contiguidade do tipo *Queen* de primeira ordem. A validade estatística foi verificada por meio teste de pseudo-significância, com 99 permutações. Os dados foram tabulados no *software* Excel 2019 e a AEDE no *software* GeoDa versão 1.10. No período de 2018 a 2021, foram totalizados 23.185 casos de internações hospitalares por

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

DTHA no Estado. Os municípios com as maiores taxas médias anuais foram Nova Palma (1.328,06/100 mil hab.), Maximiliano de Almeida (1.013,04/100 mil hab.), Severiano de Almeida (944,82/100 mil hab.) e Palmitinho (935,26/100 mil hab.). O Índice de Moran Global mostrou fraca autocorrelação positiva para as DTHA nos dois biênios ($I_{2018-2019}=0,237$ e $I_{2020-2021}=0,227$), embora ambos tenham apresentado significância estatística ($p=0,01$). Quanto ao *LISA*, a formação de *clusters* mais significativos ($p=0,001$) do quadrante alto-alto conformou nos municípios de Marcelino Ramos (2018 a 2019) e Pinhal Grande (2020 a 2021). Para baixo-baixo, foram os municípios de São Nicolau e Santo Antônio do Palma no primeiro biênio, e Vila Maria para o segundo. Nos *outliers* mais significativos ($p=0,001$), os dois biênios mostraram o quadrante baixo-alto, com o município de Ibarama. Ainda, os municípios em alto-alto para 2018 a 2019 ($n=33$) e 2020 a 2021 ($n=33$) compõem, predominantemente, a mesorregião do Noroeste Rio-Grandense ($n=25$ e $n=27$), enquanto aqueles em baixo-baixo ($n=76$ e $n=69$) estão mais arranjados na Metropolitana de Porto Alegre ($n=53$ e $n=47$). O padrão global analisado foi de dependência espacial nos dois biênios, rejeitando-se a hipótese nula. A distribuição espacial das DTHA permitiu identificar municípios com maior vulnerabilidade a partir dos *clusters* e *outliers*. Entre os limites encontrados para o estudo, destaca-se o tratamento da população como homogênea e, portanto, desconsiderando diferentes classes sociais.

PALAVRAS-CHAVE: DTHA; análise espacial; vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eduardo. **Econometria espacial aplicada**. Campinas, São Paulo: Editora Alínea, 2012.

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 02 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021**. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0888_07_05_2021.html. Acesso em: 02 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Vigilância epidemiológica das doenças de transmissão hídrica e alimentar**: manual de treinamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CAMPOS, Jéssica Mazutti Penso; PÉRICO, Eduardo; SILVEIRA, Eliane Fraga da. Análise espacial da morbimortalidade humana associada ao saneamento, destinação do lixo, abastecimento e tratamento de água. **Revista Brasileira de Geografia Física**, [s. l.], v. 12, n. 6,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

p. 2355-2376, 2019.

CISSÉ, Guéladio. Food-borne and water-borne diseases under climate change in low-and middle-income countries: Further efforts needed for reducing environmental health exposure risks. **Acta Tropica**, [s. l.], v. 194, p. 181-188, 2019.

MARSIGLIA, Regina Giffoni; BARATA, Rita Barradas; SPINELLI, Selma Patti. Determinação social do processo epidêmico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1004-1012, 2018.
OLIVEIRA, Tatiana Coura; ABRANCHES, Monise Viana; LANA, Raquel Martins. (In) Segurança alimentar no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 36, n. 4, e00055220, 2020.

PAIVA, Roberta Fernanda da Paz de Souza; SOUZA, Marcela Fernanda da Paz de. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 1, e00017316, 2018.

SOUZA, Helen Paredes de *et al.* Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, [s. l.], v. 44, e10, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2020: five years into the SDGs**. Geneva: WHO; UNICEF, 2021.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Impacto da Pandemia nas Ações da Atenção Primária a Saúde Direcionadas as Doenças Crônicas.¹

Tiales TOLOTTI²

Júlio BORDIN³

Maria Eduarda Martini ROUSSELET⁴

Vera da Costa SOMAVILLA⁵

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC - RS

RESUMO

Contextualização do tema: A pandemia da COVID – 19 impactou diretamente a atenção primária à saúde (APS) atingindo diretamente os usuários que necessitam de tratamentos contínuos tais como os portadores de doenças crônicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estas são responsáveis por 71% dos falecimentos anuais no mundo. Sendo assim, é notória a importância de manter o tratamento contínuo destas enfermidades mesmo durante o curso de uma pandemia. Neste sentido percebe-se que é preciso (re)inventar formas de cuidar na APS. Indicando a necessidade de ampliar as reflexões no campo da saúde e analisar as estratégias que têm sido adotadas. Observando o protagonismo no resgate das ações direcionadas aos usuários portadores de doenças crônicas que tinham nas Unidades básicas e Estratégias de Saúde da Família sua referência de cuidados. Neste momento estes serviços têm a indicação de retomar seu papel na produção do cuidado no pós-pandemia. **Problema de pesquisa:** Em que medida a pandemia da COVID-19 interferiu nos portadores de doenças crônicas que frequentam a APS? **Objetivo:** Entender em que aspectos a pandemia da COVID-19 afetou o planejamento e o desenvolvimento das ações de promoção e prevenção das UBS e ESF; no que se refere às doenças crônicas. **Metodologia:** Os dados são oriundos da pesquisa - A Crise como potência para prospecção de ações na APS em tempos de COVID 19. Este trabalho é resultado de um estudo de abordagem qualitativa, quantitativa, exploratória e descritiva. A produção dos dados ocorreu através de uma entrevista semiestruturada composta por cinco perguntas, no período de setembro a novembro de 2021. Foram entrevistadas 19 unidades da APS de Santa Cruz do Sul, sendo seis Unidade Básica de Saúde (UBS) e 22 Estratégias de Saúde da Família, ao total somam-se 94 profissionais de diversas áreas de atuação, enfermeiros, médicos, odontólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários. Após a pesquisa em campo, foi realizada a transcrição dos áudios gravados durante todas as entrevistas. A partir de uma base de dados com todos os áudios transcritos, foi colocado as seguintes palavras-chave: “doenças crônicas”, “diabetes”, “diabéticos”, “diabéticas”, “crônicos”, “hipertensos”, a partir disso os dados foram analisados, dados de 19 unidades onde estas palavras foram citadas. Para manter o anonimato dos indivíduos, o projeto foi submetido e aprovado pelo

¹ Trabalho submetido ao 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 3: GESTÃO, SERVIÇOS E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

² Estudante de graduação 5º semestre de medicina e bolsista de pesquisa pela Universidade de Santa Cruz do Sul.

³ Estudante de graduação 5º semestre de medicina e bolsista de pesquisa pela Universidade de Santa Cruz do Sul.

⁴ Estudante de graduação 5º semestre de medicina e bolsista de pesquisa pela Universidade de Santa Cruz do Sul.

⁵ Dra em educação e docente dos cursos de enfermagem medicina e mestrado em psicologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

comitê de ética e foi solicitado que os entrevistados assinassem o termo de consentimento livre e informado. **Fundamentação teórica:** A pandemia de COVID-19 é um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, cobrando respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde que precisam ser reorganizados, em todos os seus componentes, para o seu enfrentamento. No Brasil, assim como em diversos países do mundo, a resposta sanitária tem sido centrada nos serviços hospitalares, com ações para a ampliação do número de leitos, especialmente, de unidades de tratamento intensivo e respiradores pulmonares. Sem retirar a importância da adequada estruturação da Atenção Especializada voltada aos casos mais graves da COVID-19, é preciso alertar que, no âmbito da APS, muito pode e precisa ser feito. As medidas de saúde pública têm expressiva relevância, devido ao processo de organização da campanha de vacinação ser complexo, e o vírus possuir alta transmissibilidade. As intervenções eficazes têm sido o distanciamento ou isolamento social, vigilância dos casos, visando reduzir o contágio e o número de mortes. Deste modo o enfrentamento da pandemia está atrelado a reorganização da APS, visando a manutenção da oferta regular das ações, simultaneamente ao protagonismo no desenvolvimento de ações direcionadas a esta nova situação que abala o cotidiano dos sujeitos e que tem impacto nas suas condições de saúde. Neste contexto devido os atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, mais do que nunca, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde.

Principais resultados: Os dados das entrevistas indicam que, no que se refere a adesão ao tratamento, o distanciamento social imposto pela pandemia, impactou de forma direta na periodicidade das consultas, pois os usuários diminuíram o número de vezes que frequentam a APS, deste modo interferindo na forma de uso dos medicamentos. Um dos médicos entrevistados falou: “A diminuição dos atendimentos dos pacientes crônicos diminuiu bastante; aquele acompanhamento mais longitudinal do paciente diabético, hipertenso etc. Esqueceu-se de outros diagnósticos fora a covid, a diferença foi gritante” Outro aspecto apontado pelos entrevistados, é de que as doenças crônicas saíram do “foco” das ações durante um longo período por não terem uma sintomatologia tão grave, principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus. Alguns usuários portadores destas doenças ficaram mais de um ano sem ir a consultas, as quais foram substituídas por pacientes com covid-19. Outro fator apontado foi que os usuários estavam receosos em ir até as unidades pelo medo de adquirir o vírus, o que causou o agravamento das doenças crônicas. Além disso, foi citado o despreparo das unidades básicas em relação a pandemia uma vez que todas essas mudanças citadas foram repentinas. Uma das técnicas de enfermagem comentou: “É que na verdade a gente não estava preparado. Agora a gente está tentando reatar os vínculos que tínhamos com a comunidade. Tínhamos grupos de orientações para hipertensos e grávidas, mas agora não temos mais. Estamos tentando voltar aos poucos.”. Por fim, os dados indicam que há um longo percurso para resgatar a adesão ao tratamento, periodicidade das consultas, vínculo dos usuários e, consequentemente, melhores condições de saúde. Há uma necessidade de realizar uma busca ativa na sociedade para resgatar os pacientes perdidos durante a pandemia, nos chamou a atenção uma das falas de uma médica sobre estratégias futuras: “Devemos ter uma boa identificação de quem são os pacientes de risco (diabéticos, hipertensos) classificá-los e assim retornar a busca ativa deles, tentando uma conscientização do melhor tratamento e seguimento desse. Além disso, é importante criar

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e fortalecer os ambulatorios de pós-covid, porque temos muitos pacientes que sofrem com a descompensação das morbidades após passar o COVID como piora da hipertensão, da função pulmonar, do cansaço.”

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia 1; Covid-19 2; APS 3; Doenças Crônicas 4;

REFERÊNCIAS

DAUMAS, R.P. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, p. 01-06, 2020 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00104120>. Acesso em: 07 jan. 2022.

MENDONÇA, C.S. et al. Resposta assistencial de um serviço docente assistencial de APS à pandemia do COVID-19. APS em Revista, v. 2, p. 28-32, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

NACOTI M, C.A.; et al. At the epicenter of the Covid-19 pandemic and humanitarian crises in Italy: changing perspectives on preparation and mitigation. Disponível em: <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.20.0080>. Acesso em: 27 dez. 2021.

SARTI, T.D. et al . Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 2, 2020 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>. Acesso em: 04 Jan. 2022.

STARFIELD B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google &base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=622019&indexSearch=ID>. Acesso em: 20/dez/2021).

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Mulher e Motorista de Aplicativo, Saúde e Qualidade de vida no Trabalho¹

Veridiana DUARTE²

Cátia MARCON³

Regiane MACUCH⁴

Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá - PR

RESUMO

O desenvolvimento e a aplicação de novas tecnologias da informação e comunicação (NTIC) têm provocado intensas mudanças na sociedade, atingindo todas as esferas da população em todos os domínios, em especial, nas relações sociais, educacionais e de trabalho. Nesse sentido, este resumo se desenvolve a partir de entrevista narrativa com uma motorista de transporte privado que atua desde a implantação da primeira plataforma de aplicativo móvel em funcionamento Maringá-PR. Por meio desse procedimento de coleta de dados foi possível conhecer e compreender o universo de atuação da motorista e os elementos pessoais e profissionais como necessidade de trabalhar, responsabilidade financeira familiar, ser mulher no trabalho, saúde e qualidade de vida. Os resultados apresentaram informações sobre o exercício diário desse tipo de trabalho precário e a imprevisibilidade sobre a saúde e qualidade de vida da mulher.

O surgimento de novos estilos de trabalho para além do trabalhador assalariado, como microempreendedores, autônomos, profissionais liberais e prestadores de serviços (ALENCAR, 2017) materializaram-se pelas formas de prestação de serviços no formato de contrato e de relações de trabalho flexíveis, sem vínculo empregatício (ARAUJO, 2017; SLEE, 2017). As relações de trabalho sofreram mudanças como a flexibilização laboral e o exercício de trabalho precário fez emergir novos grupos de trabalhadores,

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutora em Promoção da Saúde pela Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá, PR e-mail: veridiana@veluduo.com.br

³ Mestre em Gestão do Conhecimento pela Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá, PR, e-mail: catia.marcon7@hotmail.com

⁴ Doutora em Ciências da Educação pela Universidade do Porto, Portugal. Professora do Curso *Strictu Sensu* em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Maringá, PR, e-mail: rmacuch@gmail.com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

conhecidos como profissionais da uberização, como é o caso dos serviços por meio de aplicativos móveis, sejam eles de entrega de mercadorias, transporte de passageiros, entre outros (SLEE, 2017).

Com a imprevisibilidade econômica e a possibilidade de flexibilidade laboral muitas mulheres iniciaram suas atividades profissionais em várias frentes de trabalho, inclusive como motoristas de aplicativos de transporte privado (POCHMANN, 2016). No Brasil, a participação das mulheres no mercado de trabalho desde o final da década 1960 (LEONE, 2008) está relacionada à dificuldades financeiras, assim como ao acúmulo de atividades domésticas, familiares e profissionais. Essas trabalhadoras também vivenciam a desigualdade de gênero no ambiente laboral nas diversas profissões que exercem.

Com a desregulamentação dos direitos trabalhistas, como a autonomização nas relações trabalhistas, a trabalhadora negocia sua remuneração, seu tempo e ainda arca com os custos de seu trabalho (POCHMANN, 2016), a precariedade e as condições insalubres. Mesmo não tendo respaldo empregatício e suporte da legislação trabalhista, essas mulheres desenvolveram habilidades pessoais e sociais para sobreviver ao contexto de trabalho uberizado, tendo como possíveis consequências disso os agravos à saúde, que implicam diretamente em sua qualidade de vida (ANTUNES, 2018).

A partir desse panorama sobre as relações de trabalho precário, este resumo aborda especialmente a mulher motorista de aplicativo móvel de transporte privado, que ao aderir à prática da uberização, incorre em problemas de saúde ocupacional que comprometem sua qualidade de vida. Frente a esse cenário de precariedade, a saúde da mulher trabalhadora não pode ser esquecida uma vez que ela tem enfrentado problemas de saúde que envolvem fatores físicos, mentais, psicológicos e motores.

A informalidade laboral da profissão motorista por aplicativo acarretou a mulher trabalhadora jornadas extensas e intensas, ausência de salário fixo, falta de segurança, carência de direitos sociais e trabalhistas, doenças e também o assédio moral e sexual. Desse modo, neste manuscrito destaca-se a história de vida no trabalho de uma motorista de aplicativo do transporte privado pioneira na cidade de Maringá-PR.

Conforme estabelece a OMS (2019), a saúde enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, não sendo apenas a ausência de doença, mas

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. Para se ter saúde, são necessários alguns recursos indispensáveis como paz, renda, habitação, educação, alimentação adequada, ambiente saudável, recursos sustentáveis, equidade e justiça social (OTTAWA, 1986).

Uma das discussões centrais na saúde do trabalhador é a exposição aos riscos no ambiente de trabalho. No caso das mulheres motoristas, a insegurança e o medo redobram quando a preservação pela vida não é a única preocupação.

Durante a vida, as pessoas necessitam de água, ambiente saudável, alimentação adequada, situações social, econômica e cultural favoráveis, prevenção de problemas específicos de saúde, assim como educação e informação, elementos importantes da promoção da saúde (BRASIL, 2017). Embora a constituição estabeleça os direitos aos civis de boas condições de vida, a realidade não é condizente, principalmente para mulheres que atuam como motorista de aplicativo que não possuem um local fixo de trabalho e enfrentam condições precárias para suprirem as necessidades fisiológicas básicas, como tomar água, utilizar o banheiro durante o turno de trabalho.

O trabalho precário afeta a saúde e, conseqüentemente, reflete na qualidade de vida, favorecendo doenças ocupacionais como sedentarismo, alimentação inadequada, doenças cardiovasculares, que se acentuam pelo excesso de jornadas extensas e à intensidade do trabalho, insegurança e insalubridade durante a prestação do serviço (ROSSO, 2017). Tais fatores corroboram para o sofrimento e adoecimento, pois não atendem às necessidades mínimas de saúde (DEJOURS, 1999).

O estudo buscou inspiração e aporte teórico na abordagem qualitativa de pesquisa a partir da história oral, como método de coleta e análise de dados (MOURA, 2017). Com objetivo de conhecer o perfil da mulher motorista de transporte privado por meio de aplicativos móveis e o reflexo das relações de trabalho para buscar estratégias possíveis para a promoção da saúde.

O estudo que se apresenta faz parte de uma pesquisa de doutorado em promoção da saúde que foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisas com seres humanos da Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Maringá-PR sob o registro CAAE 48125521.8.0000.5539 e Parecer 4.819.210.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Em julho de 2021 foi realizada uma entrevista narrativa com uma mulher de 44 anos, motorista de aplicativo que atua no mercado de trabalho de transporte privado em Maringá-PR desde 2017. A motivação para entrevista advém de estudos sobre saúde e trabalho de mulheres que sinalizaram a importância em se conhecer e compreender sobre a vida, a saúde e o trabalho de mulheres motoristas. No decorrer da história bem como na atualidade, mulheres deixaram o ambiente doméstico e adentraram ao contexto social em meio a luta por espaço, direitos civis e profissionais (ALMEIDA, 1998). Na vida do ser humano, há inúmeras violências, muitas marcadas pela desigualdade e exclusão (MINAYO, 2006), como por exemplo, a violência econômica que acomete grande parte da sociedade.

Desse modo, ir ao encontro da motorista, ouvir sua narrativa sobre a experiência na profissão de motorista por aplicativos móveis foi nossa proposta, que buscou, preferencialmente, compreender sua jornada no trabalho com o uso das NTIC.

A partir da perspectiva teórica da narrativa estabeleceu-se a entrevista com Rose, não como sujeito da pesquisa, mas como participante, assim como sugere Walter Benjamin (BENJAMIN, 1980). Ao narrar, o narrador extrai de si, como alguém que realiza um trabalho de lapidação ou de costura de retalhos entre idas e vindas de lembranças que resgata a memória, assim reconstruindo sua trajetória de vida.

Após a coleta e organização dos dados, a análise da narrativa da motorista tomou por referencial a Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin (BARDIN, 2016), que ocorre em fases divididas em pré-análise, investigação do material e interpretação dos resultados obtidos (MOURA, 2017). A análise gerou duas categorias temáticas: ser mulher e motorista, e a precarização do trabalho e saúde.

Foi possível observar a resiliência da mulher nesse segmento de trabalho. A qual transpõe situações adversas como exaustão por horas de trabalho ininterrupto e sentimentos de impotência diante da saúde que ocasionam adoecimento físico e mental, se consegue ter uma visão crítica sobre a atuação profissional. Rose embora formada em duas faculdades, em 2017 se viu diante de uma oportunidade de trabalho flexível como motorista de aplicativo que pudesse proporcionar sustento à família e horários livres para cuidar dos três filhos. Trabalhar como motorista surgiu como alternativa de trabalho flexível, associada à percepção de liberdade, ou seja, o não rotineiro como

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

opção de renda financeira. No entanto, com o trabalho de motorista o ritmo de vida tomou outras proporções, o número de horas mínimas de trabalho ao dia e renda viável para dar sustento à família. E, mesmo diante da insegurança no transporte de passageiros, a recorrente desregulação do trabalho e a falta de apoio e benefícios das empresas de aplicativo, quando não oferece capacitação, orientações sobre segurança no trabalho e apoio a saúde da trabalhadora, essa, a partir de seus esforços pessoais segue em frente na sua luta diária por uma sobrevivência digna e cidadã.

A importância das recolha de histórias de vida enquanto metodologia da pesquisa qualitativa promoveu um olhar mais apurado sobre o universo do trabalho precário da mulher motorista de transporte privado por aplicativos, reconhecendo o reflexo do mesmo na vida da trabalhadora, mesmo exposta a precarização e a falta de atenção à saúde, sustenta-se pela motivação para o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher; Trabalho; Saúde; Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. S. **Mulher e educação: a paixão pelo possível**. São Paulo: UNESP, 1998.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

ARAUJO, M. R. M. de; Morai, K. R. S. de. **Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador**. Cad. Psicol. Soc. Trab., São Paulo, v. 20, n. 1, p. 1-13, 2017.

[acesso em 2021 ago 02]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-37172017000100001&lng=pt&nrm=iso.

ALENCAR, M. **Qual o significado da precarização do trabalho?** In: *Trabalhismo em Debate*. 4 abr. 2017. [acesso em 2021 jul 20]. Disponível em: <https://www.trabalhismoemdebate.com.br/2017/04/04/qual-o-significado-da-precariozacao-do-trabalho/>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENJAMIN, W. (1980). **O narrador. Observações sobre a obra de Nikolai Leskow**. In *Textos Escolhidos de Walter Benjamin, Max Horkheimer, Theodoro Adorno e Jürgen Habermas* (Coleção Os Pensadores, pp. 197-221). São Paulo: Abril Cultural.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de**

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

LEONE, E. T.; Baltar, P. **A mulher na recuperação recente do mercado de trabalho brasileiro**. Rev. Bras. Estud. Popul, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 233-249, 2008. [acesso em 2021 mai 14]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982008000200003>.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. (Coleção Temas em Saúde). [acesso em jun 21]. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>.

MOURA, F.A, Rocha L.L.F. **Memória e história: entrevista como procedimento de pesquisa em comunicação**. Revista Comunicação Midiática [Internet]. 2017; 12(2):161-75. [acesso em 20 jul 10]. Disponível em: <https://www2.faac.unesp.br/comunicacaomidiatica/index.php/CM/article/view/49>.

OTTAWA, **Charter for Health Promotion. The Adelaide Recommendation on Health Public Policy**. WHO, Geneva, 1986.[acesso em 21 jun 07] Disponível em: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/>.

POCHMANN, M. **A uberização leva à intensificação do trabalho e da competição entre os trabalhadores**. [Entrevista cedida a] André Antunes. EPSJV/Fiocruz. 9 nov. 2016. [acesso em 2020 set 12]. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/a-uberizacao-leva-a-intensificacao-do-trabalho-e-da-competicao-entre-os>.

ROSSO, S. D. **O ardil da flexibilidade: os trabalhadores e a teoria do valor**. São Paulo: Boitempo, 2017.

SLEE, T. **Uberização: a nova onda do trabalho precarizado**. São Paulo: Elefante, 2017.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Grupo de (Re)construções de Memórias como Ferramenta de Cuidado em Saúde Mental: Relato de Experiência em um CAPS III¹

Vivian Rafaella PRESTES²
Fábio Ricardo ACENCIO³
Rose Mari BENNEMANN⁴
Leonardo Pestillo de OLIVEIRA⁵

RESUMO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço comunitário que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e que é conhecido como principal estratégia do Serviço Único de Saúde (SUS) na substituição à internação em hospitais psiquiátricos. O serviço oferece atendimento multiprofissional, contando com o saber da psiquiatria, psicologia, enfermagem, serviço social, terapia ocupacional, nutrição, dentre outras especialidades que visam o tratamento e a reinserção social do usuário com transtorno mental. Antes da existência desse serviço, os “loucos” eram isolados e excluídos do laço social, submetidos a técnicas violentas como a lobotomia e o eletrochoque. No Brasil, um dos locais conhecidos para essa finalidade foi o hospital de Juqueri, em São Paulo, e o Colônia, em Barbacena-MG (ARBEX, 2013). Arbex (2013) aponta que 70% das pessoas internadas não tinham diagnóstico de doença mental: eram epiléticos, alcoólatras, homossexuais, pessoas que se rebelaram contra o sistema vigente ou que se tornaram incômodas para alguém com mais poder. Esse cenário, somado a questões sociopolíticas, propiciou o movimento da Reforma Psiquiátrica que, a partir das denúncias da realidade desumana dos manicômios, criticou o modelo hegemônico hospitalocêntrico e reivindicou os direitos e a dignidade da pessoa em sofrimento psíquico (BRASIL, 2005). Hirdes (2009) destaca que a mudança do modelo de atenção e cuidado em saúde mental

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Gestão, Serviços e Políticas Públicas em Saúde.

² Doutoranda em Psicologia pela UNESP/Assis. E-mail: psicologa.vivian@hotmail.com

³ Doutorando em Promoção da Saúde pela UNICESUMAR. E-mail: fabioacencio@hotmail.com

⁴ Professora do Mestrado/Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (UNICESUMAR) e pesquisadora do Instituto CESUMAR de Ciência, Tecnologia e Inovação-ICETI. E-mail: rose.bennemann@unicesumar.edu.br.

⁵ Professor do programa de pós-graduação em Promoção da Saúde da UniCesumar.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

posto desde a Reforma deve ser pautado na saúde coletiva, na equidade da prestação de serviços e no protagonismo de trabalhadores e usuários dos serviços de saúde. Em 2001, com a Lei 10.216, um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil é legitimado: a referida lei dispõe sobre o cuidado e proteção aos direitos das pessoas com transtorno mental, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental que, antes, era pautado prioritariamente nos hospitais psiquiátricos para isolamento e exclusão desses indivíduos da sociedade. Nesse mesmo ano, o Governo Federal anunciou a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), coordenada pelo Ministério da Saúde, designada a criar estratégias e diretrizes para cuidados específicos em saúde mental (BRASIL, 2001). Essa Política é fundamentada no modelo de atenção aberto e de base comunitária, ou seja, garante o direito de ir e vir das pessoas em sofrimento psíquico e defende a livre circulação delas pela sociedade. Nesse contexto, a RAPS, dispositivo do Sistema Único de Saúde (SUS), consolidou-se como ferramenta que oferece serviços complexos presentes na atenção básica, na atenção psicossocial, nas estratégias de desinstitucionalização, dentre outros (BRASIL, 2013). Os CAPS, foco deste trabalho, são um serviço de substituição dos hospitais psiquiátricos, definidos como unidades médicas locais/regionais que prestam cuidados intermediários entre pacientes ambulatoriais e internações (BRASIL, 2004). Dentre as suas principais responsabilidades, constam: prestar atendimento em regime de atenção diária; gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado; e promover a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas (BRASIL, 2004). Dentre as divisões do CAPS, o CAPS III, local em que ocorreu a experiência que será relatada, tem como especificidade ser um serviço de 24 horas e que contempla alguns leitos de acolhimento de curta permanência. Os pacientes recebem cuidado constante, sem interrupções, e tanto a ocupação quanto a alta do leito são definidos pela equipe multiprofissional responsável (BRASIL, 2002). A atuação nesse serviço é permeada de desafios. É necessário que as propostas de trabalho sejam pautadas na criação de um espaço de atenção à saúde mental que considere a liberdade, o acesso à cidadania e o protagonismo das pessoas com transtornos mentais. Assim, entre março e maio de 2022, foi realizado um estágio em Psicologia no Centro de Atenção Psicossocial

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

III (CAPS III), localizado em uma cidade no interior do Paraná. Os acadêmicos do 8º semestre do curso de Psicologia de uma faculdade privada adentraram nesse espaço com o objetivo de organizarem e intervirem em um grupo com homens que frequentavam o CAPS e que eram moradores da Residência Terapêutica, outro dispositivo da RAPS. A demanda dos profissionais do local era em relação à dificuldade de adesão ao serviço após o período de isolamento devido à pandemia da COVID-19. Um grupo de seis discentes, acompanhados pela professora responsável e alinhados com a equipe do local, realizaram dez ações com um grupo de, aproximadamente, oito a dez usuários do serviço. O grupo era de caráter aberto e os participantes se encontravam uma vez por semana, durante dez semanas, com duração média de uma hora por encontro. O objetivo deste grupo foi o de propiciar o cuidado em Saúde Mental com base no compartilhar experiências no coletivo, resgatando, (re)construindo e (re)significando as lembranças relacionadas à história de cada usuário, além de estimular o vínculo afetivo para a construção de momentos que também fariam parte das memórias no futuro. Intenta-se, com este trabalho, relatar essa experiência de estágio a fim de compartilhar algumas das ações que sustentaram o comprometimento com a saúde pública e com as pessoas em sofrimento psíquico, demonstrando o compromisso com os propósitos do serviço ao oferecer aos usuários o lugar de sujeitos ativos na construção de suas subjetividades. As ações abordaram diversos temas, como as emoções, a rotina na residência, memórias afetivas e sensoriais, fotografias e a relação com a própria imagem, dentre outras demandas que surgiram dos participantes, a exemplo da solicitação de jogar bingo. Como recorte nesta breve apresentação, a atividade sobre as emoções possibilitou a manifestação da emoção considerada positiva (alegria) e as negativas (raiva e tristeza), discutindo que todas fazem parte da vida e valorizando cada uma delas, principalmente ao desmistificar o caráter negativo da raiva e da tristeza. Essa ação viabilizou o contato com as emoções, bem como a maneira encontrada para manifestá-las, contribuindo também com o exercício de identificação das emoções alheias. Em síntese, a experiência foi significativa por oferecer aos usuários um espaço para falar de suas emoções, inclusive as que eram avaliadas como ruins. Com isso, alguns puderam se expressar melhor, além de se identificarem com a narrativa do outro, fortalecendo a vinculação. A ação sobre a memória da rotina dos usuários na residência terapêutica facilitou o reconhecimento de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

alguns gostos, contribuindo com a construção da subjetividade de cada um. Na décima ação, como encerramento do estágio, os usuários foram levados até a Faculdade, inserindo-os em um lugar novo e diferente do habitual. A visita a Instituição de Ensino Superior foi pautada em um posicionamento a favor da desinstitucionalização, valorizando o protagonismo ao convidá-los a se inserir em um espaço que é estimado socialmente. Esse momento foi a aposta na transformação da compreensão sobre o sofrimento psíquico tanto para os usuários, os quais estão constantemente se apropriando de si e de suas potencialidades, quanto para os acadêmicos e demais pessoas da faculdade que puderam atravessar e ser atravessados pelas pessoas estigmatizadas pelo transtorno mental. Por fim, o estágio com um grupo enfatizando a (re)construção de memórias possibilitou viver uma prática de cuidado pautada no afeto e na aposta da autonomia ao valorizar e incentivar a fala de cada um. Foi possível observar a potência da escuta e do reconhecimento do protagonismo de cada sujeito como ferramenta de promoção de saúde, pois é um meio de viabilizar a apropriação de si ao ser legitimado pelo grupo social ao qual está inserido. O espaço-momento oferecido no grupo também possibilitou as identificações entre os usuários ao se sentirem representados, ao menos em parte, nos discursos dos outros colegas, o que resultou em maior integração e posicionamento ativo deles. Já aos discentes, foi possível observar o desenvolvimento de algumas habilidades, como a capacidade de analisar situações para, em discussão com a equipe multiprofissional, pensar em algumas reflexões e práticas, além de proporcionar a experiência de observar e intervir no serviço, o qual é a grande aposta da Reforma Psiquiátrica. A visão crítica dos acadêmicos sobre a realidade psicossocial dos usuários e os desafios encontrados no serviço foi uma grande oportunidade de associação da teoria com a prática, ampliando seus conhecimentos sobre transtornos mentais, superando alguns pré-conceitos e podendo notar e participar de uma atuação profissional que enfatiza o trabalho multi e interdisciplinar. O estágio no CAPS ofereceu a significação das histórias e memórias daqueles em sofrimento mental e proporcionou a percepção de que todos os sujeitos, apesar dos diagnósticos, têm desejos, saberes e histórias. Em outras palavras, olhar para o sujeito e suas pluralidades, independentemente do diagnóstico, colaborou com a reflexão sobre as potencialidades de cada um. Constatou-se, com isso, que a Reforma Psiquiátrica não é apenas a mudança do lugar de se cuidar, antes nos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

hospitais, e dos profissionais que cuidam do sujeito, a Reforma, antes de tudo, deve ser do pensamento individual e social sobre o transtorno mental.

PALAVRAS-CHAVE: Reforma psiquiátrica; SUS; saúde mental; desinstitucionalização; psicologia.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, **Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília, DF, 6 de abril de 2001. Disponível em: <https://cgl.trj.jus.br/documents/1017893/1038413/politica-nac-saude-mental.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria Nacional de Assistência à Saúde**. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conheça a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GMXKF9mkPwxK9HXvFL39Nf/>

EIXO TEMÁTICO 4: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Perfil antropométrico e nível de atividade física de idosos¹

Amanda Santos SILVA^{2, 3}

Jaciara Ribeiro Terra MARINHO^{2,4} Salvador Boccaletti RAMOS^{2,5} Marina Garcia

MANOCHIO-PINA^{2,5}

RESUMO

Introdução: Um bom envelhecimento pode ser entendido como uma menor probabilidade de doença, alta capacidade funcional, física e mental e engajamento social ativo junto à sociedade, sendo que, o alcance destes fatores requer promoção da saúde, que é o processo de capacitação da comunidade como atores de sua própria qualidade de vida e saúde. O envelhecimento da população, que teve grandes avanços devido às conquistas nos âmbitos científico, tecnológico e social, tornou-se um desafio para as políticas públicas e os setores sociais, gerando um grande impacto nos custos da saúde. Para se operar a política de saúde, incluindo a de promoção da saúde, é necessária a consolidação de práticas voltadas para indivíduos e coletividades, em uma perspectiva de trabalho multidisciplinar, integrado e em redes, de forma que considere as necessidades em saúde da população, em uma ação articulada entre os diversos atores, em um determinado território. A atividade física regular e o estado nutricional contribuem para o bem-estar geral. A atividade física não só diminui os fatores de risco de desenvolvimento de certas doenças crônicas como também promove alterações favoráveis na constituição corporal, no nível de condicionamento e na capacidade funcional. O estado nutricional é definido como a “condição de saúde de um indivíduo, influenciada pelo consumo e utilização de nutrientes e identificada pela correlação de informações obtidas por meio de estudos físicos, bioquímicos, clínicos e dietéticos”. O estado nutricional é detectado a partir de vários parâmetros, que podem ser utilizados e

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde – UNIFRAN. Franca-SP.

³ Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde. Email: amandasantosnutri@outlook.com

⁴ Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde. Email: jaciara.terra@yahoo.com.br

⁵ Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde. Email: marina.manochio@unifran.edu.br/salvador.ramos@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

avaliados de forma isolada ou associada. Para o idoso, a determinação do seu estado nutricional deve considerar, entre outros, uma complexa rede de fatores, em que é possível relatar o isolamento social, a solidão, as doenças crônicas, as incapacidades e as alterações fisiológicas próprias do processo de envelhecimento. Uma das propostas que vão ao encontro da melhoria da qualidade de vida é a Universidade Aberta para Maturidade, em que os programas oferecem oportunidades para participação em atividades intelectuais, físicas e sociais. Nesse contexto, criam-se cada vez mais espaços para inserir idosos em programas de convivência ou projetos de extensão em instituições de ensino superior, que irão atuar na promoção de saúde e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida dessa população. **Objetivo:** o objetivo deste estudo é avaliar o perfil antropométrico e nível de atividade física de idosos de uma universidade aberta para maturidade. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa observacional, de características descritivas e analíticas e de corte transversal. A pesquisa foi desenvolvida na UNABEM, que está inserida dentro de uma Universidade do interior do estado de Minas Gerais. É um programa social gratuito voltado para a terceira idade, em que promove a educação de idosos em processos formativos extraescolares. O objetivo principal do curso é oferecer oportunidades para que os idosos desenvolvam todas as suas possibilidades de convivência, de aprendizagem, de lazer e de envolvimento com as questões físicas, psicológicas, sociais, humanas e ambientais. E também oferecer oportunidades para que estes façam resgates contínuos de memória, de saberes e sabores, aumentar sua autoestima e das pessoas com as quais convivem reelaborando continuamente o seu jeito de viver e tendo uma melhor qualidade de vida. O estudo foi realizado, com os idosos que participam da UNABEM. Estavam matriculados 230 alunos em 2017, ano da coleta dos dados, e os alunos eram divididos em cinco turmas, com alunos de 58 a 90 anos de idade, e as turmas eram divididas de acordo com o tempo (anos) em que frequentavam a universidade. Para participar da pesquisa, foram convidados todos os alunos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, matriculados nas aulas da UNABEM e que estavam presentes nas aulas no momento das coletas de dados. Primeiramente foi explicado os objetivos do estudo e após a explicação, dos 230 alunos matriculados, 12 não quiseram participar, 15 não preencheram completamente os questionários deixando algumas questões em branco, 2 tinham menos de 60 anos e 113

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

não estavam presentes nos momentos da coleta de dados, totalizando 88 participantes na amostra do estudo. Se tratando das questões éticas, inicialmente foi solicitada autorização à coordenação da UNABEM para desenvolvimento do projeto de pesquisa, após a autorização o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEPE da Universidade de Franca, sendo aprovado com o número CAAE 69243617.1.0000.5495, após aprovação no Comitê de ética e pesquisa iniciou-se a coleta de dados. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anteriormente à coleta de dados e os pesquisadores se comprometeram a seguir a legislação 466/12 de pesquisas que envolvem seres humanos. **Fundamentação Teórica:** É importante destacar que a Política Nacional de Promoção da Saúde, ao propor mudanças no trabalho em saúde com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida, está em conformidade com a Declaração de Adelaide e com a Declaração de Helsinque sobre saúde em todas as políticas. Esses documentos enfatizam que é mais fácil alcançar os objetivos do governo quando todos os setores incorporam a saúde e o bem-estar como componentes centrais no desenvolvimento de políticas. Isso se dá porque as bases da saúde e do bem-estar encontram-se fora do setor saúde, sendo formadas social e economicamente. As políticas devem assegurar às pessoas idosas a integração, participação na sociedade e independência atuando transversalmente com os princípios do SUS, e buscando criar ações e estratégias para garantir o envelhecimento saudável e ativo de acordo com a realidade do país. A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) é uma das vertentes da Promoção à Saúde. No SUS, a estratégia de promoção da saúde é retomada como uma possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-doença no país. Assim, as ações de promoção da saúde constituem-se formas mais amplas de intervenção sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde vivem e trabalham, como alimentação adequada e prática de atividade física, contribuindo para melhora da qualidade de vida. **Resultados:** Houve predomínio de mulheres, com idade média de 69,7 anos, pessoas casadas ou que moram com um companheiro (a) ou com os filhos (as). Com relação à prática de atividade física, 58% dos idosos praticam algum tipo de exercício físico, alternando entre caminhadas (18,2%),

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

hidroginástica ou natação (17%), musculação e exercícios aeróbicos (11,4%) com a frequência de duas a três vezes na semana e 42% não praticam nenhum tipo de exercício físico. Se tratando das questões antropométricas, dos 88 idosos que participaram do estudo 4,5% estão com baixo peso ou desnutridos, 29,5% com peso adequado ou eutrófico e 65,9% estão com sobrepeso segundo o IMC proposto por Lipschitz (1994), o que difere dos resultados encontrados na MAN que mostra que 18,2% estão desnutridos e 81,8% encontram-se dentro da classificação eutrófica para o estado nutricional. **Conclusão:** De acordo com o IMC, grande parte dos idosos estão classificados com sobrepeso, mas de acordo com a MAN, a maior parte dos idosos estão com peso eutrófico, mostrando uma divergência entre os dois métodos aplicados. A maioria dos idosos praticavam atividade física, como caminhada, natação ou hidroginástica, musculação e exercícios aeróbicos. Os resultados encontrados nesta pesquisa pode estar relacionado ao fato dos idosos estarem dentro de uma universidade, sendo incentivados a ter autonomia e comprometimento com a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chaves: Atividade Física para Idoso; Idosos; Nutrição do Idoso.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F, et al. **Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil.** Rev. Panam Salud Publica, v. 30, n. 1, p. 80-86, 2011. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v30n1/80-86/pt>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

BITTAR, C. M. L.; LIMA, L. C. V. de. **Grupos vulneráveis: idosos.** In: FIGUEIREDO, G. L. A.; MARTINS, C. H. G. (Org.). Políticas, tecnologias e práticas em promoção da saúde. Franca: Unifran; São Paulo: Hucitec, 2016. p. 168-183.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Ministério da Saúde. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

_____. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde.** 2015. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/oms-envelhecimento-2015-port.pdf>>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NAJAS, M.; YAMATTO, T. H. **Nutrição na maturidade: avaliação do estado nutricional de idosos.** 2005. Disponível em: <http://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2014/03/avallia%c3%a7%c3%a3o-do-estado-nutricional-de-idosos.pdf>.

NOGUEIRA, M. F. **Avaliação multidimensional da qualidade de vida de idosos: um estudo no Curimataú Ocidental Paraibano.** 2016. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN.

PECHINCHA, M. V. **UNABEM:** o sonho que se tornou realidade no município de Passos-MG. Passos: UNABEM, 2007.

PEREIRA, R. J. et al. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul. v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082006000100005>>.

TAYLOR, A. W. JOHNSON, M. J. **Fisiologia do exercício na terceira idade.** Barueri, SP: Manole, 2015.

UNABEM. 2018. Projeto UNABEM. Disponível em: <<http://www.fespmg.edu.br/projetos/unabem>>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Diabetes Mellitus e a Prevalência de Exercício Físico: Estudo Transversal¹

Bruna Camilla GALLON²
Felipe Figueiredo MOREIRA³
Odonis ROCHA Júnior⁴
Angela Dubiela JULIK⁵
Ana Carolina Dorigoni BINI⁶

Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Guarapuava – PR.

RESUMO

Introdução: Na atualidade o Diabetes Mellitus (DM) é uma das doenças crônicas não transmissíveis que mais tem acometido a população, de acordo com International Diabetes Federation (2019) que monitora o crescimento, aproximadamente 463 milhões de adultos vivem com o diabetes. A doença se caracteriza por elevado percentual de glicose no sangue porque o corpo não produz insulina suficiente para estabilizar o nível na corrente sanguínea. Podem ser classificadas em três tipos: tipo I; tipo II; e gestacional (KHAN, 2019). Neste estudo, é dada atenção especial aos dois primeiros citados. A diabetes mellitus tipo I (DM I) tem como fisiopatologia a destruição autoimune das células beta localizadas no pâncreas, ocasionando a não produção de insulina pelo organismo (DESHPANDE, 2008). Já o diabetes mellitus tipo II (DM II) é resultante da subprodução ou resistência à ação do hormônio insulina (BERTONHI, 2018). Segundo o Ministério da Saúde (2020), o tratamento do DM I ocorre por meio de injeções diárias de insulina, que auxiliam na manutenção de valores aceitáveis de glicose no sangue. Em contrapartida, indivíduos com DM II precisam avaliar o grau de necessidade de insulina,

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

²Estudante de Graduação 9º semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, e-mail: brunacamilla1710@gmail.com.

³Mestrando em Nanociências e Biociências da Universidade Estadual do Centro-Oeste, e-mail: f.f.moreira14@gmail.com.

⁴Estudante de Graduação 9º semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, e-mail: odonisjrrocha@gmail.com

⁵Orientador do trabalho. Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, e-mail: angeladubiela@hotmail.com.

⁶Orientador do trabalho. Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, e-mail: ana.carolina.db@hotmail.com.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

já que a doença pode ser concomitante a outros problemas de saúde como hipertensão, sobrepeso, obesidade triglicéridos aumentados e sedentarismo. Apesar disso, unida a medicação, a atividade física e redução de peso são importantíssimos aliados no tratamento do DM. Assim, é notório que os hábitos de vida são preditores e influenciam na incidência de DM II (MCLELLAN, 2007). Dessa maneira, uma forma não farmacológica de controle da diabetes é a prática regular de exercício físico. Conforme Mercuri e Arrechea (2001) o exercício físico no tratamento de DM, produz resultados a curto, médio e longo prazo, pois o músculo em atividade aumenta o consumo de glicose contribuindo para o controle glicêmico, esse efeito pode se prolongar por horas ou dias, tornando a prescrição de exercício essencial para diabéticos. Além disso, o exercício físico proporciona outros benefícios além da melhora da resistência à insulina, como a diminuição de pressão arterial, redução de fatores de risco cardiovascular, diminuição de peso e bem-estar (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2020). Desta forma, o presente estudo objetivou relacionar dados de indivíduos com diagnóstico de DM e a prática de atividade física. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO, por meio do parecer nº 4.619.364, seguindo os padrões. Os participantes foram informados sobre os procedimentos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em seguida responderam um questionário online, sendo coletado dados pessoais, índice de massa corporal (IMC), tipo do diabetes, tempo e tipo de atividade física (podendo responder mais de uma atividade). **Resultados e Discussão:** Este estudo transversal, contou com 302 diabéticos, tanto do tipo I (n: 125) quanto do tipo II (n: 177), em que 80% dos voluntários são do gênero feminino, ao encontro com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019), em que as mulheres apresentaram maior proporção de diagnóstico quanto comparadas com os homens, justificado pelo maior cuidado e presença nos serviços de atenção à saúde por parte das mulheres, o que favorece a detecção precoce e auto manejo das doenças crônicas não transmissíveis. Os indivíduos com DM I apresentam média de idade inferior à de indivíduos com DM II, 35 anos e 44 anos, respectivamente. A média do IMC foi de 24,7 kg/m² em indivíduos com DM I, já em indivíduos com DM II se destaca a obesidade em grau I com a média de 31,2 kg/m². Neste contexto, há correlação entre o diabetes e a obesidade, visto que de acordo com Ferreira

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

(2020) o excesso de peso tem forte relação causal com a resistência insulínica. 80 a 90% dos diabéticos tipo II têm excesso de peso e o elevado IMC contribui para complicações mais graves da doença (ESCOBAR et al. 2009). Neste estudo, 50% dos diabéticos tipo II pode ser classificados como sedentários, pois relataram não realizar nenhuma atividade física, o restante descreveram a média de 51 minutos semanais de exercício físico, se enquadrando assim em algum grau de sedentarismo. Em comparação, 75% dos diabéticos tipo I relataram praticar alguma atividade física e relatam média de 150 minutos semanais, cumprindo as recomendações das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2003), ainda os exercícios físicos de prevalência maior foram: caminhada (45%), treino aeróbico (15%) e musculação (12%). Logo, indivíduos com DM I geralmente são mais jovens e frequentemente mais propícios a esportes e exercícios físicos (VANCINI; LIRA, 2004) o que pode justificar o menor IMC deste grupo. Também, Ausili (2017) afirma que a adesão a exercícios físicos no DM II encontra várias barreiras e diversos fatores a ser considerados, como: psicológicos, físicos e sociais. Esses fatores podem dificultar a realização de exercícios físicos específico devido às complicações da comorbidade e às dificuldades para o custeio. No entanto, vale ressaltar-se a imprescindibilidade das mudanças comportamentais e estilo de vida para evitar e/ou controlar fatores vinculados o diabetes. É preciso salientar que atividade física pode proporcionar melhora no controle glicêmico, dosagem de insulina e níveis satisfatórios de HbA1c (FLOR et al., 2017; KOLCHRAIBER et al., 2018; SILVA et al., 2020). Um estudo randomizado demonstrou que em indivíduos pré-diabéticos a intervenção focada no estilo de vida foi mais eficaz que o farmacológico (KNOWLER et al, 2002). Outro ensaio clínico randomizado, dividiu sedentários em dois grupos, um recebeu orientações verbais sobre atividade física e outro obteve prescrição de exercícios. Em ambos os grupos houve aumento de atividade física recreacional após 6 semanas, mas o aumento foi mais significativo no grupo que recebeu prescrição de exercícios, também houve melhor adesão e entendimento sobre sua importância (SWINBURN et al, 1998). Diante disso, buscar estratégias de tratamento é imprescindível já que a patologia gera altos gastos a saúde pública (OLIVERA; GIL, 2014). Assim, observa-se um possível caminho para o controle e/ou prevenção da doença, sendo pertinente identificar essas fragilidades da gestão pública, realizar o planejamento e criação de estratégias visando executar ações efetivas voltadas a educação em saúde,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

ampliação de redes de apoio e uso de recursos não farmacológicos, como a prescrição de exercícios e aconselhamento de dieta balanceada, visando a mudança de hábitos prejudiciais à saúde (DE ITAENGA, et al. 2022). **Conclusão:** Portanto, é possível concluir que houve uma prevalência de obesidade grau I e sedentarismo nos indivíduos com DM II, ao contrário de indivíduos com DM I, que obtiveram resultados significativos em que mais da metade desses indivíduos praticavam alguma atividade física, em um tempo recomendado pela OMS, tendo um IMC normal. Com isso, se faz necessário que profissionais da saúde criem estratégias para prevenção e promoção da saúde, visando uma melhor qualidade de vida destes pacientes, visto que a uma prevalência de indivíduos com DM II, que podem desenvolver complicações pela falta de controle glicêmico.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Exercício físico; Atenção primária.

REFERÊNCIAS

AUSILI, D. et al. Self-care, quality of life and clinical outcomes of type 2 diabetes patients: an observational cross-sectional study. **Acta diabetologica**, v. 54, n. 11, p. 1001–1008, 1 nov.2017.

BERTONHI, L. G.; CHIODA, J.; DIAS, R. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica Type 2 Diabetes mellitus: clinical aspects, treatment and dietary management. p. 1–10, 2018.

DESHPANDE, A. D.; HARRIS-HAYES, M.; SCHOOTMAN, M. Epidemiology of Diabetes and Diabetes-Related Complications. **Physical Therapy**, v. 88, n. 11, p. 1254–1264, 1 nov.

2008.

DOMINGOS PEREIRA DE OLIVEIRA, L.; SANTOS GIL, S. A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DIABETES TIPO II. [s.d.].

ESCOBAR, F. DE A. Relação entre Obesidade e Diabete Mellitus Tipo II em Adultos.

Cadernos UniFOA, v. 4, n. 11, p. 69–72, 27 mar. 2009.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. **IDF Diabetes Atlas 10th edition**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <www.diabetesatlas.org>.

FERREIRA, A. DE S. et al. Resistência insulínica e sua relação com excesso de peso em adolescentes de uma capital do Nordeste Brasileiro. ago. 2020.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes *mellitus* e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 1, p. 16–29, 2017.

GOMES DA SILVA, C. et al. BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PORTADORES

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

DE DIABETES TIPO I BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY FOR TYPE I DIABETES. [s.d.].

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Informações Sobre Domicílios, Acesso e Utilizaçãodos Serviços de Saúde. 2019.

KHAN, R. M. M. et al. From Pre-Diabetes to Diabetes: Diagnosis, Treatments and Translational Research. **Medicina (Kaunas, Lithuania)**, v. 55, n. 9, 1 set. 2019.

KNOWLER, W. C. et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. **The New England journal of medicine**, v. 346, n. 6, p. 393–403, 7 fev. 2002.

KOLCHRAIBER, F. C. et al. Nível de atividade física em pessoas com diabetes mellitus tipo2. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2105–2116, 4 maio 2018.

LUIZ, R.; CLAUDIO, V.; BARBOSA DE LIRA, A. Aspectos gerais do diabetes mellitus e exercício. [s.d.].

MCLELLAN, K. C. P. et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificaçãono estilo de vida. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 5, p. 515–524, 2007.

MERCURI, N.; ARRECHEA, V. Atividade física e diabetes mellitus. **Diabetes Clínica**, v.05, p. 347–349, 2001.

NASCIMENTO, A. G.; OLIVEIRA, P. K. D.; E, A. BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICOEM PORTADORES DE DIABETES. 2020.

OLIVEIRA, N. F. DE et al. Monitoramento e avaliação: efetivação das políticas públicas de enfrentamento ao Diabetes Mellitus na rede de atenção básica do Município de Lagoa de Itaenga . **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 4732–4741, 22 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. [s.d.].

SWINBURN, B. A. et al. The green prescription study: a randomized controlled trial of written exercise advice provided by general practitioners. **American journal of public health**, v. 88, n. 2, p. 288–291, 1998.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Infecção Humana por *Monkeypox* na População do Estado do Paraná, Brasil. ¹

Bruno Alencar Herrera de SOUZA²

Adilberto Raymundo de SOUZA³

Lucia Virginia M. VIGINHESKI⁴

Luiz Alfredo B. FERREIRA⁵

Marcela M. BIROLIM⁶

Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava - PR

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Monkeypox também conhecida como Variola dos Macacos é transmitida pelo vírus *Monkeypox* do gênero *orthopoxvirus*. Considerada uma zoonose viral com sintomas semelhantes aos causados pela Variola, porém menos grave. A incubação do vírus pode ser de seis a treze dias com variação entre cinco até vinte e um dias. O nome da doença se deve ao fato de sua primeira identificação ser realizada em macacos por um laboratório Dinamarquês em 1958 e o primeiro registro em humanos aconteceu na República Democrática do Congo em 1980. Contudo, os animais mais susceptíveis ao vírus são roedores como ratos e cão-da-pradaria. A transmissão do vírus acontece por contato próximo a lesões, fluídos corporais, gotículas respiratórias e materiais contaminados. Em humanos, a transmissão pode estar ocorrendo por contato físico próximo com relevância dos sintomas. A transmissão acontece no período mais sintomático da doença. O vírus é bastante resistente, podendo acontecer a transmissão por objetos infectados (OMS, 2022). Os sintomas são bolhas de forma aguda, acompanhado de cefaleia, febre acima de 38°C, inchaço de linfonodos, dores no corpo e fraqueza. Os casos estão sendo tratados como suspeitos, prováveis e confirmados. Considerado casos suspeitos, os sintomas apresentados são: bolhas de forma aguda em indivíduo de região não endêmica, acompanhado de cefaleia, febre acima de 38°C, inchaço de linfonodos, dores no corpo e fraqueza. Como casos prováveis os sintomas passam ser além dos iguais aos casos suspeitos somado à prováveis causas de transmissão como contato físico pele a pele com lesões, contato sexual ou com materiais contaminados a menos de vinte e um dias do início dos sintomas, esteve presente em região endêmica ou com pessoas que esteve presente ou que confirmou infecção pelo *orthopoxvirus* sem vacinação. Em casos confirmados, além dos sintomas clássicos como apresentados nos casos anteriores, o exame laboratorial de PCR (Reação em Cadeia Polimerase) com resultado positivo para

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: brunoherrera.bio@hotmail.com.

³ Mestrando em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, PR email: adilbertoraymundo@gmail.com.

⁴ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Farmácia do Centro Universitário Uniguairacá, email: lucia.virginia@uniguairaca.edu.br.

⁵ Co-orientador do trabalho. Professor do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava PR email: luiz_braun@hotmail.com

⁶ Co-orientadora do trabalho. Professora do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava PR email: marcela.birolim@uniguairaca.edu.br.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

o vírus da varíola, confirma a infecção. O surto foi confirmado em 16 países em maio de 2022, podendo ainda ser controlado e risco baixo de transmissão (OMS, 2022). A imunização para varíola convencional é eficaz para o *orthopoxvirus*, porém como a varíola foi erradicada em 1977, indivíduos com 50 anos ou menos podem ser mais susceptíveis (OMS, 2022). Os primeiros casos registrados fora das áreas endêmicas ocorreram na segunda semana de maio de 2022 e o sequenciamento genético do vírus foi realizado no dia 19 de maio do mesmo ano. Fato é que, é uma infecção viral podendo levar a morte acometendo indivíduos com idade de até 50 anos, imunossuprimidos e portadores de doenças crônicas. A Varíola humana já chegou a matar 30% dos infectados chegando a 300 milhões de vítimas. O tratamento ainda é controverso, não há medicações comprovadas para o vírus. A combinação de cidofovir e brincidofovir, para tratamento de citomegalovírus e varíola humana, respectivamente, já demonstrou ação contra a versão do macaco em estudos anteriores. A droga tecovirimate, também para a varíola clássica, seria outra opção. Porém, esses fármacos não têm registro no Brasil, foram aprovados nos Estados Unidos. E que pesquisas em seres humanos ainda seria necessário (SAÚDE ABRIL, 2022). A varíola dos macacos não se espalha tão rápido em comparação a Covid-19, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária não demonstra preocupações alarmantes e que as medidas de prevenção como uso de máscara e reforço no distanciamento devem ser tomadas para adiar a chegada do patógeno e sua transmissão (SAÚDE ABRIL, 2022). Segundo (OPAS, 2022) a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) apoia os Estados Membros com atividades de vigilância, preparação e resposta a surtos de varíola dos macacos nos países afetados. A OMS está trabalhando para melhorar o acesso a uma vacina desenvolvida para a varíola (MVA-BN, também conhecida como Imvamune, Imvanex ou Jynneos), a qual foi aprovada em 2019 para uso na prevenção da varíola e ainda não está amplamente disponível. Além disso, dada a ocorrência de casos de varíola dos macacos em países dentro e fora da Região das Américas, a OPAS/OMS compartilhou com seus Estados Membros uma série de considerações em relação à identificação de casos, isolamento, identificação e acompanhamento de contatos, o manejo clínico e a prevenção e controle de infecções relacionados à atenção à saúde. Também são oferecidas orientações sobre o tratamento e as vacinas disponíveis. No estado do Paraná, o primeiro caso foi confirmado no mês de julho de 2022 e o número de infectados vem crescendo até os dias atuais. O objetivo deste estudo foi identificar a distribuição de casos da infecção humana por Monkeypox na população do Estado do Paraná. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo descritivo transversal com dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, por meio dos informes semanais sobre o número de casos confirmados de infecção por orthopoxvírus. Os dados foram extraídos dos informes numerados de 1 a 5, referentes ao mês de agosto de 2022. Os dados coletados foram: número e data do informe, municípios, o número de infectados por município, número total de infectados no estado do Paraná separados em capital e interior, sexo e faixa etária. Os dados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos permitindo uma melhor análise dos resultados (Tabela 1). **RESULTADOS:** o primeiro caso confirmado da doença varíola dos macacos no estado do Paraná foi no dia 03 de julho de 2022, informado pela secretaria de saúde do estado. Data em que o Ministério da Saúde confirma 77 casos no Brasil e a OMS relata a triplicação dos casos em nível mundial (CNN, 2022). O resultado desse estudo apresenta após o início das infecções da varíola dos macacos no estado do Paraná 143 novos casos. A cidade de Curitiba tem o maior número de infectados

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

(110), enquanto os outros 33 casos estão distribuídos em outras 15 cidades do interior. Os infectados do sexo masculino apresentam um número consideravelmente maior do que o do sexo feminino, com total de 135 homens e 8 mulheres infectados. A faixa etária em que se encontram o maior número de indivíduos confirmados é a de 30 a 39 anos com 42,66%, seguida da faixa etária entre 20 e 29 anos (16,78%), 40 a 49 anos (16,78%), 50 a 59 anos (2,80%), 13 a 19 anos e com 60 anos ou mais (0,7%) caso cada (Tabela 1), (Gráficos 1, 2 e 3). **DISCUSSÃO:** segundo os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em relação ao número de habitantes do estado do Paraná com uma população de 11.597.484 milhões de habitantes no ultimo senso (IBGE, 2021), o número de infectados ainda é insignificante perante as estatísticas. Mesmo consentindo que a transmissão seja um tanto quanto mais difícil quando comparada com a Covid-19, a ANVISA toma algumas providências como o fluxo assistencial para os casos suspeitos/confirmados monkeypox que orienta sobre a transmissão, definição de caso e contato (profilaxia), diagnóstico diferencial, recomendações para crianças e gestantes, notificação, manejo dos casos, tratamento, monitoramento, isolamento e imunização (SECRETARIA DA SAÚDE PARANÁ, 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS), também coloca à disposição todas as informações necessárias para as medidas de profilaxia, controle e tratamento da Monkeypox, seguidas por todos os governos e suas bases de saúde (OMS, 2022). O resultado obtido por esse estudo aponta o crescimento considerável de pessoas infectadas com o vírus *orthopoxvirus* no período de 59 dias no estado do Paraná e requer melhor atenção e avaliação dos órgãos competentes. As informações epidemiológicas levantadas, chama a atenção no quesito faixa etária, número populacional por região e o sexo dos infectados, podendo ser encontrado uma lacuna para minimizar o crescimento dos casos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** ainda que em relação a população do estado do Paraná o número de casos confirmados de Monkeypox seja relativamente baixo, o número de casos cresceu consideravelmente em um período de 59 dias. As variáveis que apontam o foco a ser melhor investigado para futura intervenção são as regiões mais populosas, o sexo dos infectados e a faixa etária. Este estudo buscou os dados recentes com informações dentro de um curto espaço de tempo, sendo necessário melhor investigação dos setores especializados para o controle da doença. O resultado da pesquisa aponta que a transmissão do vírus está ativa, auxiliando futuros pesquisadores que tem interesse em se aprofundar no tema.

PALAVRAS-CHAVE: Monkeypox; Orthopoxvirus; Varíola.

REFERÊNCIAS:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Varíola dos macacos. BVS Biblioteca Virtual em Saúde.** Instituto Butantan. ONU – Organização das Nações Unidas – escritório Brasil ONU News, 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/02-6-variola-dos-macacos/#:~:text=O%20nome%20monkeypox%20se%20origina,Democr%C3%A1tica%20do%20Congo%20em%201970>. Acesso em: 04 de setembro de 2022.

SAÚDE ABRIL. **Varíola dos Macacos: o que sabemos (e não sabemos) sobre a monkeypox.** 2022. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/variola-dos-macacos-o-que-sabemos-e-nao-sabemos-sobre-o-monkeypox/> Acesso em: 04 de setembro de 2022.

OPAS. **Varíola dos macacos.** Organização Pan-Americana da Saúde. Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/variola-dos-macacos> Acesso em 04 de setembro de 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

SECRETARIA DE SAÚDE. **Monkeypox. Secretaria do Estado do Paraná.** 2022. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Monkeypox> Acesso em: 04 de setembro de 2022.

CNN. **Paraná confirma primeiro caso da varíola dos macacos.** Agência CNN. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/parana-confirma-primeiro-caso-de-variola-dos-macacos/> Acesso em: 05 de setembro de 2022.

IBGE. **Panorama. 2022.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/panorama> Acesso em 05 de setembro de 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Nota orientativa 001/2022.** 7ª versão. Atualizada em 24 de agosto de 2022. Diretoria em Atenção e Vigilância em Saúde. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Notícias de Surtos de Doenças. Surto multi-país de varíola em países não endêmicos.** 21 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385> Acesso em: 05 de setembro de 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Aplicabilidade da Ozonoterapia no Contexto das Práticas Integrativas e

Complementares: ¹

Carmen Magaly ALVAREZ²

Ronald RON³

Jair Camargo FERREIRA⁴

Regina Helena PIRES⁵

Universidade de Franca, Franca-SP

Universidade Agraria do Equador, Guayaquil-ECU

RESUMO

Contextualização do tema: *Candida* é levedura que faz parte da microbiota do corpo humano e dos animais, colonizando a pele e as mucosas do trato digestivo, bucal e urinário. Existem cerca de duzentas espécies de leveduras do gênero *Candida*, porém, pouco mais de vinte espécies são prejudiciais ao homem (BERBERI et al., 2015). O principal fator desencadeante de uma infecção por essa levedura é a alteração do equilíbrio parasita-hospedeiro, consequente às alterações na barreira tecidual, alterações na microbiota autóctone e pelo comprometimento do sistema imunológico. A infecção superficial é a forma clínica mais comum entre as infecções causadas por tais fungos, afetando a pele e as membranas mucosas; geralmente é causada por *C. albicans*, espécie comensal mais comum encontrada na boca, vagina e trato gastrintestinal de indivíduos saudáveis (LEITE et al., 2013). Situações como estresse, uso de antibióticos, imunossupressores, falta de higiene adequada da boca ou região genital e doenças crônicas também podem favorecer a proliferação de *C. albicans*. No caso da candidíase bucal, surgem placas esbranquiçadas na cavidade bucal e o diagnóstico geralmente é feito

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Doutoranda, Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca, Franca, SP email: cmao79@yahoo.com

³ Docente Pesquisador. Faculdade de Veterinária, Universidade Agraria do Equador, Guayaquil, ECU, email: rron@uagraria.edu.ec

⁴ Docente Pesquisador. Programa de Ciência Animal, Universidade de Franca, Franca, SP, email: jair.ferreira@unifran.edu.br

⁵ Docente Pesquisador. Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca, Franca, SP, email: regina.pires@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

com achados clínicos e culturas (CROCCO et al., 2004; PIRES-GONÇALVES et al., 2007; LEITE et al., 2013). Estudo prévio mostrou que para candidíase em humanos e animais, a ozonioterapia tem sido utilizada como uma modalidade terapêutica segura e eficaz, principalmente por não apresentar efeitos colaterais ou reações adversas (BERBERI et al., 2015). A ozonioterapia consiste na aplicação do gás ozônio dissolvido na água ou no óleo, administrado por diferentes vias, sendo constatado propriedades fungicidas, entre outras (ARVANITIS et al., 2013). A ozonioterapia foi incorporada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo um quadro de 29 terapias alternativas disponibilizadas à população brasileira (BRASIL, 2018). A PNPIC vincula-se à Política Nacional de Promoção da Saúde que “tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006, 2010, 2017). O óleo ozonizado tem-se mostrado com poder fungicida superior à água ozonizada e é obtido a partir de uma reação química, onde há a adição de ozônio à óleos vegetais insaturados, obtendo-se assim lipoperóxidos, aldeídos e cetonas. O óleo ozonizado tem sido considerado uma opção no tratamento de várias patologias, embora as bucais se destacam devido à sua capacidade antifúngica e antibacteriana amplamente demonstrada (ROSSONI et al., 2015). *Problema de pesquisa:* A seletividade dos mecanismos de ação, o aumento da incidência de cepas resistentes, a alta toxicidade dos antifúngicos e a diminuição da sensibilidade de *C. albicans* aos antifúngicos têm contribuído para alavancar os estudos para novas alternativas terapêuticas (LÓPEZ-ÁVILA et al., 2016), dentre as quais se destaca a ozonioterapia, alternativa terapêutica que vem ganhando adeptos em todo o mundo. **Objetivo:** Este estudo avaliou a eficácia do óleo ozonizado no controle de candidíase bucal por meio de estudos *in vivo*. **Metodologia:** Para a realização deste trabalho foi utilizada a cepa *C. albicans* ATCC 90028, pertencente à micoteca do Laboratório de Micologia e Diagnóstico Ambiental, Universidade de Franca. O óleo de girassol ozonizado foi usado na concentração de 600 mmol-equiv/kg, e foi doado pela empresa comercial Ozone & Life® (São José dos Campos, SP, Brasil). Foram utilizados 4 grupos de camundongos, com 5 indivíduos cada um, da linhagem *Mus musculus*, com

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

8 a 9 semanas, machos, com peso entre 20g e 24 gramas. O grupo 1 (G1) foram os camundongos que não foram infectados ou tratados; o grupo 2 (G2) foram os camundongos infectados e não tratados; o grupo 3 (G3) foram os animais que receberam o tratamento com um antifúngico padrão (nistatina 100.000 UI/mL) e o grupo 4 (G4) foram os animais que receberam o tratamento com o ozônio (óleo de girassol ozonizado). Os camundongos dos grupos G2, G3 e G4 foram imunossuprimidos com 100mg/kg de prednisolona (ARVANITIS et al., 2013). Suspensões padronizadas de *C. albicans* ATCC 90028 ($1-1,5 \times 10^8$ cels/mL) foram preparadas com auxílio de um espectrofotômetro (530 nm). Os animais foram sedados com ketamina (100 mg/kg) e xilazina (10 mg/kg) e inoculados com swabs esterilizados embebidos na suspensão fúngica, os quais permaneceram durante 30 minutos em contato direto com a língua. A candidíase bucal foi confirmada, depois de 24h da primeira inoculação, por meio da coleta de material da língua e bochechas e semeadura em agar Sabouraud seguida de incubação a 37 °C 48h. Os animais foram tratados com a droga padrão (G3) ou com óleo ozonizado (G4), duas vezes ao dia, durante 10 dias. Posteriormente, as línguas dos animais foram analisados histologicamente, após coloração por hematoxilina-eosina (H&E) e por ácido periódico de Schiff (PAS) para avaliação da cicatrização das lesões e para determinação da carga fúngica (JUNQUEIRA et al., 2005). **Resultados:** A análise macroscópica revelou que animais inoculados com suspensões de *C. albicans* apresentaram lesões de candidíase (G2, G3 e G4) sobre o dorso da língua, caracterizadas por regiões esbranquiçadas com áreas de atrofia papilar ou com presença de pseudomembrana. A análise microscópica revelou alterações epiteliais mais evidentes em áreas de grande concentração do fungo na camada queratinizada, sendo as mais frequentes a perda das papilas filiformes, hiperqueratose, desorganização da camada basal, exocitose e espongiose. A coloração com ácido periódico de Schiff permitiu a visualização de estruturas fúngicas, que na maioria dos cortes estavam limitadas à camada queratinizada do epitélio. A coloração com H&E mostrou uma morfologia alongada, em forma de cone, das papilas juntamente com a camada escamosa estratificada queratinizada contornando a superfície apical do epitélio lingual no tecido não infectado (G1), esta camada de queratina mostrou-se solta das papilas com hiperplasia nos camundongos infectados com *C. albicans* (G2). Além disso, células fúngicas (levedura e pseudo-hifas) foram observadas na superfície do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

epitélio enquanto hifas podiam ser vistas infiltrando o tecido (G2). No tecido removido de camundongos infectados com *C. albicans* e tratados com nistatina (G3), menos células fúngicas foram visualizadas na superfície do epitélio, mas não na extensão do tecido tratado e infectado além de resquícios das papilas filiformes. Tecidos removidos de roedores infectados e tratados com o óleo ozonizado (G4) exibiram papilas filiformes em forma de cone com a camada queratinizada na superfície. Esses animais também mostraram pouca ou nenhuma célula fúngica. Os resultados mostraram que o óleo ozonizado foi capaz de controlar a infecção, reduzindo drasticamente a colonização de *C. albicans* em comparação com os animais tratados com nistatina ($p > 0,0001$).

Contribuições da pesquisa: A atividade antifúngica e a inocuidade do óleo ozonizado foram demonstradas utilizando-se modelo experimental *in vivo* (camundongos). Nos animais apenas infectados (G2), foi observado grande colonização e invasão do tecido da língua por *C. albicans*. A comparação dos tratamentos – droga padrão (nistatina, G3) e o óleo ozonizado (G4) mostrou maior ação antifúngica do óleo ozonizado uma vez que esse reduziu grandemente a carga fúngica, as lesões clínicas e danos teciduais na língua dos camundongos. Dessa maneira, o óleo essencial de girassol ozonizado pode ser uma alternativa eficaz para o tratamento da candidíase bucal, destacando a aplicabilidade da ozonioterapia, opção terapêutica introduzida no Sistema Único de Saúde por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

PALAVRAS-CHAVE: ozônio; camundongos; medicina alternativa; candidíase bucal.

REFERÊNCIAS

- ARVANITIS M, GLAVIS-BLOOM J, MYLONAKIS E. Invertebrate models of fungal infection. *Biochim Biophys Acta*. 2013;1832(9):1378-83.
- BERBERI A, NOUJEIM Z, AOUN G. Epidemiology of oropharyngeal candidiasis in human immunodeficiency virus/Acquired immune deficiency syndrome patients and CD4+ counts. *J Int Oral Health*. 2015;7(3):20-3.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília :Ministério da Saúde, 2006. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Saúde, 2010. Disponível em> https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdfAcesso em: 09 ag.. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS. **Portaria nº 702**. Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 21 de março de 2018, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 2018. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 09 ago. 2022.

CROCCO, E. I.; MIMICA, L. M. J.; MURAMATU, L. H.; GARCIA, C.; SOUZA, V.M.; RUIZ, L. R. B.; ZAITZ, C. Identificação de espécies de *Candida* e susceptibilidade antifúngica in vitro: estudo de 100 pacientes com candidíases superficiais. An. Bras. Dermatol., v. 79, n. 6, p. 689-697, 2004.

JUNQUEIRA JC, COLOMBO CED, MARTINS JS, KOGA-ITO CY, CARVALHO YR, JORGE AOC. Experimental candidosis and recovery of *Candida albicans* from the oral cavity of ovariectomized rats. Microbiol Immunol. 2005;49(3):199-207.

LÓPEZ-ÁVILA, K.; DZUL-ROSADO, K. R.; LUGO-CABALLERO, C.; ARIAS-LEÓN, J. J. ZAVALA-CASTRO, J. E. Mecanismos de resistencia antifúngica de los azoles en *Candida albicans*. una revisión. **Rev Biomédica**, v. 27, n. 3, p. 127-136, 2016.

LEITE, D. P.; PIVA, M. R.; MARTINS-FILHO P. R. S. Identificação das espécies de *Candida* em portadores de estomatite protética e avaliação da susceptibilidade ao miconazol e à terapia fotodinâmica. Rev. Odontol. UNESP., v. 44, n. 1, p. 12-17, 2015.

PIRES-GONÇALVES, R. H.; MIRANDA, E. T.; BAEZA, L. C.; MATSUMOTO, M.T.; ZAIA, J. E.; MENDES-GIANNINI, M. J. Genetic relatedness of commensal strains of *Candida albicans* carried in the oral cavity of patients' dental prosthesis users in Brazil. Mycopathologia, v.164, n. 6, p. 255-63, 2007.

ROMEIRO, R. L.; PEREIRA, C.; SILVA, A. V.; BERTRAMELO, L. A.; JORGE, A. O.C. Aderência de microrganismos em implantes dentários de superfície lisa ou tratada. Innov. Implant. J., Biomater. Esthet., v. 5, n. 2, p. 25-29, 2010.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

O Impacto das escolhas de vida no envelhecimento saudável em idosos de um município da macrorregião do Tapajós/PA¹

Cleidson BATISTA²Tânia SILVA³
Maria MARTINS⁴Luiz MARRONE⁵

Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Maringá-PR, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS.

RESUMO

Uma rápida inversão na pirâmide etária da população mundial vem acontecendo nas últimas décadas (assim como da brasileira), devido ao aumento da expectativa de vida e a redução no número de nascimentos. A melhor qualidade em serviço de saúde associada a inúmeras modificações tecnológicas levou não só a um aumento na expectativa de vida, mas também ocasionou uma mudança positiva na qualidade de vida dos idosos (OMS, 2006). O envelhecimento é uma fase do ciclo vital que deve estar associado à independência, autonomia, auto eficácia, autoestima, otimismo, bom humor, harmonia intergeracional, com capital social e financeiro. No entanto, muitas doenças e problemas de saúde do adulto e do idoso são resultados de hábitos e estilo de vida que a pessoa praticou ao longo de sua vida. Os hábitos alimentares, a ingestão de álcool em excesso, o tabagismo, o sedentarismo e outros hábitos são fatores de risco para inúmeras doenças e podem ter consequências na vida do ser humano. Nesse sentido, a possibilidade de viver de forma mais longa e com melhor qualidade de vida é maior se a pessoa optar por hábitos que proporcionem um estilo de vida saudável (Bauman, 2011). O envelhecimento traz à tona a fragilidade da condição humana, encarnando-se o “irredutível do corpo” por não ser mais capaz de participar do campo simbólico da sociedade. Mas sim de um cenário dramático da velhice associada à pobreza, ao abandono, à doença, à dependência e aos múltiplos preconceitos que reforçam suas incapacidades e perdas (Le breton, 2012).

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Mestre em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Doutorando em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Maringá, PR, Brasil.

³ Professora do Curso de Pedagogia e Medicina e do Programa de Pós-graduação Stricto Senso em Promoção da Saúde (PPGPS), Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Maringá, PR, Brasil.

⁴ Professora Adjunta da Faculdade de Medicina e do Programa de Mestrado em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade (PPGProSAÚDE), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil.

⁵ Professor Adjunto da Faculdade de Medicina e do Programa de Mestrado em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade (PPGProSAÚDE), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

No início do século XXI, observam-se profundas transformações na estrutura populacional em vários países, inclusive no Brasil, como resultado de melhorias sociais e políticas e de incorporações de novas tecnologias, o envelhecimento populacional, neste século, ocupará posição de grande destaque entre os acontecimentos (Brasil, 2014). O envelhecimento da população não é um fenômeno isolado, mas está associado à modificações do perfil epidemiológico e das características sociais e econômicas das populações. É visível uma transição demográfica no tamanho e na estrutura etária da população que acompanha a evolução socioeconômica presente na maioria dos países (GIACOMIN; SANTOS; FIRMO, 2013). Novas características da transição demográfica brasileira são observadas, assim como seus determinantes, em relação ao aumento da proporção de pessoas idosas, que é um fenômeno global, com algumas exceções. O mundo todo se encontra em algum estágio desse processo, pois a expectativa de vida vem aumentando. Portanto, isso não é um fenômeno repentino ou inesperado, mas sim o resultado das transformações demográficas ocorridas nas décadas pregressas (Bauman, 2011). O envelhecimento da população não é um fenômeno isolado, mas está associado à modificações do perfil epidemiológico e das características sociais e econômicas das populações. É visível uma transição demográfica no tamanho e na estrutura etária da população que acompanha a evolução socioeconômica presente na maioria dos países (Giacomin, Santos & Firmo, 2013). O objetivo do estudo foi descrever a relação entre os hábitos de vida e a qualidade de vida dos idosos de um município da macrorregião do Tapajós/PA. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, que foi realizado com idosos saudáveis que moram no município de Itaituba – PA. O cálculo amostral foi realizado para uma população base de 6.037 idosos que frequentam as associações nesse município, respeitando o nível de significância de 95% e considerando erro amostral de 5%. Participaram deste estudo 367 idosos, avaliados no período de março a junho de 2019. Foi aprovado pelo CEP sob parecer 3.291.315. A amostra foi constituída de 367 idosos, com idade igual e superior a 60 anos. Foi aplicado o questionário avaliando o estilo de vida e o *WHOQOL-bref*. Foi usado o teste t-student e Análise de Variância (ANOVA) complementada por Tukey ($p < 0,05$). Dos idosos 48,8% tem o ensino fundamental e 82,9% recebem menos de 1 a 2 salários. A população estudada foi homogênea em relação aos hábitos de vida. Nos domínios do Whoqol no físico foi a prática de atividade física; no psicológico, a idade entre 70 a 80 anos; no social as

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

mulheres por estarem mais inseridas na comunidade; no ambiente, prevaleceram idosos que nunca beberam. A população estudada é constituída por mulheres que participam ativamente da comunidade, praticam atividade física, sendo que a maioria não bebe e quanto mais idosas a qualidade de vida é melhor. O Brasil incluiu a partir do ano de 2003, na agenda do Ministério da Saúde, como prioridade promulgou uma nova política nacional de saúde da pessoa idosa, que enfatiza a promoção de um envelhecimento saudável e ativo (Brasil, 2014). No presente estudo, fica evidenciado que a homogeneidade da população em relação à diferentes parâmetros analisados, como a prática de atividade física, hábitos como não consumir álcool e consumir moderadamente, ser mulher e estar entre 70 e 80 anos estão entre os fatores indispensáveis para melhoria do bem-estar e da qualidade de vida. O nível de saúde física, social e emocional da pessoa contribui significativamente para longevidade. Além disso, foi possível perceber que, através desse estudo, a busca por melhorias para o corpo, pode evitar uma velhice dependente e limitada. O processo de desgaste do corpo é natural com o passar dos anos, o estado físico, mental e social pode ser preservado apesar da idade avançada, para isso é necessário que as pessoas estejam mais conscientes e possam criar bons hábitos (Mazoet al, 2019). Entretanto, ao lado desta perspectiva que busca “prolongar a vida”, nos deparamos com uma diversidade de atividades individuais e coletivas. Por isso, as políticas públicas que se desenvolvem com o objetivo de incentivar à sociedade contemporânea a viver melhor e cuidar mais da saúde, agrega-lhes valores culturais, sociais, econômicos para que os idosos sejam mais ativos (Benedetti, Goncalves & Mota, 2007). A partir dos dados apresentados, podemos concluir que escolhas feitas durante a vida (mesmo em suas fases iniciais) influenciam diretamente no processo do envelhecimento saudável da população, porque envelhecer é um processo e acontece ao longo da vida. Poucos estudos avaliam idosos na região norte do Brasil e devem ser estimulados para um melhor conhecimento dessa população e desenvolvimento de estratégias para melhor atendê-la. As práticas referidas, ainda que adotadas somente na velhice, mostraram-se eficazes para a conquista de uma vida longa e saudável. Fatores como atividades físicas, lazer, hábitos culturais, religiosos e satisfação com a vida, bem como iniciativas para outras ações prazerosas são necessárias para promover a saúde e o bem-estar ao longo da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Longevidade; Estilo de Vida; Envelhecimento Ativo.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. L.; GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. *Rev.Bras. Geriatr. Gerontol.* Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p. 119-126, 2012.

BAUMAN, Z. Vida em fragmentos: sobre a ética pós-moderna. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
BENEDETTI, T. R. B.; GONCALVES, L. H. T. MOTA, J. A. P. S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto Contexto - Enferm*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 387-398, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014.

FREITAS, M; QUEIROZ, T; SOUSA, J. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v.44, n. 2, p.407-412, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n3/v15n3a09.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2019.

GIACOMIN, K; SANTOS, W; FIRMO, J. O luto antecipado diante da consciência da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. *Rev. Ciênc. Saúde Coletiva*, v.18/9, n.2, p. 2487-2496, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a02.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

GOLDENBERG M. Gênero, “o Corpo” e “Imitação Prestigiosa” na Cultura Brasileira. *Rev. Saúde Soc.*, v.20/3, v.20, n.3, p. 543-553, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000300002>. Acesso em: 23 dez. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico. 2010. Brasília: IBGE. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 25 ago.2018.

JOIA, L. C; RUIZ, T; DANOLISIO, M. R. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n.1, p.131-138. 2007.

KALACHE, A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social, *Rev. Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.41, n.1, p.1107-1111, 2008.

KALACHE, A; MORIGUCHI, E. H; VOELCKER, I; et al. 'Envelhecimento Ativo: Criando um município para todas as idades'. Associação Veranense de Assistência em Saúde (AVAES) E Centro e Centro internacional de longevidade Brasil (ILC-Brasil) junho. 2016.

LE BRETON, D. Antropologia do corpo e modernidade. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

LEE, J. H; LEE, J. H; PARK, S. H. Leisure activity participation as predictor of quality of life in Korean urban-dwelling elderly. *Occupational Therapy International*, Oxford, v. 21, n. 3, p. 124-132, 2014.

MAZO, G. Manual do Entrevistador: Aplicação e Análise do Protocolo de Avaliação Multidimensional do Idoso Centenário. Florianópolis: UDESC/CEFID/LAGER, 2017. Disponível em: https://www.udesc.br/cefid/lager/pagina_7. Acesso em: 13 out. 2019.

MAZO, G. Z; FRANCO, P. S; PEREIRA, F. S; et al. Estudo com centenários: atividade física, estilo de vida e longevidade. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, v. 24, edição especial, p. 259-274, 2019.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NAHAS, M. V; BARROS, M. V. G; FRANCALACCI, V. L. O pentágono do bem estar. Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*. V.5, n.2. p. 48-59, 2000.

PARRA, N; VALENCIA, K; VILLAMIL, Á. Processo de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Rev. Cubana de Salud Pública*. Vol. 34, nº 4, p. 562-580, 2012. Disponível em: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38_4_12/spu08412.htm. Acesso em: 07 abr. 2019.

PEREIRA, D. S; NOGUEIRA, J. A. D; SILVA, C. A. B. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Rio de Janeiro. V.18, n. 4 p. 893-908, 2015.

PINHO, S. T; ALVES, D. M; SCHILD, J. F. G; et al. A hidroginástica na terceira idade. *Lecturas: Educacion Física eDeportes*, V. 11, n. 102, 2006; Disponível em: www.efdeportes.com/efd102/hidrog.htm. Acesso em: 12 jun. 2020.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - ITAITUBA: 2018/2021/ Secretaria Municipal de Saúde de Itaituba. – Itaituba-Pará, 2017. Disponível em: <http://www.itaituba.pa.gov.br/categorias/saude>. Acesso em 12 jun. de 2020.

PONTAROLO, R. S; OLIVEIRA, R. C. S. Terceira idade: uma breve discussão. *Publ. UEPG Humanit. Sci., Appl. Soc. Sci., Linguist., Lett. Arts*, Ponta Grossa, V. 16, n. 1 p.115-123, 2008.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas. *Relatório nacional de Desenvolvimento Humano*. Brasília, DF: PNUD, 2017.

ROSA, M. J. O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa. Lisboa, Portugal: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2012.

SALVADOR, E. P; REIS, R. S; FLORINDO, A. A. A prática de caminhada como forma de deslocamento e sua associação com a percepção do ambiente em idosos. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, V. 14 n.3 p. 197-205, 2012.

SEPARAVICH, M; CANESQUI, A. Girando a lente sócio-antropológica sobre o corpo: uma breve reflexão. *Rev. Saúde Soc.* V.19 n.2, p. 249-259, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29644>. Acesso em: 02 mar. 2016.

SILVA, R. S; SILVA, I; SILVA, R.A; et al. Atividade física e qualidade de vida. *Rev. Ciênc. Saúde Coletiva*. V.15 n. 1 p. 115-20, 2010.

SOUZA, M. A. H; PORTO, E. F; SOUZA, E. L; et al. Perfil do estilo de vida de longevos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, V.19 n.5 p.819-826, 2016.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

WHO - Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. p.60. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 02 mar. 2016.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação da Composição Corporal em Praticantes de Treinamento de Força, Que Consomem Ou Não Suplementos Alimentares¹

Diene da Silva SCHLICKMANN²

Gabriela Cristina UEBEL³

Patrícia MOLZ⁴

Caroline dos SANTOS⁵

Eduarda da Silva Limberger CASTILHOS⁶

Munithale Moraes EISENHARDT⁷

Mariana Gabriela Lapa dos SANTOS⁸

Silvia Isabel Rech FRANKE⁹

UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

RESUMO

As academias de ginástica se consolidaram como locais propícios para a prática de exercícios físicos devido aos diferentes tipos de atividade que são oferecidas de forma planejada e estruturada. Dentre os exercícios praticados nas academias, destaca-se o treinamento de força como uma estratégia importante para melhorar a composição corporal. Por outro lado, as academias também impulsionaram um maior consumo de suplementos alimentares entre indivíduos não atletas. À vista disso, o presente estudo apresenta como **problema**: existe diferença da composição corporal entre praticantes de exercícios de força que consomem ou não suplementos nutricionais? **Objetivo**: avaliar o consumo de suplementos por praticantes academia que treinam exercícios de força e comparar o uso com a composição corporal. **Metodologia**: Estudo transversal realizado

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: dienedasilva@gmail.com

³Biomédica, Curso de Biomedicina da Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: gabrielauebel@hotmail.com

⁴Programa de Pós-Graduação em Biociências Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre email: patricia.molz@gmail.com

⁵Mestra em Promoção da saúde Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul email: carolschaack@hotmail.com

⁶Bacharel em Nutrição Curso de Nutrição Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: eduardalcastilhos@gmail.com

⁷Estudante de graduação 7º semestre Curso Nutrição Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: munithale@mx2.unisc.br

⁸Estudante de Graduação 2º semestre do Curso de Nutrição Universidade de Santa Cruz do Sul email: lapamariana@mx2.unisc.br

⁹Orientadora do Trabalho. Professora do Curso de Nutrição e do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde Universidade de Santa Cruz do Sul, RS email: silviafr@unisc.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

com praticantes de treinamento de força em 3 centros *fitness* de Madrid, Espanha. Incluiu-se no estudo indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos e que praticavam treinamento de força. Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário online com questões sociodemográficas e sobre o consumo de suplementos alimentares (se fazem ou não uso) e sobre a prática do treinamento de força (tempo da prática, frequência semanal e minutos dedicados por sessão de treinamento de força). A composição corporal (percentual de gordura corporal e massa muscular) foi avaliada por meio de balança de bioimpedância da marca Omron®. A circunferência da cintura em centímetros (cm) foi medida com fita métrica ao redor da cintura na menor curvatura e a medida do quadril em cm foi aferida com a mesma fita na área de maior protuberância do glúteo. A relação cintura quadril foi calculada dividindo a medida da cintura pelo quadril. Os dados coletados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 23.0 IBM, Armonk, NY). As variáveis foram expressas em frequência e porcentagem ou média e desvio padrão. O teste χ^2 de Pearson ou Exato de Fischer foram utilizados para verificar a associação entre o consumo de suplementos alimentares com as variáveis da prática de exercício (tempo da prática, frequência semanal e minutos por sessão de treino). Realizou-se também o teste t de *Student* para amostras independentes com objetivo de investigar se a composição corporal era diferente entre indivíduos que consumiam ou não suplementos alimentares. O nível de significância empregado foi de $p < 0,05$. **Fundamentação teórica.** O treinamento de força é um dos exercícios físicos mais praticados em academias de ginástica, tanto por homens, quanto por mulheres de diferentes faixas etárias. Além disso, o treinamento de força é uma das atividades realizadas na academia que tem sido associado à diminuição do peso da massa corporal e da gordura localizada, além de modular a massa muscular. Apesar dos benefícios de o treinamento de força estarem bem estabelecidos, muitos indivíduos buscam aliar essa prática ao consumo de suplementos nutricionais para obtenção de resultados almejados mais rapidamente. Entretanto, o consumo de suplemento de forma incorreta pode não promover os resultados pretendidos. **Resultados:** Avaliou-se 101 praticantes de treinamento de força (50 homens e 51 mulheres) com idade média de $37,42 \pm 14,97$ anos. A prevalência do consumo de suplementos foi de 40,6%. O tempo e a frequência semanal da prática do treinamento de força não diferiram entre os indivíduos

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

que consumiam ou não suplementos alimentares ($p=0,935$; $p=0,274$ respectivamente). Por outro lado, observou-se diferenças significativas ($p=0,016$) entre o tempo dedicado a sessão do exercício, sendo que a maioria dos indivíduos que consumiam suplementos (51,9%) se exercitavam por mais de 60 minutos quando comparados com os indivíduos que não consumiam suplementos. Em relação à composição corporal, os resultados mostraram que indivíduos que não consumiam suplementos tinham significativamente maior percentual de gordura corporal ($29,39\pm 8,46\%$) em comparação aos que consumiam suplementos ($24,54\pm 8,46\%$). Por outro lado, verificou-se maior percentual de massa muscular entre os consumidores de suplementos quando comparados aos que não faziam uso deste recurso ($35,94\pm 6,68\%$ vs $30,99\pm 5,57\%$; $p<0,001$). Não foram encontradas diferenças significativas na relação cintura quadril entre os indivíduos avaliados.

Considerações finais: O consumo de suplementos mostrou estar relacionado com maiores percentuais de massa muscular e menores de gordura corporal entre os praticantes de exercícios de força.

PALAVRAS-CHAVE: Suplementos Nutricionais; Composição Corporal; Academia de Ginástica; Antropometria; Treinamento de força

REFERÊNCIAS

- ATTLEE, A et al. Dietary supplement intake and associated factors among gym users in a university community. **Journal of dietary supplements**, v. 15, n. 1, p. 88-97, 2018.
- DA SILVA, G. G. M et al. Suplementos alimentares para desempenho físico e composição corporal: condutas baseadas em evidências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7304-7318, 2021.
- DA SILVA, T. G et al. Comparação da composição corporal entre praticantes de academia que fazem ou não uso de suplementos alimentares. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 86, p. 362-369, 2020.
- SILVA, A C; et al. Dietary supplements in fitness centers: body management and health risks. **Journal of Physical Education**, v. 31, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Comportamentos de risco para transtornos alimentares em acadêmicos de Medicina do estado do Paraná-BR.¹

Giovanna Magnini GOMES²
Rebeca Pronsati SILVA³
Isabelle Zanquetta CARVALHO⁴
Unicesumar, Maringá - PR

RESUMO

Os transtornos alimentares são conhecidos pela ciência moderna a mais de 50 anos, porém os primeiros registros de sua existência são da era medieval, em que a prática era vista como possessão malignas ou demonstração de santidade. Foi apenas no século XVII que mudanças patológicas acerca dos hábitos alimentares começou a ser abordado em anais médicos; ainda assim, o tema só ganhou notoriedade no século XIX, quando tais transtornos começaram a ser caracterizados e condicionados à psicopatologia de “*idée d’obesité*”, ou fobia de peso. (CORDÁS, CLAUDINO, 2002). Atualmente, o Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais, 5ª edição (DSM-V), classifica em quatro os principais transtornos alimentares: anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), distúrbio alimentar não especificado (EDNOS) e transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) - sendo que na edição posterior, DSM-IV, o TCAP acompanhado de obesidade era inserido na categoria de EDNOS. AN e BN são consideradas “distúrbios da dieta”, em que são reconhecidas por um medo excessivo da obesidade, levando a inúmeros comportamentos visando o não aumento de peso, como restrições alimentares, práticas drásticas de exercício físico e vômito autoinduzido. Já o TCAP é caracterizado por uma ingestão exorbitante de alimentos em um curto período, sem o uso posterior de medidas para emagrecimento, diferenciando assim de BN. Por fim, EDNOS é usado para condições alimentares que causem transtornos, mas não podem ser enquadradas nos transtornos citados acima; incluem: síndrome do comer noturno, transtorno de purgação

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Vigilância em Saúde.

² Estudante de Graduação. 8º semestre do Curso de Medicina da Unicesumar, email: giovannamgomes@gmail.com

³ Estudante de Graduação. 2º semestre do Curso de Nutrição da Unicesumar, email: ra-21009715-2@alunos.unicesumar.edu.br

⁴ Orientador do trabalho. Professor do Curso de Nutrição da Unicesumar, email: isabelle.carvalho@docentes.unicesumar.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

(vômito autoinduzido, ingestão de laxantes e diuréticos) e formas leves de AN, BN e TCAP (SADOCK, 2017). Sabe-se que os padrões de imagem corporal oscilam entre as épocas, e que no século XIX, o corpo “ideal” é visto como um biotipo esguio, magro e alto, é compreensível que um certo número de indivíduos seja capaz de desenvolver algum tipo de transtorno alimentar visando essa mensagem de beleza para serem aceitos e valorizados pela sociedade – sendo esta, uma das principais causas motivadoras para o desenvolvimento de TA. Com uma prevalência sugestiva em países desenvolvidos e até mesmo em desenvolvimento, como o Brasil, questões socioculturais, profissionais e socioeconômicas aumentam a incidência desses transtornos na população (RODRIGUES, 2019). Em estudos nacionais, nota-se significativa prevalência de comportamentos de risco para TA em estudantes da área da saúde (DE ALMEIDA, 2016), entretanto, poucas pesquisas foram feitas especificamente em estudante de Medicina, destacando-se os estudos de Souza *et al.* (2002) no qual encontrou que 5,5% das alunas da Universidade Federal do Ceará apresentavam comportamento de risco para AN; na pesquisa de Pinto (2009), em uma universidade privada de São Paulo, a prevalência foi de 2,6% para BN e 28,3% para AN. No estado de Santa Catarina, Alberton (2013) fez uso do questionário *Eating Attitudes Test* (EAT-26) em uma universidade privada, e relatou a prevalência de 10% para AN. O EAT-26 é um instrumento de autorrelato, reconhecido internacionalmente, empregado para avaliar e identificar padrões alimentares restritivos anormais, sendo também útil no acompanhamento da evolução de casos clínicos (NUNES, 1994). Inegavelmente, devido as altas cargas horárias de estudo teórico e prático e imensa pressão frente ao cuidado com o próximo, estudantes do curso de Medicina apresentam cerca de 15% a 25% a mais de chance de desenvolver transtornos depressivos, de ansiedade e alimentares ao longo de sua formação (NASCIMENTO *et al.*, 2020). Os estudos de Vitolo *et. al* (2006) e Laus *et. al* (2009) também apontam que o excesso de atividades diárias e funcionais podem intensificar a prevalência de distúrbios do comportamento alimentar, aumentando assim, o risco de desenvolvimento de TA em estudantes do curso de Medicina. Como complicações do TA, destacam-se as disfunções metabólicas, como anemia, desnutrição, hipercolesterolemia, obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2 (CARTWRIGHT, 2004), além das flutuações de peso (GOLDBETER, 2006). Portanto, a identificação dos comportamentos sugestivos de TA e de suas possíveis

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

complicações devem ser precocemente identificadas, para garantir maior efetividade no tratamento a longo prazo, podendo até mesmo reduzir uso associado de substâncias ilícitas e o risco de suicídio entre esses pacientes (HARROP, 2010). A vigente pesquisa tem por objetivo identificar os comportamentos de risco de transtornos alimentares em acadêmicos de medicina do estado do Paraná-BR. Como objetivo primário, espera-se estimar a prevalência de comportamentos sugestivos de transtornos alimentares em estudantes de medicina do estado do Paraná-BR, e como objetivos secundários, identificar em qual sexo e grupo etário existe maior prevalência para os comportamentos de risco, classificar o estado nutricional dos pesquisados segundo o IMC, correlacionar a prevalência de comportamentos indicativos de transtornos alimentares ao estado nutricional e identificar se há diferença nos comportamentos de risco para transtornos alimentares baseada na instituição de ensino superior, se pública ou privada. Para atingir tais objetivos, será realizada uma pesquisa *on-line* que será difundida por meio das redes sociais em formato digital, transversal, com coleta de dados quantitativos; o trabalho será realizado junto a estudantes matriculados regularmente no curso de medicina das faculdades e universidades do estado do Paraná, Brasil. O instrumento será o questionário *Eating Attitudes Test* (EAT-26) traduzido e validado por Nunes *et. al* em 1994, composto de 26 questões de múltipla escolha que abordam comportamentos sugestivos de anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), e transtorno de compulsão alimentar periódico (TCAP). Também serão coletadas as medidas antropométricas autorreferidas (peso e altura), para posterior cálculo de índice de massa corporal (IMC), e classificação do estado nutricional, bem como informações acerca da instituição de ensino superior (IES) visando estratificar os estudantes segundo seus locais de ensino. Em resumo, a pesquisa obteve 151 respostas, em que 79,6% dos participantes são do sexo feminino, 19,1% do sexo masculino, e 1,3% preferiram não relatar seu sexo. 17,2% dos participantes têm entre 17 e 20 anos; 71,5% entre 21 e 25 anos; e 11,2% entre 26 e 40 anos. Quanto as IES, 76,8% são estudantes de faculdades e universidades privadas, enquanto 23,1% são alunos de universidade públicas. Acerca da classificação nutricional, observou-se que 5,9% dos entrevistados foram classificados em baixo peso, 62,9% apresentaram peso adequado, 23,8% pré-obesidade, 3,9% obesidade grau 1 e 1,3% apresentaram obesidade grau 2. Tendo em vista que no questionário EAT-26, a pontuação menor do que 20 compreende

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

respectivamente. Percebe-se então, uma prevalência alta de comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudantes de Medicina do estado do Paraná-BR, pontuação maior do que 45, risco alto, os resultados foram 64,5%, 33,7% e 1,9%, adicionalmente a isso, nota-se que a maioria dos acadêmicos se encontra eutrófico e que predominantemente, alunos entre 21-25 anos de universidades e faculdades particulares responderam à pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: comportamento alimentar; anorexia nervosa; bulimia nervosa; transtorno de compulsão alimentar; estudantes de medicina.

REFERÊNCIAS

ALBERTON, Vivian Comelli et. al. Prevalência de transtornos de comportamentos alimentares entre os estudantes de medicina de uma universidade do sul de Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, p. 15-20, 2013.

CARTWRIGHT, Martina M. Eating disorder emergencies: understanding the medical complexities of the hospitalizes eating disordered patient. **Critical Care Nursing Clinics**, v. 16, n. 4, p. 515-530, 2004.

Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 11ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2017.

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 03-06, 2002.

DE ALMEIDA, Lilian Cavalheiro et. al. Triagem de Transtornos Alimentares em Estudantes universitários na área da saúde. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 20, n. 3, 2016.

GOLDBETER, Albert. A model for the dynamics of human weight cycling. **Journal of biosciences**, v. 31, n. 1, p. 129-136, 2006.

HAROP, Erin N; MARLATT, G. Alan. The comorbidity of substance use disorders and eating disorders in women: Prevalence, etiology, and treatment. **Addictive behaviors**, v. 35, n. 5, p. 392-398, 2010.

LAUS, Maria Fernanda; MOREIRA, Rita de Cássia Margarido; COSTA, Telma Maria Braga. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 3, p. 192-196, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082009000300009>.

NASCIMENTO, Vanicleidson Silva do et al. Associação entre transtornos alimentares, suicídio e sintomas depressivos em universitários de cursos de saúde. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

NUNES, Maria Angélica et al. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). **Rev. ABP-APAL**, p 7-110, 1994.

PINTO, Ana Carolina Martins et al. Transtornos alimentares em alunas da Faculdade de Medicina do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 11, n. 2, p. 16-20, 2009.

RODRIGUES, Daniela da Silva de Souza. A influência das mídias sociais na autoimagem da mulher e suas relações no desenvolvimento dos transtornos alimentares. 2019.

SOUZA, Fabio Gomes de Matos et al. Anorexia e bulimia nervosa em alunas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará-UFC. **Rev. Psiquiatr. Clín.. (São Paulo)**, p. 172-180, 2002.

VITOLO, Márcia Regina; BORTOLINI, Gisele Ane; HORTA, Rogério Lessa. Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 20-26, abr. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082006000100004>.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Provável associação entre mudança na percepção vocal e fadiga em pessoas após formas graves da Covid-19.

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo 4. Vigilância em Saúde

Julya Macedo, Glória de Moraes Marchiori, Luciana Lozza de Moraes Marchiori,
Braulio Henrique Magnani Branco
UniCesumar, Maringá – PR

RESUMO

Contextualização do tema: Alterações na voz denominadas disfonias, também podem levar a sérios prejuízos funcionais e ocupacionais para profissionais que dependem muito da vocalização, como cantores, professores, advogados, atores, personalidades da mídia e muitos outros. A maioria das pessoas, de fato, seria afetada significativamente por um grande prejuízo em sua fala (Naqvi Y, Gupta, 2022). Os pacientes com maior risco de precisar de intubação com doença de COVID-19 são aqueles com um risco aumentado de lesão laringotraqueal subsequente após a intubação (Naunheim et al. 2020). A disfonia após a infecção por COVID-19 pode ter várias causas, sendo que relatos da literatura demonstram que lesão de intubação, neuropatia sensorial e neuropatia pós-viral estão associadas a alterações vocais, sendo que a lesão pós-intubação afeta marcadamente a função glótica com disfonia resultante atribuível à formação de cicatriz, estenose glótica posterior, granulação e estenose subglótica. (Watson et al. 2021) Além disso, a sintomatologia da COVID-19 é heterogênea com vários graus de gravidade e muitos sintomas relacionados a alterações patológicas, incluindo as do sistema cardiorespiratório, muscular e vocal, levando à suposição de que o COVID-19 também pode afetar a produção da voz. (Bartl-Pokorny et al. 2021). Vários são os instrumentos para a verificação da percepção vocal em adultos, no entanto o IDV-10 é um protocolo validado para o português brasileiro, com propriedades psicométricas de validade, confiabilidade e sensibilidade comprovadas para o emprego em indivíduos com problemas de voz, que mostra por auto avaliação, o quanto um problema de voz compromete a qualidade de vida, oferecendo assim dados importantes para o diagnóstico vocal, o direcionamento da conduta a ser adotada no processo de intervenção e o resultado de um tratamento de pacientes com disfonia. (Costa et al., 2013). Uma perda de massa, qualidade e função muscular, que é particularmente evidente nos músculos respiratórios,

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

denominada sarcopenia, tem sido associada a muitos desfechos clínicos adversos como a fadiga após a COVID-19. (Piotrowicz et al., 2021). Problema de pesquisa: A partir dessa literatura, acredita-se que estudos populacionais de prevalência e fatores associados, envolvendo os diferentes sintomas que envolvem tanto a COVID-19 como as intervenções ocorridas devido a internação nas formas mais graves da doença, possam contribuir para a construção do conhecimento sobre sintomas secundários em pessoas recuperadas após as formas mais graves da COVID-19. Objetivos: Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo principal, verificar se existe associação entre percepção de alterações vocais após a COVID-19 e sensação de fadiga. Metodologia: O presente estudo se constitui em uma parte de desenho transversal de pesquisa mais ampla denominada "projeto Pós COVID-19". O comitê de ética em pesquisa com seres humanos aprovou o projeto da instituição e, previamente ao início do estudo, todos os pacientes foram informados sobre os objetivos e procedimentos a serem realizados e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi realizada por meio de questionário padronizado do citado projeto com questões relacionadas a saúde, comorbidades e sintomas anteriores, durante e posteriores a COVID-19 e anamnese incluindo dados fadiga, histórico médico e doenças pré-existentes. Para verificar a percepção de alterações vocais foi usado o IDV-10, que se constitui em um é um protocolo validado para o português brasileiro, com propriedades psicométricas de validade, confiabilidade e sensibilidade comprovadas para o emprego em indivíduos com problemas de voz, com escore total único, calculado por somatória simples das respostas de seus itens, podendo variar de 0 a 40 pontos, sendo 0 o indicativo de nenhuma desvantagem e 40, de desvantagem máxima. Cada item deve ser respondido em uma escala de 5 pontos, sendo 0 nunca e 4 sempre (Costa et al., 2013). O software IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) versão 20 foi usado para Windows foi utilizado para análises estatísticas. . O cálculo de tamanho da amostra foi realizado a priori com o software GPower 3.1.9.2 para o Windows (Faul et al, 2007.) para amostras repetidas, tamanho do efeito moderado = 0,5, $\alpha = 0,05$ e poder de 95% resultou em 54 participantes. Inicialmente foram avaliadas 132 pessoas, destes 32 não atenderam as tentativas de contato, em diferentes dias e horários, e 10 não quiseram participar desta parte do estudo. Deste modo, foram incluídos 90 participantes que responderam ao IDV-

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

10. O teste de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk não encontraram normalidade dos dados, assim, o teste de Wilcoxon foi selecionado. O tamanho do efeito da diferença O tamanho do efeito para o teste de Wilcoxon foi calculado de acordo com Field 2009(Field, 2009.) que considera a fórmula $r = Z/\sqrt{n}$; onde “Z” é o valor estandarizado do teste de Wilcoxon e “n” é o número de observações, não o tamanho da amostra . Posteriormente foi classificado de acordo com Cohen 1988 em 0,2 (baixo), 0,5 (médio) e $> 0,8$ (alto). (Cohen, 1988). Fundamentação teórica: A disfonia tem sido descrita como um dos principais sintomas da COVID-19, principalmente devido ao manejo de pacientes com complicações laríngeas após ventilação mecânica para pneumonite grave por COVID-19 e pode estar associada a sensação de fadiga (Watson et al. 2021) Principais resultados: Foram avaliados 90 participantes, com média de idade de $50,6 \pm 11,7$ anos, 64,4% (n = 58) eram do sexo masculino e 35,6% (n = 32) do sexo feminino, 56,7% (n = 51) estavam na faixa etária de 45 e 54 anos, 40% (n = 36) relataram fadiga a médios esforços. A análise de regressão múltipla encontrou que fadiga a pequenos esforços explicou 5% dos achados (R^2 ajustado: 0,05; p = 0,020) para o IDV-1; MME foi preditor para o IDV-2 explicando 7% dos achados (R^2 ajustado: 0,07; p = 0,008); fadiga a pequenos esforços explicou 5% dos achados (R^2 ajustado: 0,05; p = 0,013) para o IDV-4 assim como foi preditor da pontuação total explicando 8% dos resultados (R^2 ajustado: 0,08; p = 0,004). Com base nos objetivos e resultados do presente estudo, verifica-se que houve associação entre mudança na percepção vocal da população, estudada com a sensação de fadiga em pessoas após a COVID-19. Tendo em vista os aspectos elencados no presente estudo, os achados reforçam a importância de se verificar a sensação de alteração vocal e outros sintomas em pessoas após formas graves de COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE

Voz; Fadiga; Covid-19.

REFERÊNCIAS

Bartl-Pokorny KD, Pokorny FB, Batliner A, Amiriparian S, Semertzidou A, Eyben F, Kramer E, Schmidt F, Schönweiler R, Wehler M, Schuller BW. The voice of COVID-19: Acoustic correlates of infection in sustained vowels. J Acoust Soc Am. 2021.

Costa, T , Oliveira, G e Behlau, M Validation of the Voice Handicap Index: 10 (VHI-10) to the Brazilian Portuguese. CoDAS [online]. 2013, 25 (5): 482-485.

Naqvi Y, Gupta V. Functional Voice Disorders. 2021 Nov 20. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.

Naunheim MR, Zhou AS, Puka E, et al. . Laryngeal complications of COVID-19. Laryngoscope

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Investig Otolaryngol 2020; 5:1117–1124. Dec 1

Piotrowicz K, Gąsowski J, Michel JP, Veronese N. Post-COVID-19 acute sarcopenia: physiopathology and management. Aging Clin Exp Res. 2021 Oct;33(10):2887-2898.

Watson NA, Karagama Y, Burnay V, Boztepe S, Warner S, Chevretton EB. Effects of coronavirus disease-2019 on voice: our experience of laryngeal complications following mechanical ventilation in severe coronavirus disease-2019 pneumonitis and review of current literature. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2021 Dec 1;29(6):437-444.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Impacto da terapia interdisciplinar no consumo alimentar em adolescentes obesos

Isabelle Zanqueta Carvalho¹, Isabela Cabral Martins², Paulo Leonardo Marotti Siciliano³, Rose Mari Bennemann⁴, Bráulio Henrique Branco⁵

¹ Doutoranda em Promoção da Saúde, Professora, Departamento de Nutrição, Universidade Cesumar.- [UniCesumarisabelle.carvalho@docentes.unicesumar.edu.br](mailto:isabelle.carvalho@docentes.unicesumar.edu.br)

² Acadêmica do curso de Nutrição, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC - UniCesumar. isacabralmartins2409@gmail.com

³ Acadêmico do curso de Nutrição, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. plmarotti@gmail.com

⁴ Orientadora, Doutora, Departamento Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde, UniCesumar. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI.rose.bennemann@gmail.com+

⁵ Co-orientador, Doutor, Departamento Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde, UniCesumar. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - braulio.branco@unicesumar.edu.br

¹. Mestrando em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

². Discente do Programa de Mestrado Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

³. Discente do Programa de Mestrado Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

⁴. Mestrando em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

⁵. Graduando em Ciências Biológicas - Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

RESUMO

Introdução: A obesidade é considerada, nos dias atuais, como uma epidemia que tem ganhado grandes proporções em todo o mundo, ela apresenta fatores genéticos, mas está relacionada, principalmente, à alimentação, sedentarismo e estilo de vida dos indivíduos (FERREIRA *et al.*, 2019). A grande prevalência da obesidade em idades cada vez mais precoces tem chamado a atenção dos órgãos de saúde pública, uma vez que está relacionada ao surgimento de diversas doenças crônicas, futuramente (SILVA *et al.*, 2018). De acordo com o Ministério da Saúde (2019), o índice de obesidade no Brasil tem aumentado consideravelmente nos últimos treze anos. Desde 2006, houve aumento de 67,8% na prevalência de obesidade entre os adolescentes. Diante dos vários fatores

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

etiológicos, a modificação do estilo de vida tem sido considerada a melhor opção econômica e mais eficiente no tratamento da obesidade (LANIGAN, 2018). Desta forma, destaca-se a importância das intervenções interdisciplinares na promoção da qualidade de vida dos adolescentes, podendo ser consideradas estratégias eficazes no combate à epidemia da obesidade na adolescência (COSTA *et al.*, 2019). Em contrapartida, o padrão alimentar ocidental caracterizado pela baixa ingestão de alimentos in natura, como frutas e verduras (MELLENDICK *et al.*, 2018), bem como o alto consumo de ultraprocessados ricos em açúcar e gorduras estão associados ao aumento da obesidade e outras complicações na infância (VIEIRA-RIBEIRO *et al.*, 2019). Rocha *et al.* (2019), estudaram 378 crianças brasileiras com idade entre 8 e 9 anos provenientes da Pesquisa de Avaliação da Saúde do Escolar (PASE) no município de Viçosa, MG. Nesta pesquisa, verificaram que as crianças com excesso de peso e alto percentual de gordura corporal apresentaram maior consumo de alimentos industrializados, principalmente os ultraprocessados, e menor adesão ao padrão alimentar composto por alimentos tradicionais como arroz e feijão. **Problema de pesquisa:** Visto a importância das intervenções multidisciplinares na melhoria da qualidade de vida, buscou-se com essa pesquisa analisar se 12 semanas de intervenções melhorariam o consumo alimentar de adolescentes. **Objetivos:** Nesse sentido, esta pesquisa apresentou como objetivo investigar os impactos de um programa de intervenção interdisciplinar no consumo alimentar de adolescentes com excesso de peso. **Metodologia:** O estudo foi um ensaio clínico, descritivo, analítico e com amostra não probabilística. As coletas de dados foram realizadas na Universidade Cesumar de Maringá (UniCesumar) nas dependências do Laboratório de Intervenção Interdisciplinar em Promoção da Saúde (LIIPS), através do Grupo de Estudos em Educação Física, Fisioterapia, Esportes, Nutrição e Desempenho (GEFFEND), ao longo de 12 semanas de intervenção. Foram convidados para participar da pesquisa adolescentes inscritos no Projeto Multiprofissional de Tratamento da Obesidade (PMTO) que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: a) excesso de peso constatando pelo escore-z $\geq +1$, segundo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN (SISVAN, 2011); b) idade: maior ou igual a 10 anos e menor que 20 anos de idade (Ministério da Saúde, 2011); c) termo de assentimento (TA) assinado pelo participante; d) termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável; e) estar disposto a participar de todas as atividades do programa; e f) comparecer às avaliações iniciais. Previamente a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Ética e Pesquisa Local da UniCesumar, que seguiu integralmente a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. O inquérito alimentar utilizado, para os adolescentes, foi o questionário de frequência de consumo alimentar quantitativo (QFCAQ) previamente validado para a população brasileira (HENN et al., 2010), composto por 144 itens alimentares. Cada participante relatou a frequência (diária, semanal, mensal ou anual) do consumo de determinado alimento no ano anterior, assim como uma das três opções de porção para cada um dos itens alimentares, que serão posteriormente convertidas em gramas de alimento consumido por dia. A frequência de consumo de cada alimento foi convertida em gramas. As calorias e nutrientes (carboidrato, proteína, gordura total, colesterol, gordura saturada, fibra, vitamina A, vitamina C, selênio, foram calculados por intermédio do software Avanutri (versão 2019®, Avanutri Equipamentos de Avaliação Ltda, Três Rios, Rio de Janeiro, Brasil). A análise estatística foi realizada pelo programa R, no qual considerou-se o valor de p menor ou igual a 0,05 como significativo.

Resultados: Como principais resultados destacam-se a ingestão calórica, que evoluiu de $2.161,07 \pm 959,54$ para $2.018,97 \pm 1.189,92$, além disso, carboidratos ($283,31 \pm 176,209$ para $268,53 \pm 191,55$) e gordura saturada ($25,74 \pm 12,90$ para $24,82 \pm 16,02$) apresentaram consumo inferior no momento pós intervenção, porém não houve diferença estatisticamente significativa (p maior que 0,05) para esses nutrientes. Hábitos alimentares de baixa qualidade nutricional, compostos principalmente por farinhas refinadas, açúcares e gorduras saturadas podem desencadear a produção e liberação de citocinas pró-inflamatórias (GALLAND, 2010). Possibilitando também a ocorrência de disfunção endotelial em nível vascular, promovendo assim o estado inflamatório crônico de baixo grau e aumentando o risco de distúrbios metabólicos (MUHAMMAD *et al.*, 2019). Assim como o consumo constante de carboidratos refinados se correlaciona com estádios inflamatórios e doenças crônicas (WANG, *et al.* 2015). O consumo de fibras foi maior no momento pós intervenção ($17,41 \pm 8,66$ para $20,95 \pm 25,11$), assim como vitamina A ($277,92 \pm 244,52$ para $408,82 \pm 308,35$), C ($144,77 \pm 125,79$ para $164,63 \pm 184,86$) e Selênio ($42,83 \pm 14,74$ para $48,51 \pm 31,17$) porém sem significância estatística (p maior que 0,05). Fato estes importantes, uma vez que o consumo de alimentos ricos em compostos antioxidantes e vitaminas podem reduzir o estresse oxidativo, bem como diminuir a produção de mediadores inflamatórios (CALDER *et al.*, 2009). Além disso, a vitamina A, como descreve Silva; Mendes; Messias (2015), é um micronutriente importante para diversos processos metabólicos e apresenta especial importância durante os períodos de proliferação e de rápida

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

diferenciação celular, tais como a adolescência. Hosseini *et al.* (2018); Mendes *et al.* (2021), afirmam que hábitos alimentares ricos em frutas e verduras, por serem alimentos ricos em antioxidantes, auxiliam no combate do estresse oxidativo, sendo recomendados para diminuição dos níveis de mediadores pró-inflamatórios.

Destaca-se também a importância do consumo de fibras presentes nestes alimentos e nos carboidratos integrais que promovem aumento de saciedade, melhora do perfil lipídico e funcionamento intestinal. Desta forma, observou-se resultados positivos da intervenção nutricional na melhora do consumo alimentar em adolescentes obesos.

PALAVRAS-CHAVE: Consumo alimentar; intervenção; adolescentes; projeto interdisciplinar; obesidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2011
- CALDER, P. C.; ALBERS, R.; ANTOINE, J.-M.; BLUM, S.; BOURDET-SICARD, R.; FERNS, G. A.; FOLKERTS, G.; FRIEDMANN, P. S.; FROST, G. S.; GUARNER F. *et al.* 2009. Inflammatory disease processes and interactions with nutrition. *British Journal of Nutrition* 101 (S1):1–45. doi: 10.1017/ S0007114509377867.
- COSTA, L.; RUBIO, K. L.; LOPES, S. M. A.; TANOUYE, A. T. A.; BERTOLINI, S. M. M. G.; BRANCO, B. H. M. Efeitos de 12 semanas de intervenções interdisciplinares em parâmetros comportamentais e alimentares de adolescentes com excesso de peso ou obesidade. *Journal of Human Growth and Development*, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 177- 186, 5 nov. 2019. NEPAS. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v29.9417>. Acesso em: 02 mar. 2022.
- FERREIRA, Y. A. M.; KRAVCHYCHYN, A. C. P.; VICENTE, S. C. F.; CAMPOS, R. M. S.; TOCK, L.; OYAMA, L. M.; BOLDARINE, V. T.; MASQUIO, D. C. L.; THIVEL, D.; SHIVAPPA, N.; HÉBERT, J. R.; DÂMASO, A. R. An Interdisciplinary Weight Loss Program Improves Body Composition and Metabolic Profile in Adolescents With Obesity: Associations With the Dietary Inflammatory Index. *Frontiers in Nutrition*, [S.l.], v. 6, 03 jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fnut.2019.00077>. Acesso em: 02 mar. 2022.
- GALLAND, L. Diet and Inflammation. *Nutrition in Clinical Practice*, v. 25, n. 6, p. 634–640, 2010. Disponível em: <https://aspenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/0884533610385703>. Acesso em: 30 ago. 2022.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

HENN, R. L. et al. Development and validation of a food frequency questionnaire (FFQ-Porto Alegre) for adolescent, adult and elderly populations from Southern Brazil.

Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 2068-79, 2010.<https://doi.org/10.1017/S0029665118000411>

HOSSEINI, B.; BERTHON, B.S.; SAEDISOMEOLIA, A.; STARKEY, M. R.; COLLISON, A.; WARK, P. A. B. et al. Effects of Fruit and Vegetable Consumption on Inflammatory Biomarkers and Immune Cell Populations: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. **Am J Clin Nutr** (2018) 108:136–55. doi: 10.1093/ajcn/ nqy082

LANIGAN, J. Prevention of overweight and obesity in early life. **The Proceedings of the Nutrition Society**, 2018;77:247–56.

MELLENDICK, K.; SHANAHAN, L.; WIDEMAN, L.; CALKINS, S.; KEANE, S.; LOVELADY, C. Diets Rich in Fruits and Vegetables Are Associated with Lower Cardiovascular Disease Risk in Adolescents. **Nutrients** 2018, 10, 136. <https://doi.org/10.3390/nu10020136>

MENDES, F. C.; PACIÊNCIA, I.; CAVALEIRO, R. J.; FARRAIA, M.; SILVA, D.; PADRÃO, P.; et al. Higher Diversity of Vegetable Consumption Is Associated With Less Airway Inflammation and Prevalence of Asthma in School-Aged Children. **Pediatr Allergy Immunol** (2021) 32:925–36. doi: 10.1111/pai.13446

MUHAMMAD, H.; VAN BAAK, M.; MARIMAN, E.; SULISTYONINGRUM, D.; HURIYATI, E.; LEE, Y.; MUDA, W. W. 2019. Dietary inflammatory index score and its association with body weight, blood pressure, lipid profile, and leptin in Indonesian adults. **Nutrients** 11 (1):148. doi: 10.3390/nu11010148.

ROCHA, N. C.; MILAGRES, M. D. S.; FILGUEIRAS, L. G.; SUHETT, M. A.; SILVA, F. M.; ALBUQUERQUE, A. Q.; RIBEIRO, S. A; VIEIRA, J. F. N. 2019. Association of dietary patterns with excess weight and body adiposity in Brazilian children: The PASE-Brazil study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** 113 (1):52–9. doi: 10.5935/abc. 20190113.

SILVA, E. I. G.; MENDES, M. L. M.; MESSIAS, C. M. B. de O.; Consumo alimentar das vitaminas A, C, B9 e de Zinco por adolescentes de uma escola pública. **Revista Baiana Saúde Pública**, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 598-616, 1 set. 2015. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.5327/z0100-0233-2015390300010.+>

VIEIRA-RIBEIRO, S. A. C. S.; ANDREOLI, P. C. A.; FONSECA, H. H. M.; HERMSDORFF, P. F.; PEREIRA, A.Q.; RIBEIRO, S. E.; PRIORE, S. C. C. F. 2019.

Dietary patterns and body adiposity in children in Brazil: A cross-sectional study. **Public Health** 166:140–7. doi: 10. 1016/j.puhe.2018.10.002.

WANG ML, G. L.; NATHANSON B.H.; PBERT L.; MA Y.; OCKENE I. et al. Decrease in glycemic index associated with improved glycemic control among latinos with type 2 diabetes. **J Acad Nutr Diet**. 2015;115:898–906

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Doenças respiratórias crônicas em populações que vivem distantes de áreas verdes

Autores:

¹ Israel Ananias de Lemos

² Mauricio Lamano

³ Natalia Cristina de Oliveira Vargas e Silva

⁴ Juliander Fernandes Albuquerque

⁵ Valdir Silva de Souza

RESUMO

Percebe-se que através de estudos científicos, que a exposição ao espaço verde seja benéfica para a saúde, embora não exista uma revisão sistemática e meta análise para sintetizar e quantificar o impacto do espaço verde em uma ampla gama de resultados de saúde. No entanto, o aumento da urbanidade e os estilos de vida modernos podem significar que as oportunidades de contato humano com a natureza se tornam menos frequentes. O termo espaço verde é tipicamente definido como terreno aberto e não desenvolvido com vegetação natural, embora também exista em muitas outras formas, como parques urbanos e espaços públicos abertos, bem como árvores de rua e vegetação. A ideia de que os espaços verdes são benéficos para a saúde da população tornou-se um princípio geralmente aceito já em 1800, quando várias organizações sediadas em Londres, incluindo a Commons Preservation Society e a National Health Society, pediram a preservação, criação e acessibilidade de espaços abertos. espaços e parques dentro de áreas residenciais lotadas, referindo-se a eles como os “pulmões” da vila ou cidade. Diretrizes mais recentes de Cidade Saudável da OMS apoiam essa visão, definindo uma cidade saudável como “aquela que continuamente cria e melhora seus ambientes físicos e sociais e expande os recursos da comunidade que permitem que as pessoas se apoiem mutuamente no desempenho de todas as funções da vida e no desenvolvimento de seu potencial máximo”.

Em 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS) através de vários estudos estimou cerca de 36 milhões de mortes globais (63%) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença **respiratória crônica**. Essas doenças atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os idosos e os de baixa escolaridade e renda onde esses classificamos de grupo mais vulnerável residir em áreas de maior impacto ambiental e social. Cerca de 80% das

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

mortes por DCNT ocorrem em países de baixa ou média renda, onde 29% das pessoas contam menos de 60 anos de idade, enquanto nos países de renda alta, apenas 13% são mortes precoces (DEBORAH CARVALHO MALTA, 2014). As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem o maior problema global de saúde pública e têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação e incapacidade, além de serem responsáveis por impactos econômicos para famílias e comunidades, e para a sociedade geral, contribuindo assim na superlotação nos serviços de saúde. (DEBORAH CARVALHO MALTA, 2014). No Brasil, assim como outros países devem estar em alerta para a criação de políticas públicas voltada para promoção a saúde pública a fins de reduzir os números que constituem o problema de saúde de maior magnitude, sendo responsáveis por 72% das mortes, com destaque para os quatro grupos de causas de morte enfocados pela OMS: cardiovasculares; câncer; respiratórias crônicas; e diabetes (DEBORAH CARVALHO MALTA, 2014). As doenças respiratórias crônicas, tais como a asma e a doença pulmonar obstrutiva crônica e outras, fazem mais de quatro milhões de vítimas por ano e com isso afetam centenas de milhões de pessoas. Estas doenças prejudicam a saúde e o bem-estar dos doentes e têm um impacto negativo na família e na sociedade de forma geral e geram impactos negativos aos cofres públicos. Particularmente vulneráveis são as mulheres e as crianças, sobretudo em países de baixos e médios rendimentos, onde estão expostas diariamente à poluição dentro de casa devido à utilização de combustíveis sólidos para cozinhar e para aquecimento. Nos países de altos rendimentos, o tabaco é o fator de risco mais importante para as doenças respiratórias crônicas e, em certos países, continua a aumentar o número de fumadores entre as mulheres e os jovens (SAÚDE, 2008). A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou em 2006 a Aliança Global Contra Doenças Respiratórias (GARD) com o objetivo de reunir o conhecimento combinado de organizações, instituições e agências nacionais e internacionais para melhorar a vida de mais de um bilhão de pessoas afetadas por doenças respiratórias crônicas e agudas. A Agenda de Desenvolvimento Sustentável (SDG) para 2030 foi adotada pelos líderes mundiais em 2015 em uma histórica Cúpula da ONU em Nova York e entrou em vigor em 1 de janeiro de 2016. A agenda muito ambiciosa é um plano de ação para alcançar 17 Metas de Desenvolvimento Sustentáveis e 169 Metas para o ano 2030, que incluem as dimensões econômicas, sociais e ambientais do desenvolvimento sustentável (Saúde, 2008). Doenças respiratórias crônicas (DRC)

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Centenas de milhões de pessoas de todas as idades sofrem dessas doenças e de alergias respiratórias em todos os países do mundo e mais de 500 milhões delas vivem em países em desenvolvimento. As DRC estão aumentando em prevalência particularmente entre as crianças e os idosos. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com a doença, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano (Saúde, 2008). A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Banco Mundial estimam que quatro milhões de pessoas com DRC podem ter morrido prematuramente em 2005 e as projeções são de aumento considerável do número de mortes no futuro. Como estratégia para enfrentar esse problema de saúde no plano mundial, a OMS criou a Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases (GARD) (Saúde, 2008). Demonstrar através de revisão da literatura o impacto das doenças crônicas respiratórias em populações que vivem distantes de áreas verdes. Este trabalho foi elaborado através de revisão de literatura em busca das bases de dados MEDLINE e SIELO no período de 2008 a 2018. As palavras chaves utilizadas foram: doenças respiratórias; doenças crônicas; e áreas verdes. Foram critérios de exclusão artigos publicados antes de 2018 e o que não se referiam às doenças. Estudos sobre a relação entre exposição a espaços verdes e mortalidade apresentam fortes evidências de uma associação negativa consistente. Seis estudos longitudinais foram realizados com cortes estritamente urbanos sobre a associação entre mortalidade e exposição a espaços verdes. Embora cada um desses estudos tenha sido realizado com subpopulações e, portanto, os resultados não devam ser generalizados, todos descobriram que o aumento da exposição ao espaço verde estava associado à redução das chances de mortalidade. Estudo fundamental, uma coorte prospectiva de idosos residentes de Tóquio, descobriu que ter espaços verdes e jardins próximos à residência aumentava as chances de sobrevivência. Usando registros de óbito coletados em 2012, foi encontrada uma taxa de risco menor para mortalidade por acidente vascular cerebral entre pacientes com maior exposição a espaços verdes (NDVI na residência). Dois desses estudos longitudinais controlaram as concentrações de poluição do ar ambiente. Também realizado um estudo de corte de adultos que viviam em 10 áreas urbanas de Ontário, Canadá, entre 1982–86.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Entre os participantes, a maior exposição a espaços verdes (NDVI dentro de 500 m da residência), controlando a poluição do ar ambiente, foi associada à redução da mortalidade não acidental, com associação mais forte à mortalidade por doenças respiratórias.

REFERÊNCIAS

[Artigo] / A. Caoimhe Twohig-Bennett*, Andy Jones. - Norwich : [s.n.], 2018.

Espaço Verde Urbano e seu Impacto na Saúde Humana [Periódico] / A. Michelle C. Kondo 1 *, Jaime M. Fluehr 2, Thomas McKeon 2 e Charles C. Branas 3 // Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública. - 2018.

Global surveillance, prevention and control of CHRONIC RESPIRATORY DISEASES [Artigo] / A. Saúde Organização Mundial de / ed. Saúde Direcção-Geral da. - Lisboa : [s.n.], 2008.

Metodologia da pesquisa na saúde. 2ª ed. rev. [Livro] / A. LEOPARDI M. T.. - Iorionópolis : [s.n.], 2002.

Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000-2011 [Artigo] / A. Deborah Carvalho Malta Lenildo de Moura, Rogério Ruscitto do Prado, Juan Cortez Escalante, Maria Inês SchmidtBruce, Bartholow Duncan // A revista Epidemiologia e Serviços de Saúde. - Brasília : [s.n.], 2014.

Os benefícios para a saúde das atividades ao ar livre: uma revisão sistemática e metaanálise [Periódico] / A. C. Twohig-Bennett A. Jones. - Norwich : Elsevier, 2018.

Saúde na Amazônia: um modelo conceitual para a análise de paisagens e doenças. [Artigo] / A. CONFALONIERI ULISSES E. C. // ESTUDOS AVANÇADOS . - 2005.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Imunização na primeira infância no período de pandemia da covid-19 no Brasil¹

Maysa Venturoso Gongora Buckeridge SERRA²

Carlos Eduardo Borges CARVALHO³

Adriana Pernambuco MONTESANTI⁴

Marisa Afonso Andrade BRUNHEROTTI⁵

Universidade de Franca, Franca - SP

RESUMO

No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, apresenta apreciável resposta ao oferecer vacinas de qualidade para toda população, dando apoio ao monitoramento de doenças imunopreveníveis. Nos últimos anos, houve queda na cobertura vacinal brasileira, decorrente de problemas socioeconômicos e políticos, mas também devido à pandemia Covid-19. Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão da imunização infantil no período da primeira infância antes e durante a pandemia de Covid-19 nas regiões brasileiras. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, sobre vacinas aplicadas em crianças no período da primeira infância em território brasileiro. Foi utilizado o banco de dados do Datasus do período de 2019 (pré-pandemia) e 2020 (pandemia) de crianças de 0 a 6 anos, seguindo o calendário vacinal da Sociedade Brasileira de Imunizações nas regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, com dados apresentados de forma descritiva. Como resultados, as vacinas BCG, Hepatite B, Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativa obtiveram menor adesão em 2020 nas regiões brasileiras; somente a tríplice bacteriana apresentou com maior adesão neste período e a rotavírus pentavalente foi muito semelhante a frequência nos dois períodos. Foi encontrado menor número de registros em 2020 das vacinas de 8 meses a 4 anos, e com maior registro nas vacinas influenza e depois febre amarela, a poliomielite oral neste período teve uma discreta redução nas regiões brasileiras. A região Sudeste registrou a maior quantidade de vacinas aplicadas

¹ Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

² Pós-doutoranda CAPES em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, Franca, SP e-mail: ma_buckeridge@hotmail.com.

³ Estudante de ensino médio da ETEC Dr. Julio Cardoso, Franca, SP email: carlos.borgesc@hotmail.com

⁴ Doutoranda CAPES em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, Franca, SP e-mail: monte.santi@hotmail.com

⁵ Orientadora do trabalho. Professora/Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, Franca, SP e-mail: marisa.brunherotti@unifran.edu.br

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

e, a região Centro-Oeste obteve os menores registros de vacinação. A adesão à vacinação nas regiões brasileiras sofreu impacto negativo com a pandemia de COVID-19 na primeira infância. A informação, comunicação efetiva e políticas públicas voltadas à prevenção e promoção da saúde é fator de proteção à comunidade e deve ser considerada com equidade entre as regiões brasileiras.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura vacinal; Vigilância epidemiológica; Calendário Básico de Vacinação da Criança; Atenção à saúde; Programa Nacional de Imunização.

REFERÊNCIAS

ARROYO, L. H. et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. Cad Saúde Pública [online], v. 36, n. 4, 2020.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

Avaliação dos sintomas de perda de paladar e olfato em pacientes com COVID-19¹

¹Trabalho apresentado no 5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Eixo Inovação e Promoção da Saúde.

Odonis ROCHA Júnior¹
Hisllana Boahenko HARMATIUK¹
Pedro Augusto CLEMENTE¹
Bruna Camilla GALLON¹
Ana Carolina Dorigoni BINI²
Christiane Riedi DANIEL²

*Discente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO).
Docente em Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO).*

RESUMO

Introdução: O COVID-19, vírus causador da síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que afeta principalmente as vias aéreas, seja ela superior ou inferior, no qual se instala e transmite através de gotículas e aerossóis durante a respiração, onde em suas manifestações mais graves pode levar até morte (NOGUEIRA; CARVALHO; PINILLOS MARAMBAIA, 2022; YONG, 2021; ZHAI et al., 2020). Doença descoberta em novembro de 2019 no distrito de Wuhan, China (JUSSARA et al., 2020), que se propagou através do mundo no início de 2020. a OMS como medida protetiva, declarou estado Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional sendo tida como quadro de pandemia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021; YESUDHAS;

SRIVASTAVA; GROMIHA, 2021). Enfermidade sistêmica que acomete grande parte dos sistemas presentes, seja ele muscular, cardíaco, respiratório e nervoso, originando diversas manifestações clínicas (BARJUD, 2020; BEZERRA et al., 2020), ainda que seus dois principais sintomas neurológicos caracterizados pela perda de olfato e paladar (SAMPAIO ROCHA-FILHO et al., 2022). Anosmia e ageusia, são sintomas neurológicos da COVID-19, caracterizados pela perda ou alteração do olfato e do paladar respectivamente, ambas manifestações presentes da variante da família do coronavírus (VAIRA et al., 2020). Tais indícios estão ligados a invasão do SARS-COV-2 aos epitélios na mucosa nasal e oral, onde há a presença dos receptores ECA-2 (Enzima Conversora de Angiotensina 2) nas células de sustentação que permeiam as células olfativas e gustativas do sistema nervoso periférico, no qual sua proteína *Spike* presente no vírus se

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

liga a eles e ocasionando sua dissolução (NAJAFLOO et al., 2021). **Objetivos:** Avaliar a presença dos sintomas de perda de olfato e paladar pela COVID-19; avaliar o momento do aparecimento dos sintomas de perda de olfato e paladar; correlacionar a perda dos sintomas com as características dos indivíduos. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico com pacientes com diagnóstico de COVID-19 que apresentaram sintomas de anosmia e ageusia, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO, sob o parecer 4.319.245. O questionário foi criado especificamente para a anosmia e ageusia causado pela covid 19, onde foi baseado na literatura vigente naquele momento (SAYIN; YAŞAR; YAZICI, 2020). As questões foram aplicadas em duas etapas, inicialmente teve-se o *Lockdown*, que dificultou na coleta dos dados, que iniciaram em novembro de 2020, através das plataformas online, que perduraram até agosto de 2021 e posteriormente se mantiveram somente no presencial para a triagem dos pacientes e finalizando em fevereiro de 2022. No auge da pandemia, o questionário foi aplicado de forma remota através do Google Forms®, tanto enviando o questionário através das redes sociais, quanto através de ligações caso o indivíduo mesmo com as instruções ainda apresentasse alguma dificuldade. Após um período de atenuação da pandemia o questionário começou a ser aplicado durante as coletas presenciais do projeto estivessem sendo realizadas, aplicadas pelo avaliador presente. **Resultados e Discussão:** Foram enumerados um n total de 132 pacientes com sintomas de alteração/perda do olfato e/ou paladar de um total de 541 pessoas avaliadas, com a idade média de 45,83 anos ($\pm 15,83$), onde em sua maioria era do sexo feminino (58,4%), que não apresentavam nenhuma alteração de olfato e paladar anteriormente ao diagnóstico (87,9%) e apresentaram em média oito sintomas durante o período de isolamento da infecção. Dentre as alterações mais comuns do olfato, a anosmia (perda total) se mostrou mais presente (61,4%) com uma qualificação geral de $3,53 \pm 2,69$ (quanto mais próximo de 0 mais intenso o sintoma se apresentou). Já na alteração do paladar, em maioria se apresentaram com a perda total dos sentidos (Ageusia), cerca de 53% com intensidade de $4,91 \pm 4,21$. Tanto para a perda do olfato quanto do paladar, metade dos indivíduos apresentaram seus sintomas ainda em casa, se apresentando dentro do período de isolamento, sendo um dos sintomas que mais persistiram após este período. Os resultados demonstraram que o perfil médio dessas pessoas é de um adulto jovem, do sexo feminino (KLOPFENSTEIN et al., 2020), sem doenças associadas, com média de oito sintomas paralelo aos da perda dos sentidos. As coletas dos pacientes com os sintomas da perda do

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

olfato e do paladar foram apuradas principalmente no primeiro ano da doença, em vista com o que a à chegada das novas variantes como a da Omicron, fez com que houvesse uma queda nesses quadros no final de 2021 até início de 2022, devido a menor patogenicidade das cepas ou pela imunidade adquirida, proporcionada tanto pela vacina quanto por infecções anteriores, que fez com o que houvesse uma queda na resposta inflamatória das células sensoriais (RODRIGUEZ-SEVILLA; GÜERRI-FERNÁNDEZ; BERTRAN RECASENS, 2022). O aparecimento dos primeiros sintomas da perda dos sentidos pode vir antes, durante ou até depois do diagnóstico (NOGUEIRA; CARVALHO; PINILLOS MARAMBAIA, 2022), onde assimilou-se que durante o aparecimento dos outros sintomas foi mais prevalente. Durante a coleta de dados, 125 pessoas já não apresentavam tais sintomas, na maioria dos casos o tempo médio de persistência é de duas semanas, sendo que em alguns casos mais podendo durar alguns dias ou até meses (BUTOWT; VON BARTHELD, 2021; KLOPFENSTEIN et al., 2020). No geral cada indivíduo teve uma média oito ($8,84 \pm 4,41$) sintomas cada, dentre os sinais observados são: febre, tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, dor de cabeça, dor no peito, náusea, nariz entupido ou escorrendo, fadiga, dor nos olhos, anosmia e ageusia (ISER et al., 2020; MOREIRA, 2021). Em virtude dos estudos, foi observado que os indivíduos apresentaram o quadro de anosmia e/ou ageusia não precisariam de tratamento medicamentoso, pois sua média de tempo para sua resolução é de 14 dias e devido a esta característica, somente quem apresentasse um tempo maior necessitaria, considerando os riscos e benefícios do tratamento (CARDOSO et al., 2020), corroborando com o achado, onde apenas de menos da metade (43,2%) dos pacientes avaliados receberam tratamento medicamentoso e prático específico para estes sintomas.

Conclusão: A anosmia e ageusia provenientes da COVID-19 são sintomas de característica neural, onde o vírus adentra as células nervosas presentes na fossa nasal e oral, se ligando e destruindo-os ocasionando na perda do olfato e do paladar. Tais sintomas não estão ligados aos quadros dos indivíduos, uma vez que foi observado que se apresentavam nos três tipos de gravidade. Seu desaparecimento acontece num curto espaço de tempo, não sendo necessário um tratamento medicamentoso em detrimento com seus efeitos colaterais.

PALAVRAS-CHAVE

COVID-19; Anosmia; Ageusia.

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS

BARJUD, M. B. COVID 19, uma doença sistêmica. p. 7, jun. 2020.

BEZERRA, T. C. et al. Covid-19 e suas manifestações sistêmicas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14633–14643, 15 out. 2020.

BUTOWT, R.; VON BARTHELD, C. S. Anosmia in COVID-19: Underlying Mechanisms and Assessment of an Olfactory Route to Brain Infection. **The Neuroscientist**, v. 27, n. 6, p. 582, 1 dez. 2021.

CARDOSO, M. DE C. et al. Anosmia e disgeusia no paciente com coronavírus: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4226–e4226, 11 set.2020.

ISER, B. P. M. et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativados sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, p. e2020233, 22 jun. 2020.

JUSSARA, M. et al. Alterações Neurológicas Na Covid-19: Uma Revisão Sistemática. **Revista Neurociências**, v. 28, p. 1–22, 2 dez. 2020.

KLOPFENSTEIN, T. et al. Features of anosmia in COVID-19. **Medecine et Maladies Infectieuses**, v. 50, n. 5, p. 436, 1 ago. 2020.

MOREIRA, R. DA S. **Latent class analysis of COVID-19 symptoms in Brazil: results of the PNAD-COVID19 survey**. **Cadernos de Saude Publica** Fundacao Oswaldo Cruz, 2021.

NAJAFLOO, R. et al. Mechanism of Anosmia Caused by Symptoms of COVID-19 and Emerging Treatments. **ACS chemical neuroscience**, v. 12, n. 20, p. 3795–3805, 20 out. 2021.

NOGUEIRA, I.; CARVALHO, V.; PINILLOS MARAMBAIA, P. Modalidades de

tratamento para anosmia e hiposmia pós-COVID-19: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e36911629101–e36911629101, 30 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Timeline of WHO's response to COVID-19**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

RODRIGUEZ-SEVILLA, J. J.; GÜERRI-FERNÁNDEZ, R.; BERTRAN

RECASENS, B. Is There Less Alteration of Smell Sensation in Patients With Omicron SARS-CoV-2 Variant Infection? **Frontiers in Medicine**, v. 9, 12 abr. 2022.

SAMPAIO ROCHA-FILHO, P. A. et al. Headache, anosmia, ageusia and other neurological symptoms in COVID-19: a cross-sectional study. **Journal of Headache and Pain**, v. 23, n. 1, p. 1–11, 1 dez. 2022.

SAYIN, İ.; YAŞAR, K. K.; YAZICI, Z. M. Taste and Smell Impairment in COVID-

5º Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Promoção da Saúde

19:An AAO-HNS Anosmia Reporting Tool-Based Comparative Study. **Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, v. 163, n. 3, p. 473–479, 1 set. 2020.

VAIRA, L. A. et al. Potential pathogenesis of ageusia and anosmia in COVID-19 patients. **International Forum of Allergy & Rhinology**, v. 10, n. 9, p. 1103, 1 set. 2020.

YESUDHAS, D.; SRIVASTAVA, A.; GROMIHA, M. M. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. **Infection**, v. 49, n. 2, p. 199, 1 abr. 2021.

YONG, S. J. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. **Infectious diseases (London, England)**, v. 53, n. 10, p. 737–754, 2021.

ZHAI, P. et al. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. **International Journal of Antimicrobial Agents**, v. 55, n. 5, 1 maio 2020.