



**II SIMPÓSIO INTERNACIONAL
DE POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

**Conectando Metas Globais:
ODS, Políticas Públicas,
Desenvolvimento Local e
Movimentos Sociais**

**ANAIS DO EVENTO
2024**

REALIZAÇÃO



EMESCAM

FAPES
FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E INOVAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO

APOIO

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Ciência, Tecnologia,
Inovação e Educação Profissional



CNPq



**SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

**21 a 23 de novembro de 2024
EMESCAM**

Comissão de organização

PRESIDENTE DO SIMPÓSIO

Profa. Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra

**PRESIDENTE DA COMISSÃO DE
ORGANIZAÇÃO**

Prof. Dr. Alan Patrício da Silva

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof. Dr. Fernando Rocha Oliveira

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE MARKETING

Prof. Dr. César Albenes de Mendonça Cruz



FINANCIAMENTO



**GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO**
*Secretaria da Ciência, Tecnologia,
Inovação e Educação Profissional*



Simpósio Internacional de Políticas Públicas e
Desenvolvimento Sustentável (2. : 2024 :
Vitória, ES)

Anais II Simpósio Internacional de Políticas
Públicas e Desenvolvimento Sustentável [livro
eletrônico] : conectando metas globais ODS,
políticas públicas, desenvolvimento local e
movimentos sociais. -- 2. ed. -- Vitória, ES :
CDH, 2024.

PDF

Vários autores.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-981431-2-1

1. Desenvolvimento econômico - Aspectos sociais
2. Desenvolvimento sustentável 3. Objetivos de
Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4. Movimentos
sociais - Brasil 5. Políticas públicas I. Título.

25-246522

CDD-338.9

Índices para catálogo sistemático:

1. Desenvolvimento sustentável : Economia 338.9

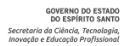
Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Conectando Metas Globais: ODS, Políticas Públicas, Desenvolvimento Local e Movimentos Sociais

Obrigado aos Apoiadores e Patrocinadores



TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO DOCENTE

Prof. Dr. Alan Patricio Da Silva
Profa. Dra. Beatriz de Barros Souza
Prof. Dr. César Albenes de Mendonça Cruz
Profa. Dra. Fabiana Rosa Neves Smiderle
Prof. Dr. Fernando Rocha Oliveira
Profa. Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra
Profa. Dra. Janice Gusmão Ferreira de Andrade
Profa. Dra. Luciana Carrupt Machado Sogame
Profa. Dra. Monica Cattafesta
Prof. Dr. Pitiguara de Freitas Coelho
Profa. Dra. Roberta Ribeiro Batista Barbosa
Profa. Dra. Tassiane Cristina Morais
Prof. Dr. Paulo André Stein Messetti

COMISSÃO TÉCNICA:

Laysla Maria de Oliveira dos Santos
Nátally Ferreira Costa Lampier
Valéria Lopes Costa Ribeiro

COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO DISCENTE

Amanda Pizetta
Ana Beatriz Trindade Ramalho
Ana Paula Bayerl Ramiro
Ana Paula da Silva Oliveira
Áurea Barcelos Sperandio
Beatriz Faustini Baglioli de Loyola
Brunella Bissoli Margon
Caio Badiani prando
Daniela Marques Freire
Danilo Brito Sousa
Eloiza Toledo Bauduina
Giovanna Werneck Leite
Isadora Mantovani Freitas

Jamilly Nogueira de Oliveira
João Pedro Frizzeira Lopes
Jordana Cansian Fioreze
Júlia Falqueto de Souza
Julia Mayse Soares Gonçalves
Jussara de Azevedo Pereira
Karina Brandenburg Vieira da Silva
Lais de Oliveira Traichel
Luiza Norbim Rones
Lyvia Elena Klawau Cau
Maressa da Silva Felici
Maria Clara Sossai de Almeida
Maria Eduarda Rust Barreta Cavalcante
Maria Gabriella Vasconcelos Gava Santos
Maria Victoria Cardoso Reis
Mariana Rocha Medici
Mariana Santos de Sá Galina
Milena Martins Pinheiro
Nathalya das Candeias Pastore Cunha
Pamela Rodrigues Pereira
Ramona Dutra Uliana
Sabrina Lamas Costa
COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO:
Maria Gabriella Vasconcelos Gava Santos
Nathalya das Candeias Pastore Cunha
Pamela Rodrigues Pereira
Sabrina Lamas Costa
COMISSÃO DE APRESENTAÇÃO CIENTÍFICA:
Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos
Laércio da Silva Paiva
Luiz Carlos de Abreu
Luiz Vinícius de Alcantara Sousa

SUMÁRIO

1. A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE PÚBLICA: PROMOVENDO A EFICIÊNCIA NO CUIDADO EM ALINHAMENTO COM O ODS 3	14
2. A ASSOCIAÇÃO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS COM A AUTOMEDICAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	15
3. A BIOÉTICA PERSONALISTA.....	16
4. DENGUE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: ENFRENTANDO A EPIDEMIA ATRAVÉS DE POLÍTICAS PÚBLICAS E INTERVENÇÕES SOCIAIS NO BRASIL	17
5. A CONFIGURAÇÃO DO PAPEL DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE AOS USUÁRIOS COM COVID LONGA.....	18
6. A IMPLANTAÇÃO DO FÓRUM MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA:RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
7. A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO ESTRATÉGIA DE SAÚDE MENTAL POSITIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
8. ABORDAGEM INTEGRADA NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DE PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE CASO.....	21
9. ACESSO À SAÚDE E DESIGUALDADE: UM OLHAR SOBRE AS COMUNIDADES IMIGRANTES NOS EUA A PARTIR DE BRINKERHOFF (2024)	22
10. ACESSO À SAÚDE E DESIGUALDADE: UM OLHAR SOBRE AS COMUNIDADES IMIGRANTES NOS EUA A PARTIR DE BRINKERHOFF (2024)	23
11. ACIDENTES DE TRÂNSITO ENVOVENDO CRIANÇAS: PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA O USO DOS ASSENTOS DE SEGURANÇA.....	24
12. ACIDENTES DE TRÂNSITO INFANTIL: CONHECIMENTO E PRÁTICAS EDUCATIVAS DOS ENFERMEIROS	25
13. A CONTRIBUIÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS PARA REDUZIR O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	26
14. AGRICULTURA FAMILIAR E POLÍTICAS DE SAÚDE: O ESTADO NA PROTEÇÃO CONTRA AGROTÓXICO.....	27
15. ALCANCE DAS METAS DE LDL-COLESTEROL EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO BRASIL: UMA ANÁLISE APÓS 2	

16. ANÁLISE DO PAPEL DO ESTADO FRENTE AO TRATAMENTO DE SAÚDE DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV /AIDS.....	29
17. ANÁLISE COMPARATIVA DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DE ARBOVIROSES: EVOLUÇÃO ENTRE 2020 E 2024 DO ESTADO DO CEARÁ	30
18. AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS E SUA INFLUÊNCIA NO ACESSO E PERMANÊNCIA DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIAS NO SISTEMA EDUCACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA	31
19. ASSOCIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DO PROCESSO DE INTERNAÇÃO COM A FUNCIONALIDADE DE PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS COM TEMPO INFERIOR A DOIS ANOS DE ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	32
20. ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E CARACTERÍSTICAS DE VIDA DAS MULHERES DE VITÓRIA/ES.....	33
21. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
22. AUTOIMAGEM NO PRÉ- E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE SUBMETIDOS A ARTRODESE.....	35
23. AUTOPERCEPÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA – ES.....	36
24. AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA DE RECÉM-NASCIDOS DE PARTO VAGINAL E CESÁREA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA GRANDE VITÓRIA....	37
25. BENEFÍCIOS DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR NO BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE	38
26. CARACTERIZAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO, ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE EM CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES NA REGIÃO SUDESTE: UMA ANÁLISE DA PNS 2019.....	39
27. CIGARROS ELETRÔNICOS E POLUIÇÃO AMBIENTAL: IMPACTOS À SAÚDE E À SUSTENTABILIDADE.....	40
28. CIRURGIA FETAL PARA CORREÇÃO DE MENINGOMIELOCELE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	41
29. CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O USO DO TABACO PARA ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE VITÓRIA-ES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	42

30. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO FÍSICA PARA O DIAGNÓSTICO DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	43
31. DESAFIOS ENCONTRADOS NO ACESSO AO TRATAMENTO PARA PACIENTES COM DOENÇAS RARAS	44
32. DESIGN SENSORIAL E SUSTENTABILIDADE: UMA CONEXÃO ESSENCIAL	45
33. DESIGUALDADES RACIAIS E SOCIOECONÔMICAS NO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: IMPACTO NA MORTALIDADE DE MULHERES NEGRAS	46
34. DESIGUALDADE SALARIAL ENTRE HOMENS E MULHERES NO MERCADO DE TRABALHO.....	47
35. DETERMINANTES DA SAÚDE MENTAL DE IMIGRANTES: UMA REVISÃO PRELIMINAR	48
36. DIREITO À SAÚDE RIGHT TO HEALTH	49
37. DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+: CONQUISTAS, BARREIRAS NO ACESSO AOS DIREITOS E PERSPECTIVAS PARA UMA SOCIEDADE INCLUSIVA NO BRASIL	50
38. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE IDOSOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ATENDIDOS PELO SAMU 192/ES	51
39. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E A INFLUÊNCIA DO SEXO NAS EMERGÊNCIAS PSIQUÁTRICAS ATENDIDAS PELO SAMU 192 NO ESPÍRITO SANTO	52
40. ENTRE QUEDAS E RESGATES: UM OLHAR SOBRE IDOSOS ATENDIDOS PELO SAMU 192/ES E OS DESAFIOS DA POLÍTICA DE SAÚDE.....	53
41. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: HÁ DIFERENÇAS ENTRE AS MACRORREGIÕES DO BRASIL?.....	54
42. EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA NO SUS: ANÁLISE DAS AÇÕES E PROCEDIMENTOS DE SAÚDE BUCAL NO ESPÍRITO SANTO (2013 -2023) COM DADOS DO DATASUS.....	55
43. EVOLUÇÃO DOS CUSTOS EM SAÚDE COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE PESSOAS IDOSAS NO ESTADO DO ACRE, BRASIL (2018-2023)	56
44. EVOLUÇÃO E DIAGNÓSTICO DA MPOX NO CEARÁ: UMA VISÃO..... ATUALIZADA.....	57
45. FATORES DE RISCO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA ANÁLISE PATOLÓGICA,.. CLÍNICA E SOCIOECONÔMICA	58
46. DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12: UMA REVISÃO DAS CAUSAS DA..	

DEFICIÊNCIA DE COBALAMINA NA POPULAÇÃO ADULTA.....	59
47. VÍCIOS E SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DOS JOGOS DE AZAR EM ... ADULTOS.....	60
48. OS ENTRAVES NA SAÚDE DOS INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM LÚPUS ... ERITEMATOSO SISTÊMICO NO BRASIL	61
49. MEDIDAS TERAPÊUTICAS EMPREGADAS NO MANEJO DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	62
50. ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABOLIZANTES: UMA REVISÃO ... INTEGRATIVA DOS EFEITOS NEGATIVOS EM ADULTOS.....	63
51. OS IMPACTOS DAS ALTERAÇÕES DO CICLO CIRCADIANO NA QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES.....	64
52. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: UMA ... REVISÃO INTEGRATIVA	65
53. FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DO JIU-JITSU EM PROJETO... SOCIAL DE RIO BRANCO-AC	66
54. FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES E . A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO FORTALECIMENTO DO CUIDADO... INTEGRAL.....	67
55. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELA VIA JUDICIAL E O NOVO.... REGRAMENTO ESTABELECIDO PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.....	68
56. GÊNERO, SAÚDE MENTAL E PANDEMIA: REVISÃO DE ESCOPO GENDER,... MENTAL HEALTH AND PANDEMIC: SCOPE REVIEW	69
57. HABITAÇÃO E PODER PÚBLICO: O PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DO . DIREITO DE POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	70
58. IMPACTANDO A MORTALIDADE E A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO.....	71
59. IMPACTOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ 72	
60. IMPACTO SOCIAL E MELHORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DE INICIATIVAS DE CARIDADE: RELATÓRIO DA FUNDAÇÃO CAMBRIDGE HEALTH ALLIANCE.....	73
61. IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE REINserÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM PROBLEMAS DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS NO	

ÂMBITO DO PROGRAMA REDE ABRAÇO NO ESPÍRITO SANTO.....	74
62. INDICADORES DE SAÚDE SEXUAL DO ADOLESCENTE: INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NO ESPÍRITO SANTO E O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL 3 DA AGENDA 2030	75
63. INTELIGENCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: UMA ABORDAGEM ÉTICA E SUSTENTÁVEL	76
64. INTELIGENCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: UMA ABORDAGEM ÉTICA E SUSTENTÁVEL A PARTIR DE NICOLÁS OBIGLIO (2024)	77
65. LEI DA MICRO E PEQUENA EMPRESA: ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS DA LC Nº 123/2006 NO MUNICÍPIO DE ANCHIETA – ES.....	78
66. MÉTODOS DE CONTROLE DA DENGUE REALIZADOS PELA COMUNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	79
67. MODELO PRÁXICO COMO FERRAMENTA PARA O DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS SUSTENTÁVEIS NA ÁREA DA SAÚDE	80
68. MORTALIDADE FETAL NO ACRE, BRASIL, 2000-2023	81
69. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM ADOLESCENTES RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	82
70. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NOS ANOS INICIAIS DE VIDA DAS CRIANÇAS RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	83
71. MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS POPULAÇÃO NO ACRE, BRASIL, 2000-2023	84
72. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NOS ANOS INICIAIS DE VIDA DAS CRIANÇAS RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.....	85
73. O ATRATIVO DOS SABORES: A ASCENSÃO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS ENTRE O PÚBLICO INFANTO JUVENIL	86
74. O IMPACTO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS NA SAÚDE DE ADOLESCENTES E . A NECESSIDADE DE POLÍTICAS PREVENTIVAS	87
75. O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA	88
76. O PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DE ACESSO A SAÚDE DE PACIENTES ACOMETIDOS POR SÍFILIS CONGÊNITA	89
77. O PAPEL DO ESTADO NA PROMOÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: CAMINHOS PARA O CUMPRIMENTO DA ...	

AGENDA 2030	90
78. O USO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO DA REGIÃO.. METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO.....	91
79. O USO DE DROGAS ESTIMULANTES ENTRE ADOLESCENTES DA GRANDE.. VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO	92
80. O USO DE DROGAS NA VIDA ENTRE ESCOLARES DA REGIÃO... METROPOLITANA DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO	93
81. ODS 3 E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL: AVANÇOS,.. FRAGILIDADES E DESAFIOS PARA A SAÚDE UNIVERSAL.....	94
82. O PAPEL DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DE ENVENENAMENTOS POR PICADA DE SERPENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	95
83. O PAPEL DO ESTADO NA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE ACESSO À SAÚDE.... DURANTE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	96
84. ORGANIZAÇÃO DO ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES NA REGIÃO SUL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	97
85. PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DOS DIREITOS HUMANOS NO CUIDADO A SAÚDE MENTAL	98
86. PERCEPÇÃO AMBIENTAL DA PESSOA IDOSA: MOBILIDADE NO ESPAÇO URBANO.....	99
87. PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARTICIPANTES DA AÇÃO DE RASTREAMENTO DE ESCOLIOSE PROMOVIDO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESCOLIOSE.....	100
88. PERFIL ANTROPOMÉTRICOS DE BOMBEIROS MILITARES DOS ESPÍRITO.. SANTO EM CURSO DO APERFEIÇOAMENTO DE SARGENTOS (CAS)	101
89. PERFIL DE IDOSOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO VÍTIMAS DE QUEDAS ATENDIDOS PELO SAMU 192 EM 2020 E 2021	102
90. PERFIL EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E EM CASTELO 103	
EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN BRAZIL END IN CASTLE	103
91. SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ADOLESCENTES SUBMETIDOS À... CIRURGIA DE CORREÇÃO DE ESCOLIOSE	104
92. POLÍTICA PÚBLICA SOBRE DROGAS NO ESPÍRITO SANTO: RELATO SOBRE O .	

PROGRAMA REDE ABRAÇO.....	105
93. POLÍTICAS PÚBLICAS E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: IMPACTOS E DESAFIOS PARA A GESTÃO ESTADUAL	106
94. POLÍTICAS PÚBLICAS E O ABANDONO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.... DURANTE O ESTÁGIO DE CONVIVÊNCIA NOS PROCESSOS DE ADOÇÃO: UM.. RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	107
95. POLÍTICAS PÚBLICAS NA ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: COMPREENSÃO DO PROCESSO POR PRETENDENTES E SEUS IMPACTOS	108
96. POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE A FOME NO BRASIL: UMA REVISÃO .. INTEGRATIVA.....	109
97. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL.....	110
98. POR UMA SOCIEDADE JUSTA E EQUITATIVA: O PLANO ESTADUAL DE..... POLÍTICAS PARA AS MULHERES DO ESPÍRITO SANTO E A LUTA PELA AUTONOMIA FEMININA E IGUALDADE DE DIREITOS	111
99. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EMPODERAMENTO FEMININO: CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL E A AGENDA 2030.....	112
100. PREVALÊNCIA DE DORES OSTEOMIOARTICULARES EM PESSOAS QUE TIVERAM COVID-19 NA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE.. DESCRITIVA.....	113
101. PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS: RELATO DE PRÁTICA.... DRUG PREVENTION IN SCHOOLS: CASE REPORT	114
102. PRINCIPAIS FATORES PREDISPOANTES DO DESENVOLVIMENTO DE..... ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	115
103. PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR COMO PROPOSTA DE SAÚDE E BEM-ESTAR.....	116
104. PROGRAMA PORTA A PORTA: DESAFIOS E LIMITAÇÕES DO SERVIÇO	117
105. PROGRAMA DE INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL EM COLATINA-ES: PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR ALINHADA AO ODS 3	118
106. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: ORIENTAÇÃO SOBRE USO DE CHÁS FITOTERÁPICOS PARA GRUPO DE MULHERES.....	119
107. PROMOÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM GRUPO DE FAMÍLIAS: APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS	120

108. RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR DE HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E APÓS PROTOCOLO COM EXOESQUELETO	121
109. RELATO DE EXPERIENCIA: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROJETO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	122
110. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA HANSENÍASE NA DUALIDADE DE PENSAMENTO INDIVÍDUO VÍTIMA E PROFISSIONAL DE SAÚDE .	123
111. SAÚDE E IMIGRAÇÃO: ANÁLISE DAS DISPARIDADES NO BRASIL E EM PAÍSES DESENVOLVIDOS	124
112. PERDA DENTÁRIA EM ADULTOS: UMA AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL COM DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS - 2019).....	125
113. SUPORTE SOCIAL DE CUIDADORES DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA.....	126
114. SUSTENTABILIDADE NO AMBIENTE HOSPITALAR, É POSSÍVEL?.....	127
115. SUSTENTABILIDADE NO TERRITÓRIO VIVIDO: A FORMAÇÃO DE ECOEDUCADORES A PARTIR DE UM LABORATÓRIO VIVO	128
116. TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS, INTENSIDADE DA DOR E TIPO DE PARTO EM PARTURIENTES DE UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA DE VITÓRIA-ES. 129	
117. TENDÊNCIA DA MORTALIDADE EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ACRE, BRASIL, 2000-2023	130
118. DA MORTE MATERNA NO ACRE, BRASIL, 2000-2023.....	131
119. TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO NO ACRE, BRASIL, 2000-2023	132
120. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO ACRE, BRASIL, 2000-2023.....	133
121. TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO NO ACRE, BRASIL, 2000-2022	134
122. TENDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL NO ACRE, BRASIL, 2000-2023	135
123. TRANSPONDO BARREIRAS: O ESTIGMA NO ACESSO À SAÚDE PARA MULHERES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E DROGAS.....	136
124. USO DE MACONHA ENTRE ADOLESCENTES DA REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA, ES	137

125. USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS E ESTIMULANTES POR ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE BASE ESCOLAR NA REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA.....	138
126. USO DE MEDICAMENTOS TRANQUILIZANTES E ENTORPECENTES POR ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE UMA CAPITAL BRASILEIRA	139
127. VAPORIZADORES EM FOCO: UMA ANÁLISE ABRANGENTE SOBRE O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS	140
128. VOZES SILENCIADAS: COMBATE À VIOLÊNCIA COMO MECANISMO PROMOTOR DA DIGNIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+.....	141
129. VULNERABILIDADES ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A AGENDA 2030 NA REGIÃO AMAZÔNICA: UM ESTUDO QUALITATIVO.....	142
130. O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SISTEMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: PROMOVEDO TRANSPARÊNCIA E JUSTIÇA NO CONTROLE DE EPIDEMIAS EM ALINHAMENTO COM O ODS 16.....	143
131. CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO DE FEIJÃO DA POPULAÇÃO ADULTA DA REGIÃO SUDESTE SEGUNDO VIGITEL 2023	144
132. ANÁLISE DO PERFIL PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CRATO.....	145
133. PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA AMBIÊNCIA DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA	146
134. EXCLUSÃO DIGITAL NO ACESSO À SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO CONTEXTO DA ODS 3	147
135. APLICATIVO GOTA DE VIDA: A TECNOLOGIA COMO INSTRUMENTO PARA CAPTAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE.....	148
136. SAÚDE MENTAL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA	149
137. CERATOCONE E VULNERABILIDADE: DESAFIOS PARA A SAÚDE E A CIDADANIA SOB A PERSPECTIVA DO ODS 3.....	150
138. A ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS DURANTE A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY – ES, BRASIL.....	151
139. A EXPERIÊNCIA DE CURSOS DE EXTENSÃO PARA O FORTALECIMENTO E	

AMPLIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM OBESIDADE.....	153
140. A PREMATURIDADE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: DESFECHOS PERINATAIS E OPORTUNIDADES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS.....	163
141. A RELEVÂNCIA DO EQUILÍBRIO ENTRE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, CRESCIMENTO ECONÔMICO E PROTEÇÃO AMBIENTAL.....	173
142. AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM OBESIDADE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO	185
143. ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLENCIA DOMESTICA NO ESTADO DO ESPIRITO SANTO NOS ANOS DE 2020 A 2023.	196
144. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA: UMA BUSCA POR INDICADORES DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA COM VÍNCULO LABORAL NO CEARÁ	207
145. AS POSSIBILIDADES E OS DESAFIOS PRESENTE NO TRABALHO DO ASSISTENTES SOCIAIS NO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO EM.....	218
146. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL E O PAPEL DO NUTRICIONISTA	230
147. ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E O CÂNCER DE PRÓSTATA: INTEGRAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE COM O ODS 3.....	243
148. AVALIAÇÃO PRECOCE DA FUNÇÃO PULMONAR E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON COMO PREVENÇÃO DA MORBIMORTALIDADE	255
149. CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS POR IDOSOS COM DIABETES E HIPERTENSÃO	267
150. DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO DE MULHERES NEGRAS NA POLÍTICA NO ESTADO DO ESPIRITO SANTO	281
151. ESTRATÉGIA DE VALORIZAÇÃO DO TRABALHO POLICIAL MILITAR: A ESCUTA DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE	293
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	302
152. IMPACTO DA EXPOSIÇÃO À FUMAÇA NA SAÚDE PÚBLICA	306
153. MONITORAMENTO DA ÁGUA POTÁVEL NOS MUNICÍPIOS CAPIXABAS: DESAFIOS PARA O ACESSO UNIVERSAL E EQUITATIVO.....	318
154. MONITORAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PANDEMIA COVID-19	331

155. O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO	343
156. O TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA DA EDUCAÇÃO SUPERIOR	356
157. OS GRUPOS COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS QUE ATUAM COM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS	369



**1. A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE PÚBLICA:
PROMOVENDO A EFICIÊNCIA NO CUIDADO EM ALINHAMENTO COM O ODS 3**

**THE APPLICATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PUBLIC HEALTH:
PROMOTING CARE EFFICIENCY IN ALIGNMENT WITH SDG 3**

Amanda Calzi Roldi¹, Lyvia Elena Klawa Cau², Geovanna Vermelho da Silva², Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

1 Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

2 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem- EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

3 Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Autor correspondente: amanda.roldi@edu.emescam.br

Introdução: Com o avanço da Inteligência Artificial (IA), a saúde pública tem sido afetada pela incorporação de tecnologias que visam melhorar a eficiência do cuidado e promover o acesso equitativo. O ODS 3 da Agenda 2030 das Nações Unidas, assegura saúde e bem-estar para todos, e a IA surge como uma ferramenta promissora para atingir esse objetivo em sistemas de saúde sobrecarregados. **Objetivo:** Investigar como a Inteligência Artificial pode promover a equidade no acesso à saúde pública e melhorar a eficiência dos cuidados em alinhamento com o ODS 3. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa, com busca na Plataforma Pubmed, Lilasc, e Scielo com os seguintes descritores e operadores booleanos: ("Artificial Intelligence" OR "Digital Technology") AND ("Health Equity" OR "Vulnerable Populations"), como critério de inclusão foi utilizado: texto completo e publicações nos últimos 5 anos em inglês, português e espanhol. **Resultados:** Foram encontrados 94 artigos, no qual após a aplicação dos critérios de busca e leitura foram selecionados 5 artigos para este estudo. Os resultados indicam que a IA pode melhorar a eficiência dos cuidados e promover equidade, como no caso de triagem automatizada de câncer de mama e sistemas de monitoramento remoto, que garantem acesso a cuidados em áreas remotas. No entanto, barreiras persistem como a falta de acesso à internet. Além disso, o viés algorítmico pode perpetuar desigualdades, que alerta para a necessidade de regulação para garantir transparência e justiça no uso da IA. **Conclusão:** A eficácia da IA na saúde pública depende de políticas públicas inclusivas que priorizem infraestrutura, inclusão digital e treinamento contínuo. Iniciativas como a Estratégia Brasileira de Saúde Digital (e-Saúde) são importantes para ampliar o acesso e superar barreiras. A articulação entre setores público e privado é necessária para desenvolver soluções sustentáveis e garantir equidade.

Palavras-Chave: Inteligência Artificial. Saúde Digital. Equidade em Saúde. Populações Vulneráveis.



2. A ASSOCIAÇÃO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS COM A
AUTOMEDICAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ASSOCIATION OF SOCIOECONOMIC FACTORS WITH SELF-MEDICATION: A
SYSTEMATIC REVIEW

Kevin da Silva Xavier Saleme¹

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: kevinxsaleme@gmail.com

Introdução: A automedicação, prática de utilizar medicamentos sem prescrição ou supervisão médica, é um fenômeno global com implicações significativas para a saúde pública. Embora ofereça potenciais benefícios como o alívio sintomático imediato e a redução de custos em curto prazo, a automedicação apresenta riscos consideráveis, incluindo reações adversas, interações medicamentosas, mascaramento de doenças graves, desenvolvimento de resistência bacteriana e dependência. A literatura demonstra uma associação entre fatores socioeconômicos e a prevalência da automedicação, contudo a complexidade dessa relação requer investigação mais aprofundada. **Objetivo:** Este estudo se propõe a investigar a associação dos fatores socioeconômicos na automedicação, buscando identificar padrões e lacunas no conhecimento atual. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura utilizando as bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e Scielo. A estratégia de busca utilizada foi "Self Medication" AND "Socioeconomic Factors" NOT review, considerando artigos publicados nos últimos 5 anos, completos, originais e gratuitos. **Resultados:** A busca inicial identificou 24 artigos. Após exclusão das duplicatas e a triagem dos trabalhos restantes por título e resumo, 13 artigos foram selecionados para leitura completa. Destes, 10 estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na revisão sistemática. Os resultados demonstraram uma associação complexa entre fatores socioeconômicos e automedicação. Fatores como baixa renda, menor escolaridade, acesso limitado a serviços de saúde, residência em áreas rurais e desemprego mostraram-se relacionados a uma maior prevalência de automedicação. A prática de utilizar medicamentos sem supervisão médica também foi significativamente maior entre indivíduos que relataram pior percepção de sua própria saúde, e que não tem acesso a planos de saúde. **Conclusão:** Esta revisão sistemática confirmou que a automedicação é uma prática comum, influenciada por uma complexa interação de fatores socioeconômicos, demográficos e comportamentais. Indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com acesso limitado a serviços de saúde, tendem a recorrer à automedicação com maior frequência. A baixa escolaridade e a desinformação sobre o uso correto de medicamentos contribuem para essa prática, expondo os indivíduos a riscos à saúde. As políticas públicas devem abordar os determinantes sociais da saúde para melhorar o acesso a serviços de saúde de qualidade, promover a educação em saúde e desenvolver estratégias para reduzir a automedicação, especialmente em grupos vulneráveis. Ações direcionadas a mulheres, jovens, pessoas com baixa renda e menor escolaridade são essenciais. Futuros estudos devem investigar intervenções eficazes para reduzir a automedicação em populações vulneráveis, considerando as especificidades culturais e contextuais.

Palavras-chave: Self Medication, Socioeconomic Factors, Association.



3. A BIOÉTICA PERSONALISTA

PERSONALIST BIOETHICS

Maria do Perpétuo Socorro Oliveira de Souza¹, Alan Patrício da Silva².

1 Discente do curso de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM.

2 Docente titular no Programa de Pós-graduação em Mestrado Strictu Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

Correspondência para: socorro.sou@hotmail.com

Introdução: O Personalismo Ontologicamente Fundado ou Bioética Personalista foi criada por Dom Elio Sgreccia, cardeal italiano, no Instituto de Bioética da Università Cattolica Del Sacro Cuore, em Roma. Importante bioeticista, seus pressupostos teóricos são fundamentados nas disposições da Igreja Católica. **Objetivo:** Seu objetivo principal é defender a dignidade intrínseca e inviolável de cada pessoa, independentemente de suas características ou condições, oferecendo uma visão abrangente e humanista da pessoa e da sociedade, sempre buscando promover um mundo mais justo e solidário. **Método:** Análise textual crítica de conteúdo focada nos termos e conceitos relacionados à dignidade humana segundo a visão do autor, esta aprofundada com a contextualização histórica e filosófica, centrada nas obras mais relevantes de Sgreccia, como o "Manual de Bioética" e "Vida como dom e tarefa". **Desenvolvimento:** A fundamentação primordial é a pessoa humana como centro de reflexão entre a ciência moderna e a metafísica cristã, sua individualidade, subjetividade, personalidade e relações interpessoais. Na Ética humanística de SGRECCIA a pessoa humana é uma uni totalidade, de corpo e espírito e um todo espiritual, físico, moral, psíquico e social, cuja raízes realistas e construtivista tem duas bases: a desenvolvimentista de hipóteses antropológicas e os princípios: defesa da vida física, da liberdade e da responsabilidade, da totalidade ou terapêutico e da socialidade e subsidiariedade. **Conclusões:** Aos bioeticistas personalistas coube fundamentar uma filosofia que trate a visão do homem em alinhamento com o princípio da dignidade humana, de criar espaços de debates das temáticas sobre pessoa-indivíduo, e os dilemas oriundos nesse contexto. As Contribuições do Personalismo para a Bioética são inquestionáveis no campo da liberdade, da comunicação, da compreensão e defesa da dignidade humana e principalmente, da ética, não só dos atos, mas sobretudo da ética pessoal, com as virtudes e novos pensares que respeitem, preservem e promovam a dignidade humana.

Palavras-chave: Bioética; Ética; Humanidade; Personalismo Ontológico; Personalista.



4. DENGUE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: ENFRENTANDO A EPIDEMIA ATRAVÉS DE POLÍTICAS PÚBLICAS E INTERVENÇÕES SOCIAIS NO BRASIL

DENGUE AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT: ADDRESSING THE EPIDEMIC THROUGH PUBLIC POLICIES AND SOCIAL INTERVENTIONS IN BRAZIL

Eloiza Toledo Bauduina¹, Agda da Silva Souza², Larissa Trindade Magnago², Natália Marques
Pimenta², Raiane Oliveira dos Santos Pereira², Italla Maria Pinheiro Bezerra³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

² Discente do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

³ Coordenadora e Docente do Curso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: eloiza.bauduina@gmail.com

Introdução: Existem diversas doenças virais transmitidas na atualidade. Dentre elas, se destacam as arboviroses, um grupo de doenças transmitidas por artrópodes. A dengue se destaca como uma das principais arboviroses. Transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, apresenta quadros febris agudos e é endêmica no Brasil. verifica-se que a cada ano, a incidência de dengue vem aumentando. Levanta-se a necessidade de compreender quais as políticas públicas e intervenções sociais eficazes no combate à dengue, de modo a verificar a implementação das ações que contribuam para o desenvolvimento sustentável. **Objetivo:** descrever como as políticas públicas podem contribuir no combate à dengue **Método:** Trata-se de uma análise reflexiva realizada através de uma revisão bibliográfica da literatura. Este trabalho faz parte do Programa de Capacitação de Recursos Humanos na Pós-graduação - Mestrado **Resultado:** O desenvolvimento sustentável, conforme enfatizado pela Agenda 2030 e seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), busca um equilíbrio entre o crescimento econômico, a proteção ambiental e o bem-estar social. As condições que promovem e agravam o surgimento de casos da doença, demonstram que o combate à dengue não é apenas uma questão de saúde pública, mas um imperativo que exige políticas integradas e alinhadas com a sustentabilidade. No caso da dengue, a formulação de políticas públicas eficazes é crucial para a proteção da saúde pública e melhoria da qualidade de vida da população. É importante reconhecer o papel das comunidades locais como agentes de mudança e promover sua participação ativa no desenvolvimento e implementação de estratégias de combate à dengue. **Conclusão:** Com base nas epidemias que se instalam, as políticas públicas devem ser adaptadas para responder rapidamente a surtos de dengue e suas consequências sociais. A cooperação entre os diferentes setores da sociedade é essencial nesse cenário, criando soluções eficazes e duradouras.

Palavras-chave: Dengue. Desenvolvimento Sustentável. Políticas Públicas.



5. A CONFIGURAÇÃO DO PAPEL DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE
AOS USUÁRIOS COM COVID LONGA.

THE ROLE OF THE STATE IN HEALTH CARE FOR USERS WITH LONG COVID.

Kamila Gomes Marvila¹, Alan Patricio da Silva², Fabiana Rosa Neves Smiderle², Roberta
Ribeiro Batista², Elyecleyde Katiane da Silva Oliveira³.

¹ Mestranda(o) do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

E-mail Correspondente: kamila.marvila@edu.emescam.br

Introdução Desde 2019 o coronavírus desencadeou uma pandemia de rápida disseminação, provocando impactos econômicos, sociais e de saúde. Quatro anos após o início da pandemia de COVID-19, o impacto da infecção pelo SARS-CoV-2 além da fase aguda da doença. Os pacientes que se recuperam da COVID-19 apresentam sintomas que impactam na saúde e na qualidade de vida, decorrência da COVID longa ou condições pós-COVID-19, caracteriza-se por sintomas que permanecem ou aparecem pela primeira vez em até três meses após a infecção pela COVID-19, gerando entre casos não hospitalizados ou assintomáticos. **Objetivo:** Analisar papel do estado na assistência à saúde aos usuários com COVID Longa. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO e PePSIC, utilizando os seguintes descritores DeCS: (“long Covid OR Post-Acute COVID-19 Syndrome”) AND (“Public Power OR State Government”) AND (“Human Rights OR Right to Health”). Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: “Como se configura o papel do estado na assistência à saúde aos usuários com COVID Longa?”. **Resultados:** Foram identificados: 484 estudos e selecionados 09, foram excluídos artigos que não estavam relacionados ao tema. Observou-se que de 200 sintomas foram associados à COVID longa, e não somente manifestações respiratórias. O tratamento envolve órgãos e sistemas, aumentando a demanda por especialistas e equipes multidisciplinares (clínicos, especialistas, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros), diagnosticar COVID longa continua sendo devido à falta de consenso sobre um critério diagnóstico definitivo, semelhante às doenças crônicas, nas redes de atenção à saúde e complexos reguladores. **Conclusão:** O acesso aos serviços de saúde é importante, um chamado à ação proposto para investigar e abordar desigualdades por meio de uma agenda de pesquisa de LC (COVID Longa) robusta que fale com convicção para os formuladores de políticas e tomadores de decisão. Precisamos do investimento em pesquisa e políticas práticas baseadas em evidências para mitigar os piores efeitos da condição e abordar as desigualdades em experiência, tratamento e suporte, que são vivenciadas com mais frequência, agudamente por indivíduos vulneráveis e desfavorecidos da sociedade. A ausência de um plano específico para COVID Longa compromete o direito à saúde, gerando desassistência aos usuários dos serviços de saúde. Esse cenário reflete uma falha do Estado em garantir atendimento adequado, ressaltando a urgência de políticas inclusivas e específicas.

Palavras-chave: COVID Longa, Políticas públicas de saúde, Poder público, Direito a saúde.



6. A IMPLANTAÇÃO DO FÓRUM MUNICIPAL DE PRÁTICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: RELATO
DE EXPERIÊNCIA

THE IMPLEMENTATION OF THE MUNICIPAL FORUM OF INTEGRATIVE AND
COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE MUNICIPALITY OF VITÓRIA:
EXPERIENCE REPORT

Henriqueta Tereza do Sacramento¹; Marluce M. de Siqueira²

1 Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

2 Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Introdução: A política nacional de práticas integrativas e complementares (PICS) foi instituída pelo Ministério da saúde em 2006 e complementada por duas portarias que ampliaram o número de PICS, que podem ser implantadas no SUS. No município de Vitória, gestores comprometidos com os princípios do SUS, incentivaram a inclusão da fitoterapia, homeopatia e acupuntura desde 1991, no primeiro concurso público na área da saúde. Desde então a população de Vitória, tem acesso às consultas na atenção primária em Fitoterapia e é convidada a participar da construção de jardins medicinais (terapêuticos) e hortas urbanas comunitárias. A educação permanente e a educação popular em saúde foram adotadas visando o protagonismo dos usuários do SUS e dos trabalhadores em saúde para as escolhas saudáveis e sustentáveis. Já a homeopatia e acupuntura são ofertadas no Centro de especialidades de Vitória. Em 2013 a gestão do SUS em Vitória criou a área técnica das PICS visando ampliação do cuidado e oferta de PICS. **Objetivo:** apresentar os avanços e desafios da implementação da Política Municipal de PICS (PMPICS) em Vitória-ES. **Método:** trata-se de um relato de experiência sobre a implantação da PMPICS visando a ampliação de oferta de práticas integrativas na atenção primária em saúde. Iniciou-se pela realização de diagnóstico situacional das PICS, pesquisa da percepção dos médicos e gestores sobre a política nacional de PICS e a instalação do Fórum municipal de PICS para o diálogo e capacitação dos profissionais de saúde sobre diversas práticas, com intuito de ampliação do cuidado e oferta na Atenção primária em saúde. **Resultados:** O Fórum municipal de PICS passou a fazer parte da Agenda da Escola Técnica de saúde do SUS, é realizado anualmente há 12 anos, com a realização de palestras; minicursos de Fitoterapia; Auriculoterapia; Jardinagem com plantas medicinais; oficinas de preparo artesanal de receitas com ervas medicinais; Vivências de Liang Gong; Liang Gong; meditação; Dança circular; Musicoterapia; arteterapia; Contação de estórias. Para incentivar as trocas de experiências instituiu-se a Mostra estadual de experiências exitosas em PICS e o Encontro dos jardins terapêuticos. **Conclusão:** Foram capacitados até o momento 1080 profissionais de saúde; apresentadas 70 experiências exitosas de diversas PICS tais como: auriculoterapia; fitoterapia; musicoterapia; Liang gong; Do-in; dança circular, arteterapia. A oferta de PICS nos serviços de saúde vem aumentando a cada ano, demonstrando que é viável e resulta em benefícios para promoção da saúde e redução da medicalização.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares, Sistema único de saúde, educação permanente.



7. A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO ESTRATÉGIA DE
SAÚDE MENTAL POSITIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTEGRATIVE COMMUNITY THERAPY AS A STRATEGY FOR POSITIVE
MENTAL HEALTH: AN EXPERIENCE REPORT

Joaquim Luiz da Silva Filho¹, Douglas Miranda¹, Caroline Rodrigues Thomes¹, Karla Mayerling Paz Ledesma¹, Marcos Vinicius Ferreira dos Santos¹, Rubens José Loureiro¹, Carlos Alberto da Cruz Sequeira², Fabiana Gonring Xavier¹, Marluce Mechelli de Siqueira¹

1 Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

2 Escola Superior de Enfermagem do Porto -ESEP

Introdução: A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) foi desenvolvida em 1987 pelo psiquiatra e antropólogo brasileiro Dr. Adalberto Barreto. Desde 2017, durante visitas realizadas à comunidade de Pirambu, em Fortaleza, em colaboração com residentes do curso de Medicina Social da Universidade Federal do Ceará (UFC). A TCI integra a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo também incluída em 2004 nos cursos de capacitação para prevenção do uso de drogas promovidos pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad). Utilizada em 24 países como América do Sul, Europa e África, foi certificada como uma tecnologia social pela Fundação Banco do Brasil em 2024. Seu arcabouço teórico sustenta-se em cinco pilares fundamentais: pensamento sistêmico, teoria da comunicação, antropologia cultural, resiliência e a pedagogia de Paulo Freire. Este último pilar sugere possíveis interfaces entre a TCI e o campo da educação, seja formal ou informal. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização da TCI como estratégia de acolhimento, integração, troca de experiências e partilha de sentimentos na disciplina Saúde Mental Positiva ministrada em um programa de pós-graduação. **Método:** Trata-se de uma abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência (RE). **Resultados:** No semestre 2024/2, foi ofertada pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGSC/UFES) a disciplina Saúde Mental Positiva, uma iniciativa pioneira, vinculada aos princípios do Grupo de pesquisa Investigação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (IPICS) e do Projeto Multicêntrico intitulado Promoção da Saúde Mental Positiva de Universitários da área da Saúde (PROSMUS). Neste contexto a TCI e seus fundamentos permearam atividades voltadas para o acolhimento e o fortalecimento dos vínculos interpessoais conectando-se aos temas: “valorização positiva das coisas boas que se tem na vida” e “Deixar fluir as emoções. Durante as dinâmicas observou-se a TCI como uma estratégia potencializadora para apoio pedagógico aos docentes e discentes promovendo integração, fortalecimento de vínculos, troca de experiências, saberes, desejos e sonhos possibilitando ainda a partilha de sentimentos relacionados ao momento acadêmico. **Considerações finais:** A partir desta vivência, pretende-se manter a TCI como estratégia no programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, ampliando seu formato também para a graduação, em parceria com o Departamento de Atenção à Saúde (DAS), já que enquanto tecnologia leve de cuidado possui baixo custo, promove a criação de redes solidárias e o aumento da qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia Comunitária; Saúde, Saúde Coletiva



8. ABORDAGEM INTEGRADA NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DE
PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE CASO

INTEGRATED APPROACH IN THE PSYCHOSOCIAL REHABILITATION OF A
PATIENT WITH SCHIZOPHRENIA: CASE REPORT

Karoline Carneiro Ferreira da Silva¹, Amanda Calzi Roldi¹, Mariana Santos de Sá Galina²,
Jordana Cansian Fioreze² e Alan Patricio da Silva³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil

² Alunas de Iniciação Científica e acadêmicas de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

³ Docente em Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

E-mail correspondente: karoline.silva@edu.emescam.br

Introdução: J.S. é um paciente de 37 anos, negro, com ensino fundamental incompleto e desempregado, residente no município de Vila Velha, onde vive com sua mãe, de 73 anos. Pai de dois filhos, com quem mantém pouco contato, J.S. enfrentou uma crise psiquiátrica após a separação de sua última companheira, o que resultou em um diagnóstico de esquizofrenia paranoide. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar o percurso clínico de J.S., evidenciando a importância da abordagem terapêutica integrada entre os serviços de saúde mental e a rede atenção psicossocial, visando a reabilitação psicossocial do paciente. A ênfase recai sobre o uso do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a adesão ao tratamento e os benefícios de serviços como o CAPS AD e o CRAS. **Método:** O acompanhamento de J.S. foi realizado por uma equipe multiprofissional que promoveu cuidado contínuo e reabilitação psicossocial. Após uma crise psicótica e diagnóstico de esquizofrenia paranoide em 2020, J.S. teve internações por não adesão ao tratamento. Encaminhado ao CAPS AD, iniciou seu PTS com ajustes na medicação (Clozapina) e participação em terapias e oficinas. A articulação com a rede social, incluindo o CRAS, foi essencial para acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). **Resultado:** Após a internação e o ajuste no tratamento e estabilização e ajuste medicamentoso, J.S. apresentou uma melhora significativa em seu quadro clínico, incluindo a redução das alucinações auditivas e ideação delirante. No CAPS AD, o paciente se beneficiou de uma abordagem centrada na pessoa, com o desenvolvimento de novos vínculos familiares e comunitários. J.S. passou a sentir que não estava sendo punido por suas vivências psicóticas, mas sim cuidado. O relacionamento com sua mãe melhorou, e ela também se inseriu no grupo de apoio familiar. J.S. retomou o contato com seus filhos e se sentiu mais confiante de si, inclusive com o auxílio do BPC. **Conclusão:** O acompanhamento de J.S., por meio de uma abordagem integrada e multiprofissional, foi fundamental para sua recuperação psicossocial. O trabalho em rede, envolvendo o CAPS AD, CRAS e outros serviços, demonstrou-se eficaz na promoção da autonomia do paciente, na melhoria dos vínculos familiares e na prevenção de novas crises. A adesão ao tratamento e a participação em atividades terapêuticas e de geração de renda foram cruciais para o sucesso do processo de reabilitação, promovendo a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida de J.S.

Palavras-chave: Reabilitação Psicossocial, Esquizofrenia, Serviços de Saúde Mental.



9. ACESSO À SAÚDE E DESIGUALDADE: UM OLHAR SOBRE AS
COMUNIDADES IMIGRANTES NOS EUA A PARTIR DE BRINKERHOFF (2024)

HEALTHCARE ACCESS AND INEQUALITY: A LOOK AT IMMIGRANT
COMMUNITIES IN THE US BY BRINKERHOFF (2024)

Sabrina A. Prado Lucas¹, Cintia Lugão Dan¹, Rafael Alves de Souza Meneguelli¹ Flávia do Nascimento Silva¹, Paulo André Stein Messetti², Beatriz de Barros Souza²

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: sabrina.lucas@edu.emescam.br

Introdução: As disparidades de saúde para imigrantes nos Estados Unidos resultam de uma combinação de fatores como: exclusão social, violência estrutural e barreiras políticas e culturais, demonstradas por Cristina Brinkerhoff (2024) no artigo “*Immigrant health disparities in the United States: challenges, structural violence, and the role of Social Work*”. **Objetivo:** Destacar os principais pontos trazidos por Brinkerhoff (2024) em seu artigo sobre desigualdade no acesso à saúde por populações imigrantes nos Estados Unidos da América. **Método:** Trata-se de resenha do artigo científico indicado, com a descrição dos tópicos, desenvolvimento, resultados e conclusão da autora sobre o tema tratado. **Resultados:** O estudo indica as condições precárias de trabalho dos imigrantes, que elevam seus riscos de acidentes em sua exposição cotidiana a ambientes nocivos. Muitos são submetidos à exploração no ambiente de trabalho, o que agrava sua vulnerabilidade. A ausência de políticas adequadas de imigração cria um clima de medo e insegurança, e afeta as condições de saúde dos envolvidos. O papel dos assistentes sociais é destacado no texto para diminuir as disparidades sofridas. É crucial o desenvolvimento de estratégias de longo prazo de justiça social e garantia de acesso a cuidados de saúde adequados. O apoio comunitário e a luta por reformas estruturais são iniciativas importantes e destacam-se campanhas de sensibilização, adaptação de serviços de saúde e a defesa e advocacy em saúde e políticas públicas. **Conclusão:** O artigo indica ações indispensáveis para inclusão social dos imigrantes, e para assegurar equidade de acesso na saúde para a população americana e imigrante. A urgência em implementar políticas públicas mais inclusivas e para superar barreiras estruturais é evidente. O envolvimento ativo dos assistentes sociais é determinante para a garantia do acesso à saúde em condições de igualdade, independentemente do status social ou migratório.

Palavras-chave: Disparidades de saúde. Imigração. Violência estrutural. Políticas sociais. Assistência social. Acesso à saúde. Inclusão social.



10. ACESSO À SAÚDE E DESIGUALDADE: UM OLHAR SOBRE AS
COMUNIDADES IMIGRANTES NOS EUA A PARTIR DE BRINKERHOFF (2024)

HEALTHCARE ACCESS AND INEQUALITY: A LOOK AT IMMIGRANT
COMMUNITIES IN THE US BY BRINKERHOFF (2024)

Sabrina A. Prado Lucas¹, Cintia Lugão Dan¹, Rafael Alves de Souza Meneguelli¹ Flávia do
Nascimento Silva¹, Paulo André Stein Messetti², Beatriz de Barros Souza²

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: sabrina.lucas@edu.emescam.br

Introdução: As disparidades de saúde para imigrantes nos Estados Unidos resultam de uma combinação de fatores como: exclusão social, violência estrutural e barreiras políticas e culturais, demonstradas por Cristina Brinkerhoff (2024) no artigo “*Immigrant health disparities in the United States: challenges, structural violence, and the role of Social Work*”. **Objetivo:** Destacar os principais pontos trazidos por Brinkerhoff (2024) em seu artigo sobre desigualdade no acesso à saúde por populações imigrantes nos Estados Unidos da América. **Método:** Trata-se de resenha do artigo científico indicado, com a descrição dos tópicos, desenvolvimento, resultados e conclusão da autora sobre o tema tratado. **Resultados:** O estudo indica as condições precárias de trabalho dos imigrantes, que elevam seus riscos de acidentes em sua exposição cotidiana a ambientes nocivos. Muitos são submetidos à exploração no ambiente de trabalho, o que agrava sua vulnerabilidade. A ausência de políticas adequadas de imigração cria um clima de medo e insegurança, e afeta as condições de saúde dos envolvidos. O papel dos assistentes sociais é destacado no texto para diminuir as disparidades sofridas. É crucial o desenvolvimento de estratégias de longo prazo de justiça social e garantia de acesso a cuidados de saúde adequados. O apoio comunitário e a luta por reformas estruturais são iniciativas importantes e destacam-se campanhas de sensibilização, adaptação de serviços de saúde e a defesa e advocacy em saúde e políticas públicas. **Conclusão:** O artigo indica ações indispensáveis para inclusão social dos imigrantes, e para assegurar equidade de acesso na saúde para a população americana e imigrante. A urgência em implementar políticas públicas mais inclusivas e para superar barreiras estruturais é evidente. O envolvimento ativo dos assistentes sociais é determinante para a garantia do acesso à saúde em condições de igualdade, independentemente do status social ou migratório.

Palavras-chave: Disparidades de saúde. Imigração. Violência estrutural. Políticas sociais. Assistência social. Acesso à saúde. Inclusão social.



11. ACIDENTES DE TRÂNSITO ENVOLVENDO CRIANÇAS: PRÁTICAS
EDUCATIVAS PARA O USO DOS ASSENTOS DE SEGURANÇA

TRAFFIC ACCIDENTS INVOLVING CHILDREN: EDUCATIONAL PRACTICES
FOR THE USE OF SAFETY SEATS

Franciele Foschiera Camboin^{1,6}; Alline Kosanke e Silva^{2,6}; Yasmin Ribeiro Marcelino^{2,6};
Nathália Miguel Teixeira Santana^{3,6}; Maria Dalva de Barros Carvalho⁴; Franciéle Marabotti
Costa Leite^{5,6}

- 1- Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná- Cascavel, Paraná, Brasil;
- 2- Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil;
- 3- Discente do curso de Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil;
- 4- Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Maringá, Paraná Brasil
- 5- Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.
- 6- Grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA)

Email correspondente: smfran@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO: A segurança infantil no trânsito é uma preocupação global, especialmente devido ao alto índice de acidentes que envolvem crianças. Este cenário ressalta a importância de medidas preventivas, como o uso adequado de assentos de segurança infantil. Os assentos de segurança infantil são dispositivos essenciais para a proteção das crianças em veículos. Desta forma, a atuação dos instrutores de trânsito, policiais e agentes de trânsito promove o uso de assentos de segurança infantil. **Objetivo:** Este estudo teve como propósito avaliar o conhecimento e as atividades de orientação sobre o uso de assentos de segurança infantil por Instrutores Formadores de Condutores, policiais de trânsito e agentes de trânsito. **Método:** Descritiva e exploratória, com a aplicação de questionário estruturado contendo 35 questões. A população do estudo foi selecionada intencionalmente, sendo sujeitos: Instrutores de 20 Centros de Formação de Condutores, policiais de trânsito e agentes de trânsito. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o Parecer 045.093.000-08. **Resultados:** A amostra foi composta por: 16 (43,24%) instrutores dos Centros de Formação de Condutores, 11 (29,72%) agentes de trânsito e 10 (27,02%) policiais de trânsito, totalizando 37 participantes. Os resultados revelaram que 15 (40,54%), dos indivíduos tinham pós-graduação, 11 (29,72%) ensino médio, 9 (24,32%) ensino superior e 02 (5,4%) ensino técnico profissionalizante. Dos sujeitos 20 (54,06%) são do sexo feminino e 17 (45,94%) masculino. Mais da metade das mulheres 17 (85%) deste estudo conhecia parcialmente ou desconhecia as informações sobre o uso correto do assento de segurança infantil, enquanto que 10 (58,82%) dos homens desconheciam. Menos da metade dos sujeitos 16 (43,24%) conseguiu apontar a idade correta para o uso do assento de segurança infantil e mais de 18 (48,64,7%) indivíduos não souberam responder qual o peso indicado para o uso correto do assento de segurança infantil. Os instrutores investem maior tempo orientando sobre a restrição correta de crianças em automóveis quando comparados aos demais profissionais que dizem realizar atividades educativas. A maioria dos profissionais 19 (51,35%) dedica 15 minutos diários para orientar sobre o uso do assento de segurança infantil. Enquanto 15 (40,54%) utilizam 15 minutos até 2 horas. Somente 3 (8,11%) disseram utilizar mais de 2 horas com orientações. **Considerações:** Os achados revelam que apesar do assento de segurança infantil fazer parte da rotina de orientações da maioria dos profissionais estudados, estes por vezes possuem informações parciais e/ou incorretas sobre o seu uso.

Palavras-Chave: Acidentes de trânsito. Educação. Prevenção de acidentes.



12. ACIDENTES DE TRÂNSITO INFANTIL: CONHECIMENTO E PRÁTICAS
EDUCATIVAS DOS ENFERMEIROS

CHILDHOOD TRAFFIC ACCIDENTS: NURSES' KNOWLEDGE AND
EDUCATIONAL PRACTICES

Franciele Foschiera Camboin^{1,6} Alline Kosanke e Silva^{2,6} Yasmin Ribeiro Marcelino^{2,6} Isaura Barros Alves Pinto^{2,6} Maria Dalva de Barros Carvalho^{4,6} Franciéle Marabotti Costa Leite^{5,6}

- 1- Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná- Cascavel, Paraná, Brasil;
- 2- Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil;
- 3- Discente do curso de Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil;
- 4- Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Maringá, Paraná Brasil
- 5- Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.
- 6- Grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA)

Email correspondente: smfran@hotmail.com.br

Introdução: Os fatores preponderantes de mortes de crianças e jovens não são mais as enfermidades de origem biomédica e sim causados pelo estilo de vida. Deste modo, orientar, educar, informar para o transporte adequado de crianças em veículos são ações multiprofissionais, envolvendo o profissional da saúde, educadores, instrutores de escolas de formação de condutores, policiais de trânsito, agentes de trânsito, gestores, engenheiros de tráfego e demais profissionais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e as atividades de orientação acerca do uso de assento de segurança infantil dos enfermeiros. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, utilizando questionário. A população foi escolhida intencionalmente, sendo enfermeiros que realizavam ou deveriam realizar atividades educativas para a prevenção dos acidentes de trânsito. Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o Parecer 045.093.000-08. **Resultados:** Foram sujeitos desta pesquisa 33 enfermeiros: 14 que atuavam em Unidades Básicas de Saúde, 8 enfermeiros de Unidade de alojamento conjunto pediátrico e 11 enfermeiro da Maternidade. 28 (84,84%) eram do sexo feminino e 5 (15,16%) masculino. Quase metade das mulheres 14 (42,4%) deste estudo conhecia parcialmente ou desconhecia as informações sobre o uso correto do assento de segurança infantil, enquanto que 1 (20%) dos homens desconheciam. Menos da metade dos sujeitos conseguiu apontar a idade correta para o uso do assento de segurança infantil e mais de 16 (48,4%) indivíduos não souberam responder qual o peso indicado para o uso correto do assento de segurança infantil. Os enfermeiros disseram ter recebido informação sobre o bebê conforto 5 (15,15%), cadeirinha 23 (69,69%), cadeira com encosto 12 (36,36%), cadeira sem encosto 2 (6,06%), direção segura 15 (45,45%), não recebeu nenhuma informação 11 (33,33%) e 2 (6,06%) não responderam. Quanto as atividades educativas, a maioria dos profissionais 17 (51,51%) dedica 15 minutos diários para orientar sobre o uso do assento de segurança infantil, enquanto 16 (48,49%) utilizam 15 minutos até 2 horas e nenhum sujeito informou utilizar mais de 2 horas com orientações. No entanto, muitos profissionais 15 (45,5%) não ofereciam nenhuma informação para os pais sobre o transporte veicular seguro de criança. **Considerações:** É preciso repensar a forma como os profissionais estão sendo formados e informados para realizar as práticas educativas na prevenção dos acidentes de trânsito, bem como o uso correto do assento de segurança infantil e comportamentos seguros no trânsito visando a prevenção e promoção da saúde da população.

Palavras-Chave: Enfermeiros. Acidentes de trânsito. Educação. Prevenção de acidentes.



**13. A CONTRIBUIÇÃO DO ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS PARA
REDUZIR O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL DA REGIÃO
METROPOLITANA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

**THE CONTRIBUTION OF THE DISCHARGE MANAGEMENT OFFICE TO
REDUCE THE LENGTH OF HOSPITALIZATION IN A HOSPITAL IN THE
METROPOLITAN REGION OF THE STATE OF ESPÍRITO SANTO: AN
EXPERIENCE REPORT**

Sabrina Lamas Costa¹, Bruna Chiabai do Nascimento², Lorena Barros Furiere³, Italla
Maria Pinheiro Bezerra⁴.

¹ Mestranda no Programa de Pós -Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local na Emescam.

² Mestranda no Programa de Pós -Graduação em Enfermagem Profissional pela UFES e supervisora do Projeto Medicina Hospitalar no Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi).

³ Coordenadora do Programa de Pós -Graduação em Enfermagem na UFES.

⁴ Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local/Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM/Vitória/ Espírito Santo/Brasil..

E-mail correspondente: sabrina.costa@edu.emescam.br

Introdução: O Escritório de Gestão de Alta é uma iniciativa inovadora implantada no Espírito Santo, com o objetivo de garantir a alta segura dos pacientes hospitalizados e melhorar a qualidade da assistência prestada. É atribuição do EGA agilizar os processos que dificultam o fluxo do paciente, tanto no que se refere a processos de diagnóstico e tratamento quanto na relação do hospital com a rede de atenção à saúde. **Objetivo:** Relatar a contribuição do EGA na redução do tempo de internação em um Hospital da Região Metropolitana do Estado do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da avaliação da intervenção do escritório de gestão de alta implementado em um hospital da rede estadual do Espírito Santo localizado na região metropolitana no período de junho de 2021 a junho de 2022. A instituição possui 261 leitos, sendo 176 de enfermarias clínicas, cirurgias e cuidados paliativos. A escolha do período analisado se deu, pelo fato de ter sido o período em que houve a consolidação da metodologia após a sua implantação no hospital. Foram analisados os indicadores de eficiência do serviço, percentual de pendências resolvidas, tempo de resolução da pendência e tempo entre a resolução da pendência e a alta hospitalar do paciente, vinculados à tipologia de atendimentos realizados, sendo categorizados pela pendência do paciente, mensurados a partir de uma tabela preenchida pela equipe. **Resultados:** Entre junho de 2021 a junho de 2022, evidenciou-se a participação da equipe multiprofissional no desenvolvimento e efetivação do serviço do Escritório de Gestão de Altas, cooperação na busca de ferramentas de gestão para estruturação e aprimoramento da contrarreferência dos pacientes internados na instituição. Observou -se 100% das pendências foram resolvidas e que o tempo de resolução da pendência em junho de 2021 era de 5,9 dias, e após a implantação de ferramentas como rounds multidisciplinares e com a identificação da pendência no início da internação, até 48h da admissão, o tempo foi reduzido, significativamente, para 0,2 dias, em junho de 2022, para resolver a pendência. O tempo mediano entre a resolução da pendência e a alta hospitalar efetivada foram de 3,4 dias, o que representa uma redução na permanência de quase 7 dias. As pendências mais prevalentes foram exames externos (33%) e exames internos (23%). **Considerações Finais:** Podemos afirmar que o serviço do Escritório de Gestão de Altas está contribuindo para a redução do tempo de permanência, aumento do giro de leito e melhoria nos processos de qualidade assistencial.

Palavras-chave: Alta Hospitalar; Continuidade da Assistência ao Paciente; Gestão em Saúde.



14. AGRICULTURA FAMILIAR E POLÍTICAS DE SAÚDE: O ESTADO NA
PROTEÇÃO CONTRA AGROTÓXICO

FAMILY FARMING AND HEALTH POLICIES: THE STATE IN PROTECTION
AGAINST PESTICIDES

Autor: Cynara Pessôa Fontes da Silva^{1,3}, Alan Patrício da Silva², Fabiana Rosa Neves Smiderle², Elyecleyde Katiane da Silva Oliveira³, Italla Maria Pinheiro Bezerra²

¹Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

E-mail Correspondente: cynara.silva@edu.emescam.br

Introdução: Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais, define como agricultor familiar o pequeno agricultor que possua área rural que não exceda quatro módulos fiscais, que a família seja a gestora do empreendimento, e que a produção será predominantemente exercida pela família. O Estado tem papel essencial na proteção social e no apoio à agricultura familiar, assegurando tanto o acesso a recursos produtivos quanto condições seguras de trabalho. **Objetivo:** analisar o papel do Estado na proteção contra os agrotóxicos mediante as políticas de saúde na agricultura familiar.

Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO e BVS, utilizando os seguintes descritores DeCS: (“Urban Agriculture” OR “Sustainable Agriculture”) AND (“Social Protection” OR “Social Justice”) AND (“Public Policy” OR “Access to Healthy Foods”) e (Social Protection OR Social Justice) AND (Sustainable Agriculture) AND (Public Policy OR Access to Healthy Foods). Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: Qual é o papel do Estado na proteção social e garantia do acesso aos recursos da Agricultura Familiar? Foram excluídos estudos não diretamente relacionados à agricultura familiar, que não discutam pesticidas ou que não tenham foco em políticas.

Resultados: Foram analisados quarenta e sete estudos. Cinco estudos incluídos, sendo dois estudos qualitativos, um estudo de análise documental e dois estudos sendo quali-quantitativos. As publicações analisadas foram publicadas de 2014 a 2020. Observou-se que apesar da existência de políticas públicas voltadas para a saúde e o meio ambiente, os pequenos produtores rurais sofrem e enfrentam condições precárias o que torna o trabalho agrícola uma das ocupações mais perigosas atualmente. Além disso, os estudos demonstraram que a falta de assistência técnica adequada, saneamento básico, atendimento primário de saúde e a escassez de conhecimento sobre as políticas públicas preventivas colaboram de forma significativa para os riscos de intoxicações por agrotóxicos.

Conclusão: o estudo demonstrou que o Estado tem Políticas Públicas de Saúde vigentes, porém não corrobora com proteção para combater o uso de agrotóxicos na agricultura familiar.

Palavras-chave: Agricultura Urbana. Agricultura Sustentável. Proteção Social. Justiça Social, Políticas Pública. Acesso a Alimentos Saudáveis.



15. ALCANCE DAS METAS DE LDL-COLESTEROL EM UM SERVIÇO DE
REFERÊNCIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO BRASIL: UMA ANÁLISE
APÓS 2 ANOS

ACHIEVEMENT OF LDL-COLESTEROL GOALS IN A REFERENCE
SERVICE IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM: AN ANALYSIS
AFTER 2 YEARS

Lucas Destefani Natali¹, Julia Gava Tolentino¹, Marcelo Scardua Frizzera¹, Vitor Marques
De Martim¹, Roberto Ramos Barbosa¹

1 Santa Casa de Misericórdia de Vitória Superior School of Science, Vitória, [Espírito
Santo, Brazil

Corresponding email: lucas.d.natali@gmail.com

Introdução: Diretrizes recomendam que os níveis de colesterol, lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), em pacientes com alto risco cardiovascular sejam reduzidos. No entanto, o alcance dessas metas é baixo. Conhecer a taxa de sucesso do controle lipídico é fundamental para melhorar a terapia e reduzir os eventos cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da terapia hipolipemiante no alcance das metas de LDL-c para cada grupo de risco cardiovascular em um ambulatório público no Brasil, realizando uma análise comparativa com um estudo prévio de 2022. **Métodos:** Estudo transversal, observacional, retrospectivo, realizado no ambulatório de Cardiologia de um hospital de referência no Brasil. Foram incluídos todos os pacientes com histórico de dislipidemia atendidos entre setembro e dezembro de 2023. Foram excluídos aqueles que realizaram a primeira consulta no momento do recrutamento. Os dados foram obtidos dos prontuários médicos e as taxas de sucesso para as metas de LDL-c foram analisadas em todos os grupos de risco cardiovascular. As análises estatísticas foram feitas pelos testes qui-quadrado de Pearson, t de Student não pareado e ANOVA One-Way. Diferenças entre os grupos foram considerados estatisticamente significativos se os valores de p fossem menores que 0.05. Os resultados foram comparados com um estudo de mesma metodologia realizado no mesmo centro 2 anos antes. **Resultados:** Incluímos 583 pacientes; 288 (49,4%) foram classificados como muito alto risco cardiovascular, 221 (37,9%) alto risco, 59 (10,1%) risco intermediário e 15 (2,6%) baixo risco. 91,6% receberam estatinas, 60,5% usaram estatina de alta potência, em comparação a 30,4% no estudo anterior ($p=0,0001$). 22,5% receberam ezetimiba e um único paciente fez uso de inibidor de PCSK9. O alcance da meta geral foi de 38,3%, em comparação a 28,3% ($p=0,0009$). Em muito alto risco, o alcance foi de 27,8%, em comparação a 15,9% ($p=0,002$) e de alto risco alcançaram a meta em 44,3% em comparação a 31,4% ($p=0,01$). **Conclusão:** Nosso estudo mostrou significativa melhora nas taxas de sucesso no alcance das metas de LDL-c ao ser comparado com o estudo anterior. Pode-se atribuir o uso de estatinas de alta potência a um melhor alcance dos níveis nos grupos de alto e muito alto risco cardiovascular. Embora os resultados ainda demonstrem desafios, o rompimento da inércia terapêutica e a otimização medicamentosa se consolidam como um caminho funcional para esses pacientes no mundo real.

Keywords: LDL-colesterol, Doença das coronárias, Sistema único de saúde.



16. ANÁLISE DO PAPEL DO ESTADO FRENTE AO TRATAMENTO DE SAÚDE
DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV /AIDS

ANALYSIS OF THE ROLE OF THE STATE IN THE HEALTHCARE
TREATMENT OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

Sandra Fernandes Maciel¹ Mônica Rocha Teixeira Narcizo¹ Alan Patricio da Silva²
Fabiana Rosa Neves Smiderle², Tassiane Cristina Moraes².

1Discente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

2Docente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

E-mail correspondente: sandra.faraujo@edu.emescam.br

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma preocupação constante da Saúde Pública global que corrobora com repercussões significativas para o desenvolvimento social e econômico da população. Alinhado aos objetivos de desenvolvimento sustentável da agenda de 2030 da Organização das Nações Unidas, o enfrentamento deste problema exige estratégias coordenadas e políticas públicas eficazes para garantir o tratamento e prevenção de modo acessível e igualitário. **Objetivo:** Descrever o papel do Estado acerca do enfrentamento e oferta de tratamento as pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as recomendações da estrutura metodológica desenvolvida no checklist PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Embase, e em uma biblioteca virtual SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde: *HIV, public power, public policy, state, anti-retroviral agentes e policy*, em conjunto com os operadores booleanos AND e OR, para construção das estratégias de buscas. Utilizou-se como pergunta de pesquisa: Qual o papel do Estado na promoção de políticas públicas direcionadas ao tratamento de saúde das pessoas vivendo com HIV/AIDS? **Resultados:** Um total de 112 estudos foram encontrados inicialmente, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 09 artigos foram lidos em sua íntegra, destes, um total de 05 artigos foram incluídos nesta revisão, sendo eles pesquisas qualitativas. Os artigos analisados foram publicados entre 2018 e 2022, sendo os estudos realizados em Uganda, Etiópia, Botsuana e Zimbabué. Foram exploradas as políticas públicas voltadas para os jovens, adultos, mulheres usuárias de substâncias, o impacto e vinculação ao tratamento e uso da terapia antirretroviral. Os resultados evidenciaram reflexões sobre o empoderamento econômico, na perspectiva da saúde, enfrentamento e prevenção da infecção, uso da terapia antirretroviral e eficácia do tratamento. Esses fatores associados a outros são cruciais para preencher a lacuna global como ameaça à saúde pública. **Conclusão:** As políticas públicas apresentaram avanços no decorrer dessas quatro décadas no enfrentamento da infecção. Os países Uganda, Botsuana e Zimbabué, de acordo com o Relatório Global UNAIDS 2023, alcançaram a Metas 95-95-95. A Etiópia também fez progressos encorajadores. Porém, mais pesquisas e diálogos políticos sobre as interseções de segurança financeira e estratégias de enfrentamento de prevenção e manejo são necessários para reduzir a lacuna global e mitigar os impactos do HIV/AIDS na saúde coletiva e no desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: HIV, Poder Público, Políticas Públicas, Estado, terapia antirretroviral e Política.



17. ANÁLISE COMPARATIVA DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DE
ARBOVIROSES: EVOLUÇÃO ENTRE 2020 E 2024 DO ESTADO DO CEARÁ

COMPARATIVE ANALYSIS OF ARBOVIROSIS EPIDEMIOLOGICAL
BULLETINS: EVOLUTION BETWEEN 2020 AND 2024 OF THE STATE OF
CEARÁ

Cicera Hellen da Silva¹, Geizimayra Campos Pereira¹, Isley de Sousa Sales¹, Livia Teixeira de Sousa¹, Olivia de Almeida Duarte¹, Emery Ciana Figueiredo Vidal¹

¹ Universidade Regional do Cariri. Crato, CE, Brasil

Email correspondente: cicerahellen.dasilva@urca.br

Introdução: As arboviroses são doenças virais transmitidas através de mosquitos, por exemplo a dengue, chikungunya e zika, transmitidos pelo o *Aedes aegypti*. A discussão apresentada mostra uma análise comparativa entre os boletins de 2020 e 2024 sobre as tendências e alterações no panorama epidemiológico dessas arboviroses no estado. **Objetivo:** Comparar a incidência das arboviroses nos anos de 2020 e 2024 no estado do Ceará, a fim de identificar alterações na transmissão e eficácia das estratégias de combate. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo e comparativo sobre arboviroses urbanas no Ceará, com dados extraídos de boletins epidemiológicos da Secretaria Estadual de Saúde. A pesquisa avaliou indicadores de dengue, chikungunya e zika, incluindo casos notificados e confirmados, incidência, taxa de mortalidade, casos graves e resultados de vigilância entomológica. **Resultados:** A incidência das arboviroses no Ceará entre 2020 e 2024 indicam uma análise positiva, havendo uma diminuição dos casos, indicando um aumento de projetos em prevenção e controle. Em 2024, os casos de dengue e chikungunya diminuíram e não houve notificação de óbito ou casos confirmados de Zika. Verificou-se, o controle do mosquito *Aedes aegypti* nos municípios, confirmando a eficácia das ações. Analisando, esses resultados indicam a beneficência das estratégias de saúde pública, porém é imprescindível a continuação desses projetos para a segurança da população. **Conclusão:** A análise mostrou reduções significativas nos casos de dengue, chikungunya e zika vírus entre 2020 e 2024, com melhorias nas condições de controle de vetores. A pesquisa e as estratégias de vigilância são eficazes, apesar das áreas com alta infestação. A continuidade da pesquisa e o aprimoramento das estratégias são essenciais para controlar os arbovírus no estado.

Palavras-chave: Arboviroses, Controle Vetorial, Vigilância Epidemiológica, Saúde Pública.



18. AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS E SUA INFLUÊNCIA NO ACESSO E
PERMANÊNCIA DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIAS NO SISTEMA EDUCACIONAL:
REVISÃO INTEGRATIVA

PEDAGOGICAL PRACTICES AND THEIR INFLUENCE ON ACCESS AND
PERMANENCE OF STUDENTS WITH DISABILITIES IN THE EDUCATIONAL
SYSTEM: INTEGRATIVE REVIEW

Autora: Kárem Vieira Fonseca¹; Alan Patricio da Silva²; Fabiana Rosa Neves Smiderle²;
Lilian Cristiane Moreira³; Italla Maria Pinheiro Bezerra²

¹Discente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

²Docente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

³Docente do Curso de Graduação da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Correspondência para: karem.fonseca@emescam.br

Introdução: A inclusão de alunos com deficiências na educação é cada vez mais necessária para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. As políticas públicas podem influenciar a promoção da inclusão no ambiente educacional, examinando tanto as diretrizes governamentais quanto as práticas institucionais que visam garantir o acesso igualitário a todos os estudantes. O estudo realiza uma revisão integrativa das práticas pedagógicas e suas implicações no acesso e permanência de alunos com deficiência na escola. A relevância do tema apoia a necessidade de melhoria das políticas públicas e práticas educacionais para garantir uma inclusão eficaz. **Objetivo:** Analisar como as práticas pedagógicas atuais influenciam o acesso e a permanência de alunos com deficiências em ambientes educacionais inclusivos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, que busca construir uma compreensão sobre o estado da arte do tema, além de estudar seus significados e definir suas relações. As diretrizes do PRISMA norteiam a organização das etapas da revisão, as quais consideram o propósito e a seleção de estudos, como definições do tema, critério e estruturação dos dados, avaliação dos estudos e interpretação dos resultados. Adotamos as bases de busca de dados Lilacs, Medline/PubMed e Scielo, utilizando descritores específicos. A análise dos estudos incluiu a triagem dos títulos e resumos e a seleção dos que são compatíveis com os objetivos deste trabalho. **Resultados:** Dos 86 trabalhos encontrados, 7 atenderam aos critérios de inclusão e 5 apresentaram dados relevantes para a resposta à pergunta norteadora. Esses 5 artigos, publicados entre 2006 e 2022, tratam de desafios e estratégias para a inserção do aluno na educação inclusiva. Dos resultados, destacamos: o impacto do envolvimento de alunos com e sem deficiência em relação ao estigma e suas aspirações de carreira, pois, dada a sua desvantagem social, os alunos que frequentam a escola regular reportam maior estigmatização e aspirações profissionais mais amplas; fatores de sucesso na transição escolar para alunos com deficiência em contextos europeus, ressaltando a importância do desenvolvimento da autonomia, do envolvimento familiar e do planejamento participativo; a relevância dos ambientes facilitadores do desenvolvimento cognitivo do aluno com necessidades especiais, observando melhorias na linguagem e desempenho escolar. **Conclusão:** Esses estudos apontam desafios da inclusão educacional, especialmente no apoio às necessidades específicas de alunos com deficiência, sugerindo que, apesar dos avanços na educação inclusiva, persistem lacunas no acesso e na efetividade das práticas pedagógicas para alunos com deficiências.

Palavras-chave: Educação Inclusiva. Inclusão Social. Dificuldades de Aprendizagem.



19. ASSOCIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DO PROCESSO DE
INTERNAÇÃO COM A FUNCIONALIDADE DE PACIENTES CRITICAMENTE
ENFERMOS COM TEMPO INFERIOR A DOIS ANOS DE ALTA DA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA

ASSOCIATION OF CLINICAL CHARACTERISTICS AND THE ADMISSION
PROCESS WITH THE FUNCTIONALITY OF CRITICALLY ILL PATIENTS
LESS THAN TWO YEARS AFTER DISCHARGE FROM THE INTENSIVE
CARE UNIT

Anne Lara Ribet Kill¹, Marcelo Haase da Silva¹, Maria Eduarda Mendes da Silva¹, Letícia
Guimarães Peyneau².

1 Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da
Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -
EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: annelara_anne@hotmail.com

Introdução: O processo de internação em UTI, é responsável por desencadear
problemáticas capazes de reverberar até mesmo 5 anos após alta hospitalar dos indivíduos,
nesse sentido surge a necessidade de acompanhar a condição socioeconômica, clínica e
avaliar a funcionalidade de pacientes tempo após alta hospitalar e assim fomentar a criação
de políticas que contemplem esse grupo populacional de maneira mais abrangente e efetiva.

Objetivo: Associar as características clínicas e o processo de internação com a
funcionalidade de pacientes com tempo inferior a dois anos de alta da UTI. **Métodos:** Trata-
se de um Estudo Observacional Longitudinal de Coorte Retrospectivo, que entrevistou 29,
dos 87 prontuários previamente coletados, por meio de ligação telefônica, de pacientes até
2 anos de sua alta, avaliando sua condição socioeconômica, clínica, características da
internação e funcionalidade atual, utilizando-se da Escala de Medida de Independência
Funcional (MIF) para gradua-la. **Resultados:** Os dados sugerem uma amostra
majoritariamente idosa, de baixa escolaridade e condição econômica, optou por não
informar quanto a existência de hábitos tabágicos e etilistas, e dos que informaram a maioria
declarou possuir tais hábitos. Além disso, a maior parte da amostra referiu possuir mais de
uma comorbidade associada ao quadro clínico que desencadeou a internação. Quanto a
funcionalidade, a grande maioria da amostra não apresentou um declínio significativo.

Conclusão: Concluiu-se que não houve associação entre as características clínicas e o
processo de internação com a funcionalidade dos pacientes analisados, no entanto,
encontrou-se dois achados importantes, o primeiro sugere uma relação entre o maior tempo
de internação com a menor funcionalidade e o segundo remete ao alto índice de realização
de fisioterapia pelos participantes analisados.

Palavras Chave: Funcionalidade. UTI. Fisioterapia. Alta hospitalar



20. ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E CARACTERÍSTICAS DE VIDA DAS
MULHERES DE VITÓRIA/ES

ASSOCIATION BETWEEN OBESITY AND LIFE CHARACTERISTICS OF
WOMEN IN VITÓRIA/ES

Nathália Miguel Teixeira Santana¹; Franciéle Marabotti Costa Leite¹.

¹ Lavisa/Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: nathalia.miguel@hotmail.com

Introdução: A obesidade é uma grande preocupação de saúde pública devido ao cenário crescente em diversos países no mundo. Estudo mostrou que as mulheres têm maior chance de se tornarem obesas em comparação com os homens. No Brasil, a população adulta vem apresentando progressivo ganho de peso no decorrer dos anos. Devido a sua característica multifatorial, apresenta diferentes vias para o seu desenvolvimento, dentre elas a genética, a socioeconômica, a comportamental e a ambiental. **Objetivo:** Associar a obesidade com características socioeconômicas, clínicas, comportamentais e experiências de vida das mulheres residentes em Vitória-ES. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado na cidade de Vitória, Espírito Santo, Brasil. Foram elegíveis mulheres maiores de 18 anos. A obesidade foi mensurada a partir do peso e altura autorreferidos, caracterizando como obesos os indivíduos que apresentam o índice de massa corporal (IMC) igual ou maior a 30 kg/m² conforme classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS). A regressão logística foi utilizada para calcular as razões de chances (Odds Ratio - OR) brutas e ajustadas. Todas as análises foram realizadas no programa Stata® 14.0. **Resultados:** Foram estudadas 1.073 mulheres. Na análise ajustada para variáveis socioeconômicas e clínicas, a obesidade foi associada com todas as faixas etárias, exceto a de 60 anos ou mais (p=0,003), em comparação com aquelas de 18-29 anos. As categorias mais baixas de escolaridade e renda familiar apresentaram cerca de duas vezes mais chances de desenvolvimento de obesidade (OR: 2,09; IC95% 1,33-3,28; p=0,006 e OR: 2,36; IC95% 1,49-3,74; p<0,001, respectivamente) em comparação com as categorias mais elevadas. Mulheres com 3 ou mais gestações apresentaram maior chance de desenvolver obesidade (3-4 gestações: OR: 1,79; IC95% 1,07-2,98 e 5 ou mais gestações: OR: 2,03; IC95% 1,02-4,06; p=0,002) em relação às que não gestaram. A presença de diabetes e hipertensão foi associada ao IMC > 30 (p<0,05). **Conclusão:** A obesidade está associada com idade, renda familiar, anos de estudo, número de gestações e doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, independentemente de outros fatores.

Palavras-chave: Obesidade, IMC, Mulheres.



21. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PHYSIOTHERAPEUTIC CARE FOR HOSPITALIZED CHILDREN: AN
EXPERIENCE REPORT

Camila Marques Magnago¹, Giovanna Costa de Oliveira², Lilian Louise Dias², Patrícia de Oliveira Costa², Letícia Guimarães Peyneau³, Richardson Morais Camilo⁴.

1 Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil;

2 Fisioterapeuta do Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS), ES, Brasil;

3 Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

4 Fisioterapeuta Responsável pelo Serviço de Fisioterapia do Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS), ES, Brasil;

E-mail correspondente: camila.magnago@edu.emescam.br

Introdução: A Fisioterapia está cada vez mais presente no ambiente hospitalar, visto que a sua implementação é essencial para o bem-estar do paciente. Ao tratar-se de crianças, tal cenário torna-se mais desafiador, já que muitas vezes essas podem não entender a fundamentalidade do manejo fisioterapêutico. **Objetivo:** Descrever a percepção de uma discente de Fisioterapia sobre o atendimento fisioterapêutico prestado no Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da vivência de uma discente do curso de Fisioterapia da EMESCAM, a qual esteve presente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIP) e na Enfermaria, durante os meses de setembro, outubro e novembro de 2024, acompanhando o atendimento fisioterapêutico a crianças internadas no HMIS. **Resultados:** A vivência de observação dos atendimentos fisioterapêuticos a crianças internadas na enfermaria e na UTIP proporcionou uma visão acerca da importância desse cuidado na promoção e recuperação da saúde desses indivíduos, sendo perceptível a melhora do quadro respiratório do paciente após a manipulação. A fisioterapia, tanto respiratória quanto motora, a partir de condutas como manobras de higiene brônquica, exercícios respiratórios, manobras de expansão pulmonar, higiene nasal com soro fisiológico, aspiração, cateter nasal de O₂, ventilação invasiva e não invasiva e mobilização ativa, tem o objetivo de reduzir o tempo de hospitalização com o início precoce da reabilitação, garantindo assim, maior qualidade de vida. Vale ressaltar também, que para o atendimento do público infantil, não é necessário apenas colocar conhecimentos e técnicas em prática, sendo essencial conquistar o paciente, o que pode ser alcançado por meio de condutas lúdicas e do brincar terapêutico, promovendo assim um ambiente onde a criança se sinta à vontade e tenha prazer em realizar a Fisioterapia. **Conclusão/ Considerações Finais:** É de extrema relevância a contratação de profissionais que estejam preparados e qualificados para o atendimento do público infantil, a fim de garantir o melhor cuidado a partir da união de uma equipe multidisciplinar. Além disso, percebe-se a importância dessa vivência extracurricular de acompanhamento aos atendimentos fisioterapêuticos para a formação e vida profissional futura dos estudantes. Por fim, ressalta-se a necessidade do lúdico em um ambiente em que os pacientes necessitam de atenção, cuidado e carinho.

Palavras-chave: Fisioterapia. Criança. Hospital.



22. AUTOIMAGEM NO PRÉ- E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM
ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE SUBMETIDOS A ARTRODESE

SELF-IMAGE IN THE PRE- AND POST-OPERATIVE PERIOD OF PATIENTS
WITH ADOLESCENT IDIOPATHIC SCOLIOSIS UNDERGOING
ARTHRODESIS

Áurea Barcelos Sperandio¹, Cinara Thamires da Costa Silva¹, Igor Machado Cardoso²,
José Lucas Batista³, Priscila Rossi de Batista⁴, Charbel Jacob Junior⁴.

¹ Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

² Chefe do serviço de cirurgia da coluna vertebral do Centro Médico Hospitalar de Vila Velha e Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

³ Médico assistente do serviço de cirurgia da coluna vertebral do Centro Médico Hospitalar de Vila Velha e Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

⁴ Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

E-mail correspondente: cinara.silva@edu.emescam.br

Introdução: A Escoliose Idiopática do Adolescente (EIA) caracteriza-se por uma deformidade da coluna vertebral que afeta 1 a 3% dos indivíduos a partir dos 10 anos, sendo mais incidente no sexo feminino. As alterações causadas pela EIA abarcam deformidades na caixa torácica, mudanças na configuração corporal e a gibosidade costal, as quais podem prejudicar o bem-estar biopsicossocial e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes. Dentre as possibilidades terapêuticas, a correção cirúrgica tem objetivo de interromper a progressão da curva, bem como melhorar o equilíbrio e o alinhamento da coluna. **Objetivo:** Comparar o bem-estar psicossocial de pacientes submetidos a correção cirúrgica de EIA por artrodese. **Método:** Trata-se de um estudo longitudinal, observacional, descritivo de abordagem quantitativa, realizado entre março de 2009 e dezembro de 2018 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Participaram 32 pacientes com EIA de 12 a 17 anos submetidos à artrodese da coluna. Os critérios de inclusão contemplaram pacientes de ambos os sexos, diagnosticados com EIA, e que foram submetidos à artrodese para correção da curvatura escoliótica, entre 10 e 17 anos. Foram excluídos os participantes com histórico pregresso de cirurgia na coluna. Um questionário autoaplicável foi aplicado antes e seis semanas após a cirurgia para avaliar a autoimagem, as relações interpessoais, o incômodo com a gibosidade costal e também a percepção sobre a diferença de altura dos ombros. Os dados foram analisados pelo teste de McNemar, através do *software* estatístico SPSS. O estudo está de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. **Resultados:** A amostra foi composta por 32 pacientes com idade média de 14,2±1,76 anos. Foi observado um aumento expressivo na satisfação com a autoimagem, passando de 90,6% de insatisfação no pré-operatório para 96,9% de satisfação no pós-operatório ($p<0,0001$), com uma redução significativa no incômodo com a gibosidade costal (75% vs 50%, $p=0,008$). Além disso, houve melhora significativa na percepção sobre o impacto da escoliose nas relações interpessoais (50% vs 93,8%, $p<0,0001$). Por fim, a percepção sobre a diferença de altura dos ombros foi mantida ($p=0,564$). **Conclusão/Considerações Finais:** No geral, a cirurgia teve um efeito positivo no bem-estar psicossocial dos pacientes, indicando que a correção da deformidade melhorou aspectos relacionados à autopercepção o que pode gerar um impacto positivo em sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Adolescente, Escoliose, Autoimagem, Impacto psicossocial.



23. AUTOPERCEÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA – ES

SELF-PERCEPTION OF CAREGIVERS OF ELDERLY PEOPLE ASSISTED BY
A FAMILY HEALTH UNIT IN VITÓRIA – ES

Maressa da Silva Felici^{1,3}, Sara Moraes Muniz^{1,3}, Maria Carolina Pereira e Silva^{2,3}
Luciana Carrupt Machado Sogame^{2,3}

¹ Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Núcleo de Estudos em Saúde Pública, Ciclos de vida e Cuidado Interdisciplinar (NESPCI), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: maressa.felici@edu.emescam.br

Introdução: A assistência ao idoso, prestada por um cuidador, engloba múltiplas responsabilidades que podem suscitar a autopercepção de disfunções emocionais, psicológicas e físicas decorrentes da sobrecarga do cuidado. **Objetivo:** Descrever a autopercepção de cuidadores de idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Vitória – ES. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e qualitativa realizada em uma USF localizada no bairro Jesus de Nazareth. Estabeleceu-se uma amostra de saturação de até 30 cuidadores pautada em estudos qualitativos importantes. Foram incluídos cuidadores de ambos os sexos, cujo idosos estavam cadastrados na Rede Bem-Estar e eram assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. Excluíram-se os cuidadores que não foram localizados, cujo idoso apresentou óbito ou mudança de endereço, os cuidadores que apresentaram impedimentos cognitivos para responder ao questionário e que não aceitaram a gravação das falas. Foram coletados, por meio da Rede Bem-Estar, o endereço e o telefone da pessoa idosa, e ao ligar, foi questionado se possuíam cuidador, em respostas afirmativas, o contato foi direcionado ao cuidador que após aceite em participar da pesquisa foi entrevistado. Solicitou-se ao cuidador a permissão para gravação das falas, visando minimizar viés de memória, por parte das entrevistadoras. A entrevista semiestruturada foi realizada de novembro de 2023 a fevereiro de 2024 e contou com perguntas abertas referentes a responsabilidade pelo cuidado à saúde do idoso e as demandas e os desafios para ofertar o cuidado. Para análise dos relatos utilizou-se a Análise Temática de Bardin. **Resultados:** Foram entrevistados 21 cuidadores dos quais 66,67% eram mulheres, 57,14% pessoas idosas, 85,71% apresentavam comorbidades e ingeriam medicamentos diários, 33,33% praticavam atividade física, 38,10% possuíam atividade de lazer, todos eram cuidadores informais/familiares e 52,38% possuíam renda individual de até 1 salário-mínimo. Identificou-se, através dos relatos, desafios na prestação de cuidado relacionados as demandas de saúde do idoso. Os cuidadores relataram dificuldades para lidar com as alterações comportamentais e os sintomas vivenciados por idosos com doenças neurológicas. Observou-se que o aumento de exigências do cuidado, devido as alterações psicológicas do idoso, culminou em autopercepção de estresse, frustração, sentimento de incapacidade de cuidar, bem como maior desgaste físico e mental do cuidador, ocasionando uma sobrecarga multidimensional. **Conclusão:** As limitações dos idosos impactam a autopercepção de saúde dos cuidadores, evidenciando a necessidade de fortalecer serviços de saúde multiprofissionais para reduzir a sobrecarga.

Palavras-chave: Cuidador, Idoso, Autopercepção, Sobrecarga do cuidador.



24. AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA DE RECÉM-NASCIDOS DE PARTO VAGINAL E CESÁREA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA GRANDE VITÓRIA

EVALUATION OF THE RESPIRATORY FUNCTION OF NEWBORN INFANTS FROM VAGINAL AND CESAREAN DELIVERY IN A PUBLIC MATERNITY IN GRANDE VITÓRIA

Dayara Louzada Campos¹, Juliane Costa dos Santos¹, Laís Calvi Marchioro¹, Letícia Guimarães Peyneau².

1 Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Professora Mestre Adjunta ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: dayaralouzada18@gmail.com.

Introdução: No período neonatal o recém-nascido (RN) encontra-se habitualmente sujeito a desencadear distúrbios respiratórios, visto que ao nascer, passa por um processo de adaptação com o meio externo. Tais complicações tendem a aparecer já nas primeiras horas após o nascimento e pode ser três vezes maior em RNs de cesariana quando comparado aos nascidos de via vaginal. Nesse contexto, as políticas públicas desempenham papel fundamental no desenvolvimento de estratégias que buscam reduzir a mortalidade materno-fetal, reduzir taxas de cesariana e incentivar o parto normal. **Objetivo:** Avaliar as disfunções respiratórias encontradas em recém-nascidos termos nas primeiras horas de vida associado à via de parto. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, analítico, com abordagem quantitativa, realizado na Maternidade Pró-Matre, localizada na Grande Vitória e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Aplicou-se uma ficha de coleta própria para caracterização do perfil dos participantes e avaliação da função respiratória, obtendo-se uma amostra por conveniência de 49 recém-nascidos. A análise descritiva dos dados aconteceu através do programa Microsoft Excel e a associação entre as variáveis foi analisada por meio do teste Qui-quadrado ou exato de Fisher. **Resultados:** Os RNs apresentaram tempo de vida de 6 a 49 horas, sendo a maior parte nascidos de parto vaginal, do sexo masculino, com peso adequado, idade gestacional com média de 38,9 semanas e APGAR indicando bom prognóstico. Cerca de 85,7% não possuía nenhum tipo de afecção respiratória, entretanto 14,2% possuíam diagnóstico clínico, apresentando Desconforto Respiratório, Taquipneia Transitória, Pneumomediastino e Icterícia Neonatal. Na associação da função respiratória com a via de parto, obteve-se valores abaixo do nível de significância ($p > 0,05$) em todas as associações. **Conclusão:** Não foram encontradas associações significativas entre a via de parto e as disfunções respiratórias, entretanto, durante a análise descritiva foram observadas alterações respiratórias em RNs nascidos de parto cesárea bem como por via vaginal. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a investigação dessas correlações em amostras mais amplas em diferentes perfis de maternidades, a fim de garantir uma melhor assistência e consequentemente melhores desfechos maternos e neonatais, certificando que as políticas públicas sejam realmente efetivas.

Palavras-chave: Função respiratória. Recém-nascidos. Parto Vaginal. Parto Cesárea. Políticas Públicas.



25. BENEFÍCIOS DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR NO BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE

BENEFITS OF THE PULMONARY REHABILITATION PROGRAM ON THE PATIENT'S WELL-BEING AND QUALITY OF LIFE

Beatriz Gazzoni Caetano¹, Gabriela Demoner Guisso¹, Kamila de Oliveira Cazagrande¹, Leandra Carolina Paganini Gottardo¹, Letícia Guimarães Peyneau², Giovana Machado Souza Simões²

¹ Discentes do curso de fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: Leticia.Peyneau@emescam.br

Introdução: A reabilitação pulmonar é uma abordagem terapêutica abrangente que inclui programas estruturados de educação, prevenção e promoção à saúde, concebidos para melhorar os resultados clínicos de pacientes com doenças respiratórias crônicas e sequelas pós-Covid 19. Estas intervenções visam proporcionar uma melhor qualidade de vida através da integração de técnicas de controle respiratório e exercício físico supervisionado. A reabilitação pulmonar permite aos pacientes recuperarem o controle da saúde respiratória, fortalecendo os músculos respiratórios, melhorando a resistência física, reduzindo a dispnéia e fadiga. Além dos benefícios físicos, sabe-se que a reabilitação pulmonar também contribui positivamente no bem-estar emocional e psíquico dos pacientes, propiciando-lhes maior independência e autoconfiança. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos pacientes participantes de uma Programa de Reabilitação Pulmonar em uma clínica-escola filantrópica de Vitória/ES. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, conduzido por meio de um questionário eletrônico, elaborado por meio do *Google Forms*, para investigar a percepção dos pacientes participantes de um Programa de Reabilitação Pulmonar de uma clínica-escola filantrópica de Vitória/ES. As perguntas foram elaboradas no modelo Likert, cujas alternativas variavam entre "concordo totalmente", "concordo", "indiferente", "discordo" e "discordo totalmente", em seguida, os dados foram coletados em planilha por meio do *software Microsoft Excel* e analisados de forma descritiva, sendo expressos em porcentagem. Esta pesquisa possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** A amostra foi composta por 30 pacientes, participantes do Programa de Reabilitação Pulmonar, dos quais 70% (n=21) responderam ao questionário desta pesquisa. Desta amostra participante tem-se que: 38,1% concordam totalmente e 61,9% concordam que perceberam uma melhora significativa da capacidade respiratória durante as atividades diárias; 33,3% concordam totalmente, 61,9% concordam e, apenas, 4,8% dizem indiferente que se sentem mais confiante para realizar atividades físicas após participar do Programa de Reabilitação Pulmonar; 47,6% concordam totalmente e 52,4% concordam que as orientações recebidas no projeto contribuíram para o melhor entendimento do cuidado com a saúde; 85,7% concordam totalmente e 14,3% concordam que a equipe de fisioterapia se mostrou acessível e comprometida em atender suas necessidades de saúde; 57,1% concordam totalmente e 42,9% concordam que o Programa de Reabilitação Pulmonar contribuiu para a diminuição da sensação de dispnéia. **Conclusão:** O Programa de Reabilitação Pulmonar, demonstrou-se benéfico na saúde respiratória e qualidade de vida dos pacientes. A satisfação com a equipe de fisioterapia reforça o valor no atendimento humanizado, evidenciando a eficácia do programa tanto na recuperação física quanto no bem-estar dos pacientes.

Palavras-chaves: Reabilitação Pulmonar. Bem-Estar. Qualidade de Vida.



26. CARACTERIZAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO,
ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE EM
CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES NA REGIÃO SUDESTE: UMA
ANÁLISE DA PNS 2019

CHARACTERIZATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING, BREASTFEEDING,
AND EARLY INTRODUCTION OF COMPLEMENTARY FEEDING IN CHILDREN
UNDER 6 MONTHS IN THE SOUTHEAST REGION: AN ANALYSIS OF THE PNS

Tamires dos Santos Vieira^{1,4}, Iago Sales Orlandi⁴, Jair Rios Neto⁴, Luiz Carlos de
Abreu¹⁻⁴

¹ Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. ² Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁴ Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Introdução: a nutrição infantil é essencial para o desenvolvimento saudável e a prevenção de doenças ao longo da vida. O aleitamento materno e a introdução alimentar equilibrada são fundamentais nos primeiros dois anos de vida, período crítico para o crescimento e o desenvolvimento. A caracterização desses padrões alimentares em crianças menores de dois anos fornece subsídios valiosos para avaliar políticas públicas e direcionar intervenções específicas. Este estudo visa caracterizar o aleitamento materno continuado e a introdução alimentar na região Sudeste do Brasil. **Objetivo:** descrever o aleitamento materno exclusivo e introdução alimentar em crianças menores de 6 anos na região sudeste. **Método:** trata-se de estudo descritivo de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 do Ministério da Saúde. A coleta ocorreu entre agosto de 2019 e março de 2020, com questionários aplicados por entrevistadores treinados a um morador com mais de 15 anos por domicílio, seguindo metodologia já adotada em inquéritos similares. Analisaram-se dados de moradores com 20 anos ou mais responsáveis pelos domicílios. A alimentação dos lactentes foi caracterizada com base em relatos dos responsáveis sobre: consumo de leite materno (sim/não), alimentos saudáveis (frutas, verduras, legumes, feijão, arroz, carne/ovos, batata/mandioca e cereais) e não saudáveis (refrigerantes, sucos artificiais, biscoitos e doces). As análises e estratificações por estados da região Sudeste foram feitas no software IBM SPSS Statistics® (versão 25.0). **Resultados:** no Sudeste, São Paulo apresentou os maiores percentuais de aleitamento materno exclusivo (51,3%; IC95%: 51,1%–51,5%) e ausência do mesmo (47,4%; IC95%: 47,1%–47,7%). O consumo de alimentos não saudáveis foi mais evidente no Rio de Janeiro e em Minas Gerais, ambos com 31,3% (IC95%: 30,9%–31,7%). No Espírito Santo, esse consumo representou 8% (IC95%: 7,7%–8,2%), destacando-se como a principal contribuição do estado nessa categoria. Fora São Paulo, os demais estados apresentaram maior prevalência de alimentos não saudáveis em relação aos saudáveis. **Conclusão:** O estudo revelou variações nos padrões de aleitamento materno exclusivo e introdução alimentar no Sudeste, com São Paulo liderando em aleitamento exclusivo e outros estados apresentando maior consumo de alimentos não saudáveis. Esses dados evidenciam que o Brasil está distante da recomendação da OMS de aleitamento exclusivo até os seis meses, destacando a necessidade de políticas públicas regionais alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, visando promover o aleitamento materno, a educação alimentar infantil e práticas sustentáveis.

Palavras-Chave: Inquéritos populacionais. Aleitamento Materno Exclusivo. Introdução Alimentar.



27. CIGARROS ELETRÔNICOS E POLUIÇÃO AMBIENTAL: IMPACTOS À
SAÚDE E À SUSTENTABILIDADE

ELECTRONIC CIGARETTES AND ENVIRONMENTAL POLLUTION:
IMPACTS ON HEALTH AND SUSTAINABILITY

Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹, Italla Maria Pinheiro Bezerra², Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

³ Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva – UFES.

Autor correspondente: nathalya.candeias.pastore@gmail.com

Introdução: O crescimento do uso de cigarros eletrônicos nas últimas décadas trouxe à tona preocupações não apenas relacionadas à saúde humana, mas também ao impacto ambiental causado por esses dispositivos. Enquanto muitos consomem os cigarros eletrônicos, movidos pela ideia de ser uma alternativa mais "limpa e segura" ao cigarro tradicional, os resíduos gerados por seus componentes eletrônicos e químicos apresentam riscos ambientais prejudiciais. Falta de descarte adequado e de substâncias tóxicas presentes em suas baterias e cartuchos perigosos para a poluição atmosférica, afetando ecossistemas e a saúde pública. **Objetivo:** Descrever o impacto ambiental causado pelos resíduos eletrônicos e químicos gerados pelos cigarros eletrônicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir de busca na PubMed, utilizando-se os descritores: Vaping AND Environmental Pollution AND Environment and Public Health. Os critérios de inclusão foram: textos completos gratuitos, disponíveis em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que, após leitura de título e resumo, não apresentavam relação com o tema ou eram revisões de literatura. Esta pesquisa faz parte do projeto financiado pelo Edital FAPES 28/2022 – UNIVERSAL, “Tecnologia Educativa com foco nos riscos e malefícios no uso de Cigarros Eletrônicos: Cuidando de Si e dos Outros”, T.O nº 878/2023. Além de bolsa de Mestrado proveniente do Edital 69/2022 – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **Resultados:** Os cigarros eletrônicos geram grandes quantidades de resíduos eletrônicos e substâncias químicas tóxicas, como baterias e líquidos contendo nicotina, que poluem o ar, solo e a água, contribuindo para a contaminação ambiental e afetando a saúde humana. O descarte inadequado desses dispositivos agrava o problema, expondo trabalhadores e comunidades aos riscos de metais pesados e produtos químicos. Esse cenário evidencia a incompatibilidade com o ODS 12, que exige padrões sustentáveis de consumo e produção. **Conclusão:** O uso de cigarros eletrônicos gera resíduos eletrônicos e substâncias químicas tóxicas que poluem o meio ambiente e prejudicam a saúde humana, contaminando ecossistemas e fontes de água. A indústria precisa adotar práticas mais sustentáveis, como programas de reciclagem e descarte seguro, para alinhar-se ao ODS 12, que visa garantir consumo e produção responsáveis. Políticas públicas são essenciais para mitigar os impactos ambientais e promover alternativas sustentáveis, reduzindo os danos dessa nova forma de poluição.

Palavras-chave: Vaping. Poluição Ambiental. Meio Ambiente e Saúde Pública.



28. **CIRURGIA FETAL PARA CORREÇÃO DE MENINGOMIELOCELE:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**FETAL SURGERY FOR MENINGOMIELOCELE CORRECTION:
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Rafaela Sobreira La Rocca¹, Jair Rios Neto^{1,2}, Susanne Rodrigues de Faria Dantas¹, Luana Ribeiro Dantas¹, Emily da Conceição Sarcinelli¹, William José da Silva Messias, Naeme José de Sá Filho^{1,3}.

¹Centro Universitário Multivix. Vitória, ES, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

³Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: rafaelasobreiralarocca@gmail.com

Introdução: A meningomielocèle (MMC) é uma forma grave de espinha bífida, resultante da falha no fechamento do tubo neural durante a embriogênese. Essa condição leva à protrusão da medula espinhal e meninges através de uma abertura na coluna, causando complicações neurológicas e sistêmicas, como paralisia, disfunções motoras, hidrocefalia e malformação de Arnold-Chiari II. A exposição do tecido nervoso ao líquido amniótico provoca degeneração neurológica progressiva, impactando a qualidade de vida e elevando os custos de tratamento. A cirurgia fetal é uma intervenção promissora para reduzir as complicações neurológicas. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre as manifestações clínicas, métodos diagnósticos e abordagens cirúrgicas da MMC, com foco na cirurgia fetal, que corrige a lesão antes do nascimento, melhorando desfechos neurológicos e reduzindo a necessidade de derivação ventricular, apesar de riscos como parto prematuro. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura em bases como PubMed, SciELO e Google Scholar, abrangendo artigos de 2010 a 2023, com ênfase nas manifestações clínicas e abordagens cirúrgicas, especialmente a cirurgia fetal. **Resultados:** Os déficits neurológicos incluem paralisia dos membros inferiores e perda de sensibilidade. Lesões acima de L2 geralmente requerem uso de cadeira de rodas; lesões abaixo de S1 permitem que alguns pacientes caminhem com auxílio, embora com deformidades e descontrole postural. Disfunções urinárias e intestinais são comuns devido ao comprometimento das raízes sacrais, resultando em bexiga e intestino neurogênicos. Entre 60% e 90% dos pacientes desenvolvem hidrocefalia, causada pela malformação de Arnold-Chiari II, que afeta a circulação do líquido cefalorraquidiano. O tratamento tradicional consiste no reparo pós-natal, fechando a lesão nas primeiras 24 a 48 horas após o nascimento, prevenindo infecções e minimizando danos adicionais, mas sem reverter os danos causados pela exposição ao líquido amniótico. A cirurgia fetal, realizada entre 19 e 25 semanas de gestação, corrige a lesão intraútero, prevenindo a degeneração neurológica. Estudos indicam que essa abordagem reduz a necessidade de derivação ventricular e melhora a mobilidade, mas apresenta riscos como parto prematuro e complicações maternas, como ruptura de membranas e infecções. **Considerações finais:** A cirurgia fetal mostra-se promissora no tratamento da MMC, reduzindo complicações neurológicas e melhorando a qualidade de vida. No entanto, os riscos de parto prematuro e complicações maternas são desafios relevantes. O avanço de técnicas minimamente invasivas, como a fetoscopia, pode minimizar esses riscos, maximizando os benefícios da intervenção precoce.

Palavras-chave: Meningomielocèle, Cirurgia fetal, Anormalidades congênicas, Disfunção neurológica.



29. CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O USO DO TABACO PARA ADOLESCENTES
EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE VITÓRIA-ES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AWARENESS ABOUT TOBACCO USE FOR ADOLESCENTS IN A PUBLIC SCHOOL
IN VITÓRIA-ES: AN EXPERIENCE REPORT

Alice Gomes Brumatti¹, Emanuele Pansini Mazocco¹, Nathália Rangel Nogueira¹, Nathielle Pereira Pimenta¹, Letícia Guimarães Peyneau².

1 Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: emanuele.mazocco@edu.emescam.br

Introdução: O uso do cigarro representa um grave problema de saúde pública, com impacto direto na saúde física e econômica das populações. Deste modo, o tabagismo é um dos principais fatores de risco para uma série de doenças crônicas, que afetam milhões de pessoas em todo o mundo. Além das consequências para a saúde, o cigarro está associado ao empobrecimento da população, pois os gastos com o tratamento de doenças relacionadas ao tabaco e a perda de produtividade são significativos tanto para o sistema de saúde quanto para a economia das famílias. **Objetivo:** Descrever a percepção de discentes de fisioterapia acerca da conscientização dos adolescentes de uma escola pública em Vitória - ES sobre os malefícios advindos do uso do tabaco e outras substâncias tóxicas que compõem o cigarro convencional e o eletrônico para a saúde e qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da vivência de discentes do curso de Fisioterapia da EMESCAM, em um projeto de conscientização sobre os riscos e consequências do uso do tabaco para adolescentes cursando o 8º ano em uma escola de ensino fundamental pública de Vitória -ES, durante o mês de outubro de 2024. **Resultados:** A experiência realizada com o grupo de adolescentes revelou-se essencial, dada a importância de conscientizá-los sobre os malefícios do tabagismo e seus derivados, especialmente em um público tão suscetível aos vieses de idade, contexto socioeconômico e condições espaciais. Vale destacar que as informações transmitidas aos participantes do projeto têm por propósito transcender o espaço escolar, alcançando também indivíduos em seu convívio próximo. Nesse contexto, com base na devolutiva e nas reflexões dos alunos sobre seu próprio estilo de vida, a intervenção mostrou-se necessária, visando fomentar uma conscientização mais ampla que promova a saúde e a qualidade de vida na comunidade. As intervenções preventivas e informativas acerca do impacto do tabagismo se alinham aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visam promover saúde, bem-estar e redução das desigualdades. **Conclusão/ Considerações Finais:** É fundamental compartilhar este conhecimento com adolescentes, pois a maioria inicia o tabagismo nessa faixa etária. O objetivo é orientá-los a tomar decisões saudáveis que impactem positivamente sua saúde e qualidade de vida, tanto no curto quanto no longo prazo. Para nós, enquanto alunos, essa experiência foi enriquecedora, pois pudemos aplicar e disseminar os conhecimentos adquiridos, promovendo a educação em saúde e buscando transformar hábitos e ambientes para um futuro mais consciente e saudável.

Palavras-chaves: Adolescência. Conscientização. Tabagismo.



30. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO FÍSICA PARA O DIAGNÓSTICO DA
ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PHYSICAL ASSESSMENT CRITERIA FOR THE DIAGNOSIS OF ADOLESCENT
IDIOPATHIC SCOLIOSIS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Cinara Thamires da Costa Silva¹, Ruan Turial Bissoli¹, Vinícius da Costa Mathias¹, Aébe
Alves Torres², Pâmela Reis Vidal², Priscila Rossi de Batista²

¹ Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -
EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

² Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -
EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

E-mail correspondente: cinara.silva@edu.emescam.br

Introdução: A Escoliose Idiopática do Adolescente (EIA) é uma deformidade caracterizada por uma curvatura lateral anormal da coluna vertebral, que acarreta alterações físicas e psicossociais para o portador. Devido ao seu potencial progressivo, o diagnóstico precoce torna-se crucial para evitar o agravamento da curvatura e reduzir os impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, torna-se importante definir os critérios de avaliação física que possibilitam um diagnóstico clínico preciso e padronizado da escoliose.

Objetivo: Identificar na literatura quais são os critérios da avaliação física utilizados para diagnosticar a EIA. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada com os artigos obtidos das bases de dados Lilacs, Scielo e PubMed, utilizando os descritores “*idiopathic scoliosis*”, “*child*”, “*adolescent*”, “*treatment*”, e “*diagnosis*” em uma combinação com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos do tipo revisão, nos idiomas português, espanhol e inglês publicados nos últimos 10 anos que abordassem sobre a avaliação diagnóstica da EIA e excluídos estudos intervencionais, editoriais, carta ao editor, estudos que não incluíram o objeto de pesquisa, além de estudos duplicados nas bases de dados. No total, foram encontrados 7.231 artigos e, após triagem, cinco foram incluídos na análise do presente estudo. **Resultados:** Dos cinco estudos selecionados, três eram indexados na PubMed e dois na Lilacs. Os artigos evidenciam que o diagnóstico da Escoliose Idiopática do Adolescente foca na verificação de gibosidade e assimetrias nas escápulas, ombros e cintura. O exame inclui o teste de flexão frontal de Adams, com a utilização de um escoliômetro para medir a rotação do tronco, que se variar entre 5° e 7°, recomenda-se radiografia panorâmica ântero-posterior e de perfil da coluna vertebral, permitindo-se medir o ângulo de Cobb e classificar a curvatura quanto a sua topografia. **Conclusão/Considerações Finais:** A EIA é uma condição que causa significativos impactos na saúde física dos portadores, bem como no bem-estar psicológico e social. O presente estudo traz fatores que devem ser considerados para assegurar um adequado diagnóstico precoce baseado em evidência científica, permitindo intervenções terapêuticas em tempo hábil para minimizar os crescentes prejuízos da EIA na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Adolescente, Diagnóstico, Escoliose, Exame Físico.



31. **DESAFIOS ENCONTRADOS NO ACESSO AO TRATAMENTO PARA
PACIENTES COM DOENÇAS RARAS**

**CHALLENGES FOUND IN ACCESS TO TREATMENT FOR PATIENTS WITH
RARE DISEASES**

Rodrigo Scoassante Tavares¹, Beatriz Pralon Nascimento Castheloge Coutinho², Rayane Soares de Oliveira Kuster Moura³, Fabiana Rosa Neves Smiderle⁴

1 Discente do Programa de pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

2 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória/ES. Brasil.

4 Docente do Programa de pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

E-mail correspondente: rodrigo.st.tavares@gmail.com

Introdução: As doenças raras são caracterizadas por sua baixa prevalência na população, mas que apresentam desafios significativos para os pacientes, familiares e sistema de saúde. Estima-se que existam milhares de doenças raras identificadas, muitas das quais são crônicas, progressivas e com risco à vida, impactando profundamente a vida dos pacientes. Esses indivíduos frequentemente enfrentam barreiras consideráveis no acesso a cuidados médicos especializados, incluindo dificuldades no acesso a tratamentos adequados e procedimentos cirúrgicos, quando indicado. **Objetivo:** Descrever sobre os desafios encontrados na garantia de acesso a cirurgias para pacientes com doenças raras. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A estratégia de busca empregada nas bases de dados utilizou os seguintes descritores na língua inglesa, reconhecidos pelos sistemas de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Mesh: (General surgery) AND (Rare Diseases) AND (Human Rights OR Right to Health) e (General surgery) AND (Rare Diseases). Como critérios de inclusão foram utilizados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2014 e 2024. A busca dos estudos foi realizada entre os meses de maio a julho de 2024. **Resultados:** Foram encontrados nas bases de dados 87 publicações, sendo originários da base de dados 13 da LILACS, 68 da MEDLINE/PubMed e 6 da SciELO. Destes, 17 estudos demonstraram satisfazer os critérios de inclusão, bem como possuírem elementos necessários para responder à questão norteadora proposta. Quanto aos principais resultados, foi encontrado que pacientes com doenças raras enfrentam dificuldades consideráveis para acessar tratamentos, especialmente os de natureza cirúrgica. Um dos principais obstáculos é a escassez de profissionais especializados, o que, aliado ao elevado custo dos tratamentos, dificulta o acesso. A carência de estudos clínicos sobre essas doenças agrava ainda mais o cenário, contribuindo para um controle inadequado das complicações e limitando as opções terapêuticas. **Conclusão:** A complexidade do acesso ao tratamento e às cirurgias para pacientes com doenças raras é um problema significativo, exacerbado pela ausência de protocolos clínicos claros e pelo alto custo dos tratamentos. As políticas públicas direcionadas às doenças raras são fundamentais e precisam ser ampliadas para garantir melhorias no acesso ao tratamento. As medidas como a criação de modelos de financiamento adequados são essenciais para superar as barreiras atualmente existentes e proporcionar um atendimento de qualidade a esses pacientes.

Palavras-chave: Cirurgia geral. Doenças raras. Direitos Humanos.



II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

32. DESIGN SENSORIAL E SUSTENTABILIDADE: UMA CONEXÃO ESSENCIAL

SENSORY DESIGN AND SUSTAINABILITY: AN ESSENTIAL CONNECTION

Sandra Regina Bastos¹, David Ruiz Torres²

¹ Interartes e Novas Mídias/ Programa de Pós Graduação Ufes, Vitória, E.S, Brasil

² Interartes e Novas Mídias/ Programa de Pós Graduação Ufes, Vitória, E.S., Brasil

E-mail para correspondência: sandrabastos65@gmail.com

Introdução: A abordagem do tema “Design Sensorial e Sustentabilidade” busca associar a experiência humana com o meio ambiente, promovendo uma relação mais resiliente e responsável e de forma interdisciplinar podemos combinar princípios de design com a psicologia, ecologia e tecnologia criando experiências sensoriais inovadoras e sustentáveis. Diversas aplicações podemos citar como exemplos para aplicação do tema em questão como, na Arquitetura (espaços sustentáveis e para experimentos), em produtos (produtos sustentáveis e sensoriais), em serviços (Experiências inovadoras e sustentáveis), na comunicação (Campanhas de conscientização ambiental) e em recursos tecnológicos.

Método: Quanto à metodologia adotada para essa pesquisa optamos pela análise quantitativa (estatística descritiva e inferencial) e qualitativa (análise de conteúdo) de forma exploratória e descritiva combinando abordagens para fornecer uma visão abrangente sobre a relação entre design sensorial e sustentabilidade. Faremos entrevistas em média com 100 profissionais sendo 30 profissionais de design, 20 especialistas em sustentabilidade e 50 usuários finais). A revisão bibliográfica encabeça os procedimentos com coleta de dados e de forma conclusiva a triangulação dos dados para validação. Treinamentos com políticas públicas e regulamentações também podem promover essas ideias assim como a integração de disciplinas dentro das instituições de ensino. Todas essas considerações contribuem para o avanço do conhecimento sobre o tema, incentivando a criação de soluções inovadoras e responsáveis paralelos aos contextos culturais e geográficos diversos da contemporaneidade. **Considerações finais:** A motivação dessa pesquisa surge das demandas atuais como mudanças climáticas com degradação ambiental, exaustão de recursos naturais, aumento da poluição assim como a demanda por produtos e serviços sustentáveis. Esse tema é fundamental para efetivar a experiência humana em favor do meio ambiente se adaptando ao cenário atual combinando disciplinas com as necessidades e tendências atuais. Os resultados mostram que o design sensorial pode influenciar na redução do impacto ambiental. Esperamos assim agregar valor ao Design, promovendo uma visão mais holística e responsável, contribuindo para um futuro mais sustentável, onde design, tecnologia e meio ambiente sejam e estejam harmonizados.

Palavras-chaves: Sensorial, Sustentabilidade, Projeto, Inovação, Design.



33. **DESIGUALDADES RACIAIS E SOCIOECONÔMICAS NO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: IMPACTO NA MORTALIDADE DE MULHERES NEGRAS**

RACIAL AND SOCIOECONOMIC INEQUALITIES IN BREAST CANCER IN BRAZIL: IMPACT ON MORTALITY OF BLACK WOMEN

Graziella Almeida Salazar Veloso¹, Júlia Mayse Soares Gonçalves², Victoria Maria Vimercati Moreira Duarte de Souza², Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

1 Discente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Discente do curso de enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Docente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória(EMESCAM). Vitória, ES.

Email correspondente: graziellaveloso2000@yahoo.com

Introdução: O câncer de mama representa uma importante questão de saúde pública no Brasil, destacando-se pela alta incidência e mortalidade entre mulheres. Estudos mostram que pretas e pardas são mais afetadas por tipo grave de câncer de mama e que a mortalidade entre elas cresce três vezes mais, evidenciando a disparidade racial. As dificuldades de acesso, principalmente das mulheres pretas e pardas, a condição socioeconômica e grau de escolaridade, contribuem para a falha na detecção precoce e avanço da doença. A ancestralidade, com os mais de 350 anos de escravidão, é outro fator estudado, correlacionando ao diagnóstico do câncer mais agressivo, do tipo triplo negativo. **Objetivo:** Evidenciar as desigualdades raciais e socioeconômicas no câncer de mama no Brasil e o impacto na mortalidade de mulheres negras. **Método:** Trata-se de um resumo elaborado por meio de um levantamento bibliográfico. A pesquisa foi realizada na base de dados PUBMED e LILACS, usando a estratégia de busca: (Breast cancer AND Breast) AND (Racial inequalities OR social disparities OR Black vulnerability) AND (Mortality) AND (Public Policy OR Health Policy) no mês de outubro. **Resultados:** A pesquisa inicial compreendeu um total de 89 artigos PUBMED (n=85) e LILACS (n=4). Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão: texto completo, idiomas inglês e português. Após essa filtragem, restaram 76 artigos. A partir da leitura dos títulos, foram selecionados 67 artigos, e após a análise dos respectivos resumos, foram identificados 54 artigos para compor a amostra final. A pesquisa foi realizada analisando as variáveis como nível de escolaridade, condição socioeconômica e acesso ao tratamento. Os achados indicaram que 60,1% dos diagnósticos de câncer de mama em mulheres negras ocorrem em estágios avançados, comparados a 50,6% entre brancas. Além disso, a mortalidade entre mulheres negras aumentou 3,83 vezes entre 2000 e 2020. É evidente que mulheres negras tendem a viver em áreas menos desenvolvidas, têm menor escolaridade e enfrentam dificuldades de acesso ao tratamento, fatores que contribuem para diagnósticos tardios devido à vulnerabilidade social. Tumores mais agressivos, como o tipo triplo negativo, foram encontrados em 20% das mulheres negras, em contraste com 10% das brancas. **Conclusão:** As disparidades raciais no câncer de mama no Brasil refletem uma combinação de fatores socioeconômicos e históricos que afetam diretamente a saúde das mulheres negras. É necessário que as políticas públicas abordem essas desigualdades, promovendo o rastreamento e o acesso a tratamentos eficazes para todas as pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama. Vulnerabilidade negra. Desigualdades raciais. Mortalidade. Políticas públicas.



34. DESIGUALDADE SALARIAL ENTRE HOMENS E MULHERES NO
MERCADO DE TRABALHO

WAGE INEQUALITY BETWEEN MEN AND WOMEN IN THE LABOR
MARKET

Ana Clara dos Santos Braga¹, Daniel de Siqueira Nunes Reis¹, Juliana da Silva Gomes¹,
Neuza Maria de Siqueira Nunes¹

¹ Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ

E-mail correspondente: neuzamsnunes@gmail.com

Introdução: O Brasil é caracterizado por apresentar uma das maiores desigualdades na distribuição de renda. Parte da dispersão salarial é atribuída à heterogeneidade dos trabalhadores, principalmente em termos de escolaridade, como também a segmentação associada à forma de inserção no mercado de trabalho e a discriminação por gênero e cor. A educação ainda é o principal meio de acesso ao conhecimento e também está ligada a competitividade, a capacidade de inovar e a inserção no mercado de trabalho. A forma de inserção no mercado de trabalho entre homens e mulheres ocorreu significativamente de maneiras diferentes. Comparando pessoas com mesmo nível de qualificação, ocupando postos de trabalho semelhantes e vivendo na mesma região, observa-se a existência de significativos diferenciais salariais entre homens e mulheres. **Objetivo:** Abordar as diferenças salariais entre homens e mulheres no mercado de trabalho. **Método:** Estudo qualitativo, partindo do método dedutivo, auxiliado de revisão bibliográfica sobre o formato sistemático e pesquisa empírica sobre as diferenças salariais entre homens e mulheres no mercado de trabalho. **Resultados:** O mercado de trabalho gera desigualdade quando remunera de forma diferenciada homens e mulheres de mesma produtividade e ocupando postos de trabalho semelhantes. Parte das diferenças em remuneração do trabalho também depende do nível de escolaridade dos trabalhadores, aqueles com ensino superior ganham, em média, mais daqueles que têm ensino médio. A desigualdade salarial colabora para a existência da desigualdade de gênero, resultando na oportunidade de acesso à educação, participação política e representação em cargos de liderança. **Conclusão/Considerações Finais:** O combate da desigualdade salarial entre gêneros necessita de esforços envolvendo atitudes individuais e governamentais, como mostrar a importância de educação para a igualdade de gênero, aumentando o investimento no capital humano das mulheres, além de desenvolver ações afirmativas para a contratação das mulheres e implementação e melhoria das políticas de gênero. A educação como acumulação de capital humano corrobora para a colocação dos indivíduos no mercado de trabalho, para a qualidade do emprego, para os ganhos salariais. Para tanto, há necessidade de políticas públicas direcionadas às pessoas com baixo nível de qualificação para prepará-las e readaptá-las ao mercado de trabalho em prol da redução da desigualdade salarial entre homens e mulheres no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Desigualdade salarial, Educação, Mercado de Trabalho.



35. DETERMINANTES DA SAÚDE MENTAL DE IMIGRANTES: UMA REVISÃO
PRELIMINAR

DETERMINANTS OF IMMIGRANTS' MENTAL HEALTH: A PRELIMINARY
REVIEW

Tainá Pereira de Andrade¹, Khatrinia Moura Marques¹, Patrícia Germain², Beatriz de
Barros Souza³

¹ Discente. Graduação em Enfermagem - Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Docente. Dept. Enfermagem - Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canadá.

³ Docente. Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: beatriz.souza@emescam.br

Introdução: Entre os principais desafios da população migrante, a saúde mental é um dos quais tem grande relevância, pois enfrentam uma série de barreiras que impactam diretamente seu bem-estar psicológico e adaptação no país de destino. **Objetivo:** Este estudo analisa a abordagem de saúde mental predominante nas revisões sistemáticas sobre as pessoas imigrantes no continente americano e sua relação (ou não) com os determinantes sociais da saúde. **Método:** A partir da busca na PROSPERO (*International Prospective Register Of Systematic Reviews*) pelo descritor MeSH mais próximo ao fenômeno da imigração (o radical “immigr” e a permuta por derivados), foram identificadas revisões indexadas para os seguintes descritores: “Emigrants & Immigrants”; “Emigration & Immigration”; e “Undocumented Immigrants”. Excluídas as revisões repetidas, em andamento, sem afinidade no título (explícita) à saúde mental e/ou aquelas relativas a outras regiões, foram elencados sete trabalhos para análise dos resumos. **Resultados:** A análise preliminar indicou, entre outros: a) a escassez de intervenções voltadas à melhoria da saúde mental de mulheres imigrantes; b) a relação entre a adequação cultural de intervenções (como terapias e programas psicoeducacionais) e sua eficácia ou padrão ético (no caso de intervenções com saúde digital); c) o “estresse aculturativo”, o gênero (feminino), a idade (mais jovem), a condição econômica (desemprego; baixa renda) e as relações interpessoais (baixo convívio com pessoas imigrantes) como preditores de risco para a saúde mental dessa população. **Conclusão:** O foco predominante nas revisões do estudo ainda traz poucos determinantes sociais da saúde dessa população no país de destino. Mais estudos nesse sentido são altamente recomendados.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde. Imigrantes. Saúde mental.



36. DIREITO À SAÚDE
RIGHT TO HEALTH

Alice Alves de Oliveira¹, Eric Rolin Diniz², Lidiana Barbosa de Andrade³, Maria Augusta Simões Oliveira⁴, Beatriz de Barros Souza⁵, Paulo Andre Stein Messetti⁶

1 Programa de Pós graduação, mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM, Vitória – ES, Brasil.

E-mail correspondente: alice.oliveira@edu.emescam.br

Introdução: A Cambridge Health Alliance (CHA) é uma Fundação que atua na intervenção direta e suporte a pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade e baixo índice de vida, geralmente a origem étnica diversa associada a barreira linguística que dificulta a comunicação são fatores que somados ao sistema assistencial seletivo e estratificado Americano reduzem a condição de vida humana da população necessitada. A filantropia continua sendo fundamental para o sucesso da CHA na melhoria da saúde de sua comunidade. **Objetivo:** É apresentar alguns dos principais programas e iniciativas apoiados pelas doações, demonstrando como elas estão impactando positivamente a saúde e o bem-estar da comunidade atendida pela CHA. **Métodos:** A pesquisa sobre Direito à saúde foi realizada através de análise documental e entrevistas com a Presidente, Fundação CHA, onde foram descrito sobre as ações, propostas, estruturas, funcionamentos, prevenção da CHA. **Resultados:** A Fundação CHA tem melhorado a qualidade de vida de pessoas em situação de rua e imigrantes, servido como referência em assistência social para outros estados americanos, demonstrado a importância da filantropia para suprir as lacunas do sistema de saúde, os resultados alcançados pela CHA evidenciam a importância de iniciativas que buscam atender as necessidades de grupos vulneráveis, oferecendo serviços essenciais e promovendo a inclusão social. **Conclusão:** A Fundação CHA é uma instituição que presta serviços de saúde de qualidade com foco na inclusão, na saúde mental e na atenção básica, combate a desigualdade através de ações como a distribuição de cestas básicas e a tradução de serviços, defende políticas públicas para garantir o acesso à saúde e bem-estar da população. O trabalho da CHA é exemplar e demonstra a importância da filantropia e da parceria entre o setor público e privado para enfrentar os desafios sociais. Contudo foi constatada uma melhoria significativa nas taxas de aleitamento materno, de redução de intervenções médicas e realização de partos mais positivos com a estratégia de execução do sistema assistencial, percebe-se que fatores como o racismo sistêmico e o preconceito implantado no sistema assistencial público será combatido, resultando em melhores condições de saúde e redução nas disparidades de atendimento e direitos básicos para uma população tão diversificada.

Palavra-chave: Direitos Básicos, Assistência à Saúde, Sistema Integral de Saúde



37. DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+: CONQUISTAS, BARREIRAS NO
ACESSO AOS DIREITOS E PERSPECTIVAS PARA UMA SOCIEDADE INCLUSIVA
NO BRASIL

RIGHTS OF THE LGBTQIAP+ POPULATION: ACHIEVEMENTS, BARRIERS
IN ACCESS TO RIGHTS AND PERSPECTIVES FOR AN INCLUSIVE SOCIETY
IN BRAZIL

Carla Loureiro Portuense Siqueira¹, Eloiza Toledo Bauduina¹, Nathalya das Candeias
Pastore Cunha¹, Maria Clara Sossai de Almeida¹, Paulo André Stein Messetti², Beatriz de
Barros Souza²

¹ Discente em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências
da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local,
da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Autor correspondente: maria.sossai@edu.emescam.br

Introdução: Entender os direitos fundamentais da população LGBTQIAP+ passa por uma análise abrangente, que envolve o contexto histórico, as conquistas e os desafios que ainda permanecem na sociedade atual. O reconhecimento dessa população, além da proteção dos direitos e políticas são essenciais para uma sociedade justa e igualitária. **Objetivo:** Descrever as conquistas e barreiras no acesso aos direitos da população LGBTQIAP+ na luta por uma sociedade inclusiva no Brasil e no mundo. **Método:** Trata-se de uma análise documental de natureza qualitativa e exploratória e de análise de políticas públicas para a população LGBTQIAP+. **Resultados:** A trajetória dos direitos da população foi marcada por uma longa história de repressão, estigmatização, criminalização e marginalização social. No Brasil, algumas conquistas foram leis, como a Resolução nº 175/2013 do Conselho Nacional de Justiça; o PL 3.394/2021; e a lei 7.716 de 1989 contra a discriminação, criadas para proteger pessoas LGBTQIAP+ garantindo igualdade de tratamento. Essas leis brasileiras visam garantir alguns direitos fundamentais como o direito à identidade, à segurança e à vida, ao trabalho, educação e à saúde. Algumas conquistas foram o casamento igualitário, a retificação de nome e gênero e a criminalização da homofobia e transfobia. A sociedade tem um papel fundamental no tema, sendo essencial o apoio familiar e social, a conscientização e educação e ações antidiscriminatórias. **Conclusão:** Constataram-se os notórios avanços em relação aos direitos da comunidade LGBTQIAP+, envolvendo essas pessoas em todos os ambientes e proporcionando representatividade para o grupo. Porém, verifica-se ainda nos tempos atuais diversos desafios para essa população, principalmente no que diz respeito ao preconceito vivenciado por esse grupo. O estudo levanta a necessidade de respeitar e proteger os direitos dessa população como direitos humanos essenciais. Assim, deve-se incentivar e promover um ambiente seguro e igualitário.

Palavras-chave: Direitos de Gênero. Pessoas LGBTQIAP+. Inclusão Social.



38. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE IDOSOS VÍTIMAS DE ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL ATENDIDOS PELO SAMU 192/ES

SPATIAL DISTRIBUTION OF ELDERLY PEOPLE VICTIMS OF CEREBRAL
VASCULAR ACCIDENTS SERVED BY SAMU 192/ES

Júlia Caldas Araujo^{1,4}, Maria Eduarda Nemer Casagrande^{1,4}, Mariana Andrade Rodrigues
Alves^{1,4}, Raissa Sartório Silva Rangel^{1,4}, Simone Karla Apolônio Duarte^{2,4}, Caio Duarte
Neto^{2,4}, Wagner Carrupt Machado^{3,4}, Luciana Carrupt Machado Sogame^{2,4}.

1 Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil

2 Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória/ES. Brasil.

3 Docente da Universidade Federal de Uberlândia - UFU. Uberlândia/MG. Brasil.

4 Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar da Rede de Urgência e Emergência (NUPI-RUE), Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: mariana.aalves@edu.emescam.br

Introdução: O AVC é uma das principais emergências atendidas pelo SAMU 192, especialmente entre os idosos, que têm maior risco devido a doenças crônicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é verificar o perfil dos idosos vítimas de AVC atendidos pelo SAMU 192/ES. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados retrospectivos, incluindo uma amostra de 22.760 idosos (≥ 60 anos) atendidos pelo SAMU 192/ES em 2020 e 2021, sendo 18.767 com doenças clínicas, com 8,7% de ocorrência de AVC. A coleta foi realizada na Central de Regulação do SAMU 192/ES, registrando informações sobre o perfil das vítimas (sexo, faixa etária) e características do atendimento (período da semana, turno, tipo de recurso, município, gravidade, transporte e local de encaminhamento). A distribuição espacial foi identificada considerando os 18 municípios atendidos pelo SAMU 192/ES, até dezembro de 2020. Os dados foram organizados em tabelas para análise descritiva. **Resultados:** Das doenças clínicas presentes, totalizando 18.767, 1.638 foram vítimas de AVC. Quanto ao perfil, a maioria das vítimas eram femininas (53,8%), com idade de 60-79 anos (64,2%). Sobre o atendimento a maioria ocorreram de segunda a sexta-feira, turno diurno (74,2%), de origem domiciliar (97%), sendo casos críticos (71,7%). A maioria foi transportada para serviço de saúde, principalmente para hospitais (46,5%), utilizando USB (87,1%) e o serviço público (81,4%). Quanto à distribuição espacial, houve uma prevalência nas cidades de Vila Velha (26,9%), Cariacica (21,1%), Serra (18,3%) e Vitória (16,5%), demonstrando a desigualdade de distribuição no território atendido pelo SAMU 192/ES. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria das vítimas são jovens idosos, atendidos no período diurno e em domicílio, principalmente em Viana e Vila Velha, na Grande Vitória. São casos críticos que exigem rápido atendimento e transporte para hospitais públicos, com USB e USI. Esses dados são importantes para ajustar protocolos e treinar equipes, visando reduzir sequelas e mortalidade.

Palavras-chave: Distribuição Espacial. Idoso. Acidente Vascular Cerebral. Serviços Médicos de Emergência.



39. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E A INFLUÊNCIA DO SEXO NAS
EMERGÊNCIAS PSIQUÁTRICAS ATENDIDAS PELO SAMU 192 NO ESPÍRITO
SANTO

SPATIAL DISTRIBUTION AND INFLUENCE OF THE SEX IN THE
PSYCHIATRIC EMERGENCIES ATTENDED BY SAMU 192 IN ESPÍRITO
SANTO

Humberto Avellar Bebbber¹, Lara Machado de Oliveira¹, Mariana Zamprogno Zottele¹,
Simone Karla Apolonio Duarte¹, Caio Duarte Neto¹, Hudson Pereira Pinto¹, Leonardo
França¹, Lucia Helena Sagrillo Pimassoni¹, Julianna Vaillant Louzada Oliveira¹

¹ Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.
Vitória-ES. Brasil. Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar da Rede de Urgência e Emergência.

E-mail correspondente: humbertobebber@hotmail.com

Introdução: Os serviços de emergências psiquiátricas atualmente abrangem tanto as urgências quanto as emergências, que são definidas por alteração de pensamento, humor ou comportamento social que mostram necessidade de intervenção imediata observada pelo paciente ou terceiro. A emergência psiquiátrica também pode ser definida por circunstâncias em que o comportamento do paciente pode escalar rapidamente para eventos catastróficos. Dessa forma o principal definidor de emergências psiquiátricas é a falta de recursos adequados ao lidar com alterações mentais, cabendo ao serviço de emergência a intervenção para fornecer tais recursos. **Objetivo:** analisou-se a associação entre as ocorrências psiquiátricas na população atendida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) com o sexo e realizado o mapeamento e tabelamento desses dados. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal, com dados do período de 2020 e 2021 do Sistema de Regulação, utilizado pelo SAMU 192 do Espírito Santo. Foram incluídos pacientes classificados como psiquiátricos, de ambos os sexos e idades que foram socorridos pelo SAMU entre 2020 e 2021. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, tipo de ocorrência psiquiátrica, município de ocorrência, destino, origem do chamado, recurso enviado e nível de urgência (críticos ou não críticos). A associação entre as variáveis foi realizada pelo teste de independência do tipo qui-quadrado ou Exato de Fisher. **Resultados:** 24,6% dos pacientes tinham idade entre 25 e 34 anos, 21,9% oriundos da região de Cariacica/Viana, 36,7% atendidos no período vespertino, 69,5% de segunda a sexta feira, de origem domiciliar, 89,6% não críticos, 90,7% com envio de USB, 47,8% recusaram atendimento seguidos de 44,6% que foram destinados a hospitais, 65,4% por agitação e situação de violência e 0,5% com registro de óbito. As variáveis faixa etária, município, período da solicitação, origem, nível de urgência, destino, registro de óbito no local e tipo de incidente apresentaram associação com o sexo. **Conclusão:** Homens jovens foram mais frequentemente envolvidos em situações de agitação e violência, enquanto as mulheres, especialmente na faixa adulta, predominaram em casos de autoagressão e tentativas de suicídio. Houve uma maior gravidade dos casos femininos, mas com menor incidência de óbitos.

Palavras-chave: Suicídio, Psiquiatria, SAMU, Emergência Psiquiátrica.



40. **ENTRE QUEDAS E RESGATES: UM OLHAR SOBRE IDOSOS ATENDIDOS
PELO SAMU 192/ES E OS DESAFIOS DA POLÍTICA DE SAÚDE**

**BETWEEN FALLS AND RESCUES: A LOOK AT ELDERLY PEOPLE SERVED
BY SAMU 192/ES AND THE CHALLENGES OF HEALTH POLICY**

Érika Soares da Silva Andreatti¹, Maressa da Silva Felici², Caio Duarte Neto³, Gracielle Karla Pampolim Abreu⁴, Fernando Rocha Oliveira⁵, Luciana Carrupt Machado Sogame⁵

1 Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. EMESCAM. Vitória-ES. Brasil

2 Bacharel em fisioterapia pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. EMESCAM. Vitória-ES. Brasil

3 Docente da Graduação em Medicina da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

4 Docente da Graduação em Fisioterapia Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Uruguaiana- RS. Brasil.

5 Docente do PPG em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

E-mail correspondente: erika.andreatti@edu.emescam.br

Introdução: As quedas são grave problema de saúde pública e uma das principais causas de lesões e mortes entre idosos. O SAMU 192 é uma das vias de acesso para atendimento a idosos vítimas de quedas, abrangendo todo o território estadual desde a implementação da Política SAMU para Todos, em 2020. **Objetivo:** Analisar os fatores associados a ocorrência de quedas em idosos vítimas de causas externas atendidos pelo SAMU 192 no estado do Espírito Santo a luz das políticas de saúde. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal com coleta retrospectiva de dados do Sistema de regulação do SAMU 192, no Espírito Santo, realizada com 6.174 idosos (≥ 60 anos). Coletaram-se informações quanto ao: ciclo de vida, sexo e município de ocorrência; período da semana, turno da solicitação, tipo de recurso enviado, a origem do chamado, a gravidade presumida, tipos de causa externa, distinto em: queda (da própria altura, de altura menor que seis metros ou maior que seis metros) e outras causas externas (Acidente terrestres e agressão); e destino. Realizou-se o cálculo de prevalência para queda e o teste de Qui-quadrado. **Resultados:** A prevalência de queda foi 88,1% e a maioria dos idosos eram da faixa etária entre 60 e 79 anos, sexo feminino, chamados em domicílio, no período da semana, no turno vespertino e nos municípios de Vila Velha, Cariacica e Vitória. Enviou-se a Unidade de Suporte Básico, a gravidade presumida foi a amarela e os idosos foram transportados para um serviço de saúde, em sua maioria, para hospitais públicos. Verificou-se associação ($p < 0,05$) entre queda em idosos com idade maior ou igual a 80 anos, sexo feminino, turno madrugada, chamado domiciliar, gravidade presumida azul/verde e amarelo, recurso Unidade de Suporte Básico e transportados para hospitais filantrópicos e privados. **Conclusão:** Os fatores associados, as quedas, identificados permitem otimizar a capacidade de resposta rápida da assistência pré-hospitalar e elaborar estratégias para minimizar os riscos associados a quedas, garantindo que os idosos recebam atendimento imediato e adequado como preconizado pela Política Nacional de Atenção às Urgências. Esses achados reforçam a necessidade da efetiva implantação das políticas de saúde focadas na prevenção de quedas a ao envelhecimento ativo. Destaca-se que é fundamental investimento em saúde, autonomia e qualidade de vida dos idosos, além de fortalecer suas redes de apoio familiares e comunitárias. Esse investimento será essencial para garantir um envelhecimento digno e ativo que é preconizado na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Palavras-chave: Política de saúde. Queda. Idosos. SAMU.



41. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: HÁ DIFERENÇAS ENTRE AS
MACRORREGIÕES DO BRASIL?

POPULATION AGING: ARE THERE DIFFERENCES BETWEEN THE MACRO-
REGIONS OF BRAZIL?

Rafael Alves de Souza Meneguelli¹, Mariana Santos de Sá Galina² e Alan Patricio da Silva³

¹ Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil

² Acadêmicas de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

³ Docente em Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local., Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES. Brasil.

E-mail correspondente: rafael.meneguelli@edu.emescam.br

Introdução: Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2004 a 2015, o número de idosos no país aumentou de 9,8% para 14,3%; sendo a faixa etária que mais cresceu no país. De acordo com o censo demográfico de 2022, aproximadamente 9,3% da população brasileira era composta por idosos não-longevos, com idades entre 60 e 79 anos. Por outro lado, aproximadamente 1,5% tinham 80 anos ou mais. A estimativa para 2050 é que a proporção de idosos com mais de 80 anos atinja 6,7% da população, podendo ultrapassar os 19 milhões. Portanto, a população idosa representa hoje uma parcela significativa e crescente na sociedade brasileira, gerando uma série de novas demandas e exigências em relação às políticas públicas de saúde e aumentando participação ativa dos idosos na vida social. **Objetivo:** Analisar as diferenças no processo de envelhecimento populacional nas macrorregiões brasileiras. **Método:** Trata-se de um resumo simples realizado em novembro de 2024 a partir da busca de artigos completos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados Pubmed, BVS, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Nesta busca foram utilizados os descritores: Aging, population dynamics, brazil. **Resultado:** O Índice de Envelhecimento (IE) é uma boa opção para acompanhar o envelhecimento de uma população específica. O IE é caracterizado como a quantidade de pessoas com 60 anos ou mais para cada 100 indivíduos com menos de 15 anos, dentro de uma população residente em uma área geográfica específica, em um ano determinado. A partir da análise do IE das macrorregiões do país observamos aumento deste índice em todas as regiões nas últimas décadas sendo a região Norte como a mais jovem, seguida da região Nordeste, enquanto as regiões Sudeste e Sul apresentam estruturas mais envelhecidas, com as maiores proporções de idosos com mais de 65 anos. O Centro-Oeste tem uma configuração intermediária. **Conclusão:** O envelhecimento da população Brasileira é um fenômeno demográfico relevante e contemporâneo que está alterando a dinâmica social em nosso país, conhecer as características desse processo e suas diferenças nas diversas regiões se faz necessário para responder de maneira assertiva as demandas e garantir a equidade na distribuição dos recursos e na criação de políticas que assegurem um envelhecimento seguro e digno, preservando todos os seus direitos garantidos.

Palavras-chave: Idoso, Envelhecimento, Dinâmica populacional, Inquéritos epidemiológicos.



42. EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA NO SUS: ANÁLISE DAS
AÇÕES E PROCEDIMENTOS DE SAÚDE BUCAL NO ESPÍRITO SANTO (2013 -
2023) COM DADOS DO DATASUS

EVOLUTION OF DENTAL PRODUCTION IN SUS: ANALYSIS OF ORAL
HEALTH ACTIONS AND PROCEDURES IN ESPÍRITO SANTO (2013 - 2023)
WITH DATA FROM DATASUS

Laís Gomes Lopes¹, Fabiana Rosa Neves Smirdele², Alan Patricio da Silva², Fernando
Rocha Oliveira².

¹Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-
Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail Correspondente: lais.lopes@edu.emescam.br

Introdução: A análise da produção odontológica no Sistema Único de Saúde (SUS) oferece uma perspectiva fundamental sobre a evolução das ações e procedimentos de saúde bucal, especialmente no âmbito regional. Investigar os padrões e tendências de aprimoramento das estratégias e políticas públicas de promoção da saúde bucal e a redução das desigualdades no atendimento e nas políticas de saúde bucal no Espírito Santo é essencial. **Objetivo:** Analisar a evolução das ações e procedimentos de saúde bucal no Espírito Santo entre 2013 e 2023. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, seguindo as recomendações da estrutura metodológica desenvolvida no checklist PRISMA-ScR. As buscas foram realizadas nas bases MEDLINE via PubMed, LILACS, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Embase, e SciELO. Foram empregados três vocabulários controlados em saúde, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em conjunto com operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** De 1.721 estudos, 29 foram incluídos na revisão. As publicações analisadas foram publicadas entre 2014 e 2024, sendo todas de estudos brasileiros que refletem as diferentes regiões geográficas do país. Os resultados evidenciaram que, em nível nacional, as ações e procedimentos de saúde bucal no SUS têm apresentado avanços, com o apoio de políticas públicas e esforços governamentais para ampliar o acesso odontológico à população, oferecendo acesso à saúde bucal e promovendo a melhoria da qualidade de vida ao prevenir doenças, promover o bem-estar físico e emocional, e reduzir riscos para a saúde geral. **Conclusão:** Estudar as particularidades regionais do Espírito Santo é essencial para entender como desigualdades socioeconômicas e barreiras geográficas afetam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde bucal, permitindo adaptar políticas públicas às necessidades locais e melhorar a saúde bucal da população.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Poder Público. Governo Estadual. Saúde da Criança. Direito Humano. Direito à Saúde.



43. EVOLUÇÃO DOS CUSTOS EM SAÚDE COM INTERNAÇÕES
HOSPITALARES DE PESSOAS IDOSAS NO ESTADO DO ACRE, BRASIL (2018-2023)

EVOLUTION OF HEALTHCARE COSTS FOR HOSPITAL ADMISSIONS OF
ELDERLY INDIVIDUALS IN THE STATE OF ACRE, BRAZIL (2018-2023)

Pedro Omar Batista Pereira¹, Mateus Pinheiro de Souza¹, Amanda Vitória Rodrigues dos Santos¹, Eumar Soares Silva Filho¹, Laura Beatriz Argôlo Moreira¹, Ana Clara Ferreira Asbeque², Francisco Naildo Cardoso Leitão³

1 Graduando, Curso de Medicina, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

2 Mestre, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

3 Ph.D., Docente, Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

Correspondência para: pedro.omar@sou.ufac.br

Introdução: O Brasil está envelhecendo. Projeções indicam que, em 2030, o número de idosos superará o de crianças de zero a 14 anos. Como a saúde é um direito fundamental e dever do Estado, é crucial que o setor público assegure os recursos necessários para atender a essa população em crescimento. No Acre, monitorar os gastos com internações hospitalares de idosos se torna essencial, considerando desafios regionais e a distribuição dos serviços de saúde, permitindo avaliar e planejar a sustentabilidade do sistema.

Objetivo: Analisar os custos hospitalares com internação de pessoas idosas no Estado do Acre, Brasil, entre 2018 e 2023. **Método:** Estudo ecológico com dados públicos do Sistema de Internações Hospitalares ([SIM/SUS](#)). Foram analisadas internações de pessoas com 60 anos ou mais, com dados extraídos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e organizados no Excel. As variáveis sexo e faixa etária foram escolhidas pela relevância na alocação dos recursos de saúde. Realizou-se análise de correlação de Pearson para examinar a relação entre os gastos médios por internação nas categorias de maior uso dos recursos públicos. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, ocorreram 46.120 internações, com média anual de 7.687 admissões. Os homens representaram 55,09% dos casos e as mulheres, 44,91%. As internações masculinas aumentaram 54,92%, de 3.598 em 2018 para 5.574 em 2023, enquanto as femininas cresceram 59,02%, de 2.970 para 4.723. Considerando ambos os sexos, as internações distribuíram-se assim: 60 a 69 anos (43,38%), 70 a 79 anos (33,46%) e 80 anos ou mais (23,15%). O custo total com internações foi R\$ 61.990.163,73. Os maiores custos médios por internação foram observados para homens (R\$ 1.424,44) e na faixa etária de 60 a 69 anos (R\$ 1.446,87). A análise de Pearson mostrou correlação positiva fraca entre os custos médios por internação e o número de internações para homens ($r=0,21$) e correlação quase nula para a faixa de 60 a 69 anos ($r=0,15$), sugerindo que o número de internações tem pouco impacto nos custos médios nessas categorias. **Conclusão:** O aumento nas internações e nos custos médios entre idosos no Acre, especialmente entre homens e na faixa de 60 a 69 anos, sobrecarrega o sistema de saúde, destacando a necessidade de políticas de prevenção e de cuidados personalizados para otimizar recursos e reduzir internações hospitalares.

Palavras-chave: Pessoa Idosa. Custos em Saúde. Políticas Públicas.



44. EVOLUÇÃO E DIAGNÓSTICO DA MPOX NO CEARÁ: UMA VISÃO
ATUALIZADA

EVOLUTION AND DIAGNOSIS OF MPOX IN CEARÁ: A CURRENT OVERVIEW

Camila Hemille Matias Morais¹, Kawanny Viturino Rodrigues¹, Lucas Pereira Inácio¹, Ruânia Soares de Sousa¹, Emery Ciana Figueiredo Vidal¹, Olívia de Almeida Duarte¹

¹Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato, Ceará, Brasil.

E-mail correspondente: kawanny.viturino@urca.br

Resumo

Introdução: A Mpx, anteriormente conhecida como "varíola dos macacos", teve seu termo reformulado para evitar uma linguagem discriminatória e estigmatizante, e evitar a relação da doença com o macaco e com os países africanos onde ocorreram os primeiros casos da doença. Trata-se de uma zoonose viral causada pelo vírus da Mpx (MPXV), que pertence à família Poxviridae. Esse vírus pode ser transmitido para seres humanos por contato direto com fluidos corporais, lesões ou superfícies contaminadas de pessoas ou animais infectados. Os sintomas incluem febre, dores no corpo, linfadenopatia e uma erupção cutânea que evolui para pústulas e crostas. **Objetivo:** Reunir dados atualizados sobre os casos de Mpx no estado do Ceará indicando uma ampla visão acerca das notificações da ocorrência da enfermidade, já que, a portaria GM/MS nº 3328, de 22 de agosto de 2022 estabelece obrigatoriedade a notificação imediata em até 24 horas da doença. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo por meio de análise e investigação com base em dados científicos. Dentre eles, o informe operacional do cenário epidemiológico Mpx, documento feito pelo governo do estado do Ceará para descrever a epidemiologia da doença no estado, e seu boletim epidemiológico. **Resultados:** Os dados evidenciam que, no Brasil, houve um declínio do número de casos durante o ano de 2022 para 2023. No estado do Ceará, dos 2.190 casos suspeitos desde 2022, cerca de 592 foram confirmados, concentrados na região de Fortaleza, com o diagnóstico da patologia especialmente entre homens de 18 a 39 anos. Em 2024, até a semana epidemiológica 35, houve a confirmação de 15 novos casos e 11 estão em investigação. Sendo assim, a análise mostra que o número de municípios com casos caiu de 47 em 2022 para 3 em 2024, até agosto. **Considerações Finais:** Conclui-se que a diminuição dos casos de Mpx não garante que os índices não possam subir novamente, devido a presença de casos que ainda estão sob investigação.

Palavras-chave: Poxvírus, Saúde ambiental, Análise de dados



45. FATORES DE RISCO DA PRÉ-ECLÂMPسيا: UMA ANÁLISE PATOLÓGICA,
CLÍNICA E SOCIOECONÔMICA

**RISK FACTORS FOR PREECLAMPSIA: A PATHOLOGICAL, CLINICAL, AND
SOCIOECONOMIC ANALYSIS**

Guilherme Alberto de Souza Ségua¹, Natália Portinho Miguel¹, Laryssa Badaró Miranda¹,
Isabella Miranda de Almeida¹, Antônio Andrade Simão Filho¹, Nicole Holz¹, Ana Luisa
Moscon Casa Grande¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo²

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: nataliaportinhomiguel@gmail.com

Introdução: A pré-eclâmpسيا (PE) é a segunda principal causa de mortalidade materna no mundo e a primeira no Brasil, onde uma em cada quatro mortes gestacionais é atribuída a essa condição. A PE afeta, especialmente, países de baixa e média renda, representando cerca de 16% das mortes maternas nessas regiões e ultrapassando os 25% em algumas partes da América Latina. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco associados à pré-eclâmpسيا. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada com base na pergunta norteadora: “Quais são os fatores de risco da pré-eclâmpسيا?”. Foram pesquisados artigos originais e relevantes ao tema, publicados entre 2020 e 2024. Para o levantamento de dados, utilizaram-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Pubmed, no período de setembro a outubro de 2024, empregando uma estratégia de busca que combinou operadores booleanos e os descritores: *Pré-eclâmpسيا AND "risk factor" AND Hypertension*. Filtros avançados foram aplicados na BVS, restringindo a busca a artigos indexados no MEDLINE, com foco em hipertensão induzida pela gravidez e fatores de risco. Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais que abordassem aspectos causadores ou contribuintes para o desenvolvimento da PE, focados na faixa etária adulta (19 a 44 anos), bem como casos clínicos, meta-análises e diretrizes publicadas entre 2020 e 2024. Foram excluídas revisões de literatura, textos incompletos, artigos indisponíveis gratuitamente e aqueles em idiomas distintos do inglês e português. Após análise, os artigos foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos aqueles que apresentavam desvio temático. Os remanescentes foram lidos na íntegra e selecionados com base em sua relevância e contribuição para o estudo. **Resultados:** Os 10 artigos selecionados identificaram diversos fatores de risco associados à PE, como hipertensão, diabetes, obesidade, lúpus eritematoso sistêmico, histórico familiar, herança genética, nuliparidade, idade materna avançada ou precoce, gestações múltiplas, reincidência de PE, hipertensão intergestacional, hipotiroxemia, espessura do tecido adiposo epicárdico, além de fatores socioeconômicos e étnico-raciais. **Conclusão:** Os fatores de risco para a pré-eclâmpسيا são diversos e interconectados, abrangendo condições clínicas preexistentes, características demográficas e fatores socioeconômicos. Esses achados reforçam a importância de estratégias de triagem e manejo precoce para reduzir o impacto da PE na mortalidade materna.

Palavras-Chave: Hipertensão induzida pela gravidez. Fatores socioeconômicos. Obesidade. Diabetes. Morte materna.



**46. DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12: UMA REVISÃO DAS CAUSAS DA
DEFICIÊNCIA DE COBALAMINA NA POPULAÇÃO ADULTA**

**VITAMIN B12 DEFICIENCY: A REVIEW OF THE CAUSES OF COBALAMIN
DEFICIENCY IN THE ADULT POPULATION**

Alice Müller Vereno¹, Larissa Freitas Muritiba¹, Ana Letícia Elias Alves¹, Natália Passos Monteiro¹, Fernando Sathler José Silva¹, Alef da Cruz Teixeira¹, Gabriel Flor Ferreira Sales¹, Pedro Rodrigues Teixeira¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: natalia.monteiro@edu.emescam.br

Introdução: A vitamina B12 desempenha um papel fundamental no metabolismo humano. No entanto, o corpo humano não é capaz de produzir essa vitamina, necessitando obtê-la por meio da dieta, especialmente através de alimentos de origem animal. Sua absorção ocorre no íleo terminal e depende do fator intrínseco. A deficiência de vitamina B12 é uma condição com impactos significativos na saúde e qualidade de vida da população. **Objetivo:** Identificar as principais causas de deficiência de cobalamina em adultos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa em que as buscas foram realizadas na base de dados PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre setembro e outubro de 2024. Utilizaram-se os descritores “*vitamin B12 deficiency*” AND *adult** AND *causality*, conforme os termos definidos pelo sistema DeCS/MeSH. Os critérios de inclusão restringiram a seleção a artigos publicados entre 2021 e 2024, que abordassem estudos com seres humanos adultos (19 a 64 anos) e redigidos em inglês ou português. Artigos de revisão e estudos com textos incompletos foram excluídos. O processo de seleção incluiu as seguintes etapas: leitura de títulos e resumos, descartando aqueles que não atendiam aos objetivos do estudo. Os artigos remanescentes foram lidos integralmente, sendo a seleção final baseada na relevância dos estudos. **Resultados:** A anemia perniciosa foi identificada como a principal causa de deficiência de vitamina B12 em indivíduos acima de 60 anos, sendo responsável por 20–50% de todas as deficiências relatadas. Após cirurgia bariátrica, a prevalência de deficiências nutricionais, incluindo a deficiência de vitamina B12, foi maior em mulheres. Pacientes com diabetes mellitus em tratamento com metformina apresentaram maior incidência de deficiência de vitamina B12, especialmente entre as mulheres. O risco foi mais elevado em pacientes que utilizavam doses altas de metformina (1000 mg/dia ou mais) por períodos superiores a 48 meses. Além disso, foi observada uma correlação negativa entre a gordura abdominal e os níveis séricos de vitamina B12. Pacientes deficientes em vitamina B12 apresentaram níveis significativamente menores de colesterol total, LDL e triglicérides. **Conclusão:** Diversos fatores contribuem para a deficiência de vitamina B12 em adultos, incluindo o uso prolongado de metformina, deficiência de fator intrínseco, cirurgias bariátricas e aspectos relacionados à dieta e ao estilo de vida. Esses achados destacam a importância de estratégias preventivas e terapêuticas direcionadas a grupos de risco, visando o diagnóstico precoce e a intervenção adequada.

Palavras-Chave: Deficiência de Vitamina B12. Causalidade. Deficiências Nutricionais. Anemia Perniciosa. Adulto.



47. VÍCIOS E SAÚDE MENTAL: A INFLUÊNCIA DOS JOGOS DE AZAR EM
ADULTOS

ADDICTIONS AND MENTAL HEALTH: THE INFLUENCE OF GAMBLING ON
ADULTS

Elisa Fornazier Silotti¹, Sofia Rangel Paganotte dos Passos¹, Izabela Breda Moulin de Alencar¹, Valeska Siqueira Costa¹, Guilherme Gomes Pagotto¹, Jhonnata Ronaldo Oliveira da Silva¹, Daniel Maia Soares¹, Pedro Rodrigues Teixeira¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: izabela.alencar@edu.emescam.br

Introdução: Este estudo aborda os impactos dos jogos de azar na saúde física e mental da população adulta. O tema é de grande relevância, pois o envolvimento excessivo com jogos de azar pode gerar diversas consequências negativas. Essas consequências variam desde alterações no comportamento emocional, como aumento de ansiedade e estresse, até problemas mais graves, incluindo o desenvolvimento de vícios e transtornos relacionados ao jogo. **Objetivo:** Identificar os impactos do vício em jogos de azar na saúde de adultos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca de artigos originais nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, com foco em publicações entre 2022 e 2024. A estratégia de busca utilizou a combinação de descritores indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “*Mental Health*” AND “*Gambling*” AND “*Adult*”. Os critérios de exclusão incluíram revisões de literatura, estudos sem acesso ao texto completo, artigos pagos e aqueles relacionados à COVID-19. **Resultados:** Dos 217 artigos encontrados, 161 foram excluídos após análise do título, 30 pela leitura do resumo e 20 pela leitura do texto completo, totalizando seis artigos incluídos na revisão. A análise desses estudos revelou que problemas emocionais, como depressão ou ansiedade, além de dificuldades de relacionamento, como divórcios, podem atuar tanto como causa quanto como consequência do vício em jogos de azar. O transtorno do jogo também impacta familiares do indivíduo, predispondo-os a condições como transtorno de estresse pós-traumático, depressão e transtorno do pânico. Pessoas com transtorno do jogo são mais propensas a pensamentos e/ou tentativas de suicídio, além de desenvolverem problemas emocionais significativos. Jovens adultos mostraram-se mais vulneráveis aos danos causados pelo transtorno, frequentemente utilizando o jogo como uma forma de escape de problemas típicos dessa fase da vida. O tratamento para o transtorno do jogo apresenta desafios, especialmente devido à dificuldade do apostador em reconhecer o problema. Contudo, perdas financeiras tendem a levar os indivíduos a buscar ajuda. **Conclusão:** Os jogos de azar impactam significativamente a saúde mental de adultos, provocando transtornos como ansiedade, depressão, tendências suicidas e predisposição ao transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, geram problemas sociais e financeiros. Assim, torna-se necessário promover a conscientização pública sobre os riscos desse transtorno e oferecer suporte social e médico adequado para tratar a dependência.

Palavras-Chave: Saúde mental. Jogo de azar. Adulto.



48. OS ENTRADES NA SAÚDE DOS INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM LÚPUS
ERITEMATOSO SISTÊMICO NO BRASIL

CHALLENGES IN THE HEALTH OF INDIVIDUALS LIVING WITH
SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS IN BRAZIL

Brenda Pugirá Scopel¹, Ana Clara Schulz Pestana de Souza¹, Eric Nolasco Zumak¹,
Fernando Cuzzuol Kopperschmidt¹, Luana Madeira Célem¹, Pedro Legora Tunholi¹,
Giovanna Werneck Leite¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: brenda.scopel@edu.emescam.br

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica que afeta cerca de cinco milhões de pessoas em todo o mundo, sendo 90% do sexo feminino. Apesar do número expressivo de indivíduos acometidos, a maioria da população tem pouco conhecimento sobre a doença, e as discussões permanecem restritas a profissionais de saúde e pessoas já diagnosticadas. **Objetivo:** Identificar os fatores que interferem na qualidade de vida dos adultos brasileiros portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico no Brasil. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre agosto e novembro de 2024, abordando os fatores que influenciam a qualidade de vida dos adultos brasileiros que convivem com LES. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, utilizando a combinação dos descritores "*Lupus Erythematosus, Systemic*" AND "*Quality of Life*" AND *Brazil*. Foram incluídas publicações das bases LILACS e MEDLINE, redigidas em português ou inglês, e publicados entre 2014 e 2024. Foram excluídos estudos com textos incompletos, artigos não gratuitos, duplicados e de revisão. Após a leitura dos títulos e resumos, os artigos que não atendiam ao tema foram descartados. **Resultados:** Entre os artigos selecionados, a maioria confirmou a prevalência de LES em mulheres. Os principais fatores que impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes incluem comorbidades associadas, como hipertensão, obesidade, artrite, serosite e manifestações cutâneas, que frequentemente levam a hospitalizações recorrentes. Distúrbios psicológicos, como depressão e ansiedade, também se destacaram, muitas vezes relacionados à dificuldade de lidar com o diagnóstico e ao impacto social da doença. O LES impactou significativamente a escolaridade e a capacidade laboral das pacientes. Interrupções nos estudos devido a hospitalizações e altos índices de desemprego, aposentadoria precoce e inatividade laboral foram observados. O desconhecimento sobre a doença por parte dos próprios pacientes e da sociedade foi identificado como um fator relevante, uma vez que a oscilação dos sintomas e os momentos de crise são frequentemente incompreendidos. Além disso, o alto custo das medicações comprometeu o tratamento de muitos pacientes, dificultando o manejo da doença. **Conclusão:** Os principais fatores que interferem na qualidade de vida dos adultos brasileiros com Lúpus Eritematoso Sistêmico são as comorbidades associadas, os altos custos das medicações, o abandono dos estudos, a perda de emprego, a aposentadoria precoce, o sofrimento psicológico relacionado ao diagnóstico e ao impacto social da doença, além do desconhecimento generalizado sobre a enfermidade.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico. Qualidade de Vida. Brasil.



49. **MEDIDAS TERAPÊUTICAS EMPREGADAS NO MANEJO DA ESCLEROSE
LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THERAPEUTIC MEASURES USED IN THE MANAGEMENT OF
AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Julia Mendes Pontes de Arruda¹, Arthur Sarmento Miné Vilela¹, Barbara Nogueira Ferreira¹, Beatriz Ferrari Campos Marchi¹, Enzo Henrique Lyra Frasson¹, Gustavo Altoé Peterle¹, Gabriela Amado Britto¹, Maria Vasconcelos Novais¹, Pedro Rodrigues Teixeira¹, Loise Cristina Passos Drummond², Marcela Souza Lima Paulo²

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: julia.arruda@edu.emescam.br

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa rara, mas de rápida progressão após o surgimento dos primeiros sintomas, o que impacta significativamente a longevidade dos pacientes. Nesse contexto, este artigo de revisão busca destacar a relevância das medidas terapêuticas atualmente utilizadas no manejo da ELA, com o objetivo de contribuir para a melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Compreender as medidas terapêuticas empregadas no manejo da Esclerose Lateral Amiotrófica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na consulta de literatura médica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed, abrangendo publicações entre os anos de 2019 e 2024. A busca utilizou descritores padronizados pelo Sistema DeCS/MeSH: "Amyotrophic Lateral Sclerosis" AND "Therapeutics". Os critérios de inclusão na BVS foram: artigos originais com texto completo, abordando a ELA e ensaios clínicos controlados. No PubMed, foram incluídos artigos com texto completo disponível, ensaios clínicos, ensaios controlados randomizados, estudos envolvendo humanos e direcionados a adultos entre 19 a 44 anos. Artigos foram excluídos após a aplicação de filtros, análise do título, relevância temática e ausência de resposta ao objetivo do estudo. **Resultados:** Dos sete artigos selecionados, quatro (57,14%) demonstraram eficácia como medidas terapêuticas no tratamento da ELA. Foi comprovado que: o fármaco Riluzol retardou a degeneração dos neurônios motores; o medicamento PB-TURSO reduziu o estresse oxidativo mitocondrial e o estresse no retículo endoplasmático; o composto EH-301 mostrou-se eficaz na redução do estresse oxidativo; a terapia celular NurOwn promoveu a redução do estresse oxidativo e o crescimento de neurônios motores. Essas intervenções desaceleraram a progressão da doença. Entretanto, um dos artigos avaliados não apresentou alterações significativas na progressão da ELA, e outros dois relataram resultados inconclusivos. **Conclusão:** As medidas terapêuticas que demonstraram eficácia no manejo da Esclerose Lateral Amiotrófica incluem o uso do medicamento Riluzol, o composto EH301, a combinação de fenilbutirato de sódio e taurursodiol (PB-TURSO), e a terapia celular NurOwn. Estes tratamentos, ao desacelerarem a progressão da doença, evidenciam avanços promissores na busca por terapias mais eficazes.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica. Terapêutica. Estresse Oxidativo. Processo Inflamatório. Neuroproteção.



**50. ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABOLIZANTES: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DOS EFEITOS NEGATIVOS EM ADULTOS**

**ANABOLIC-ANDROGENIC STEROIDS: AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE
NEGATIVE EFFECTS IN ADULTS**

Clara da Silva Cypreste¹, Henrique Colodetti Carvalho¹, Isabela Zucoloto Masolini¹,
Isadora Cristina Meireles e Souza¹, Felipe Ferreira da Silva¹, Mariana Avellar Campos¹,
Nathalia Barreto Rocha Vargas de Almeida¹, Júlia Porto dos Reis Pessotti¹, Loise Cristina
Passos Drumond², Marcela Souza de Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: marianaavellarcampos@gmail.com

Introdução: Os esteroides androgênicos anabolizantes, derivados sintéticos do hormônio testosterona, são amplamente utilizados tanto no contexto médico, para o tratamento de determinadas doenças, quanto no meio esportivo, com o objetivo de aumentar a massa muscular e melhorar o desempenho atlético. Entretanto, quando utilizados sem acompanhamento de uma equipe de saúde, podem causar diversos efeitos adversos a longo prazo. **Objetivo:** Compreender os efeitos negativos mais comuns associados ao uso de esteroides androgênicos anabolizantes em adultos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa em setembro de 2024, com levantamento de dados nas plataformas Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. A busca foi conduzida utilizando a combinação dos descritores "*anabolic androgenic steroids*" AND *adults* AND *effects*, definidos pelos pesquisadores. Foram incluídos artigos originais que abordassem os efeitos negativos do uso de esteroides androgênicos anabolizantes em humanos adultos maiores de 18 anos, disponíveis em texto completo e gratuito, publicados no Medline entre 2019 e 2024. Artigos de revisão, estudos de caso foram excluídos. Os artigos eleitos para compor esta revisão foram selecionados por meio de análise de título, resumo e leitura na íntegra. **Resultados:** Os resultados revelaram que o uso de esteroides androgênicos anabolizantes está associado a diversos efeitos negativos, entre eles: transtornos psicológicos, como depressão, ansiedade, aumento da agressividade e da impulsividade; doenças cardiovasculares, como disfunções atriais e ventriculares, hipertrofia do ventrículo esquerdo e des controle da pressão arterial; alterações hormonais, como redução na produção endógena de testosterona, com consequente atrofia testicular em homens. Além disso, foi observada uma relação entre o uso dessas substâncias e comportamentos antissociais, como crimes que resultaram em prisão, frequentemente associados ao aumento da impulsividade e agressividade, especialmente em indivíduos usuários dependentes de esteroides. **Conclusão:** O uso de esteroides androgênicos anabolizantes pode levar a disfunções metabólicas, como alterações no metabolismo lipídico e doenças cardiovasculares, além de problemas psicológicos graves, incluindo ansiedade, depressão e distúrbios comportamentais, caracterizados por condutas antissociais e aumento da agressividade. Esses achados reforçam a necessidade de medidas preventivas e educativas para minimizar os riscos associados ao uso dessas substâncias.

Palavras-chave: Esteroides androgênicos anabolizantes. Efeitos. Adultos.



51. OS IMPACTOS DAS ALTERAÇÕES DO CICLO CIRCADIANO NA
QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES

THE IMPACTS OF CIRCADIAN RHYTHM DISRUPTIONS ON WORKERS'
QUALITY OF LIFE

Alberto Martins¹, Kauê Teodoro Santos da Silva¹, Lívia Lários Nóbrega Gadioli¹, Lívia Rocha Loureiro¹, Luís Guilherme Varejão¹, Luiza Barbosa Loss¹, Maria Elisa Nunes Carneiro Lugon Arantes¹, Sofia Albani Brasil Nery¹, Julia Porto Dos Reis Pessotti¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: livia.gadioli@edu.emescam.br

Introdução: O ciclo circadiano é um sistema biológico essencial que regula funções vitais, como o sono, a temperatura corporal e a produção hormonal, adaptando-se aos ciclos naturais de luz e escuridão. No entanto, o trabalho noturno ou em turnos desestabiliza esse ciclo, impactando negativamente a saúde dos trabalhadores. Pesquisas indicam que o desalinhamento do ritmo circadiano eleva o risco de distúrbios do sono, cansaço crônico, doenças metabólicas e cardiovasculares, além de problemas psicológicas, como ansiedade e depressão. Esse efeito é intensificado pela exposição à luz artificial durante a noite, que inibe a produção de melatonina, hormônio crucial para a regulação do sono. **Objetivo:** Descrever os impactos das alterações do ciclo circadiano na qualidade de vida dos trabalhadores. **Método:** A revisão integrativa foi conduzida com base na pergunta: "Quais os impactos dos transtornos do ciclo circadiano na qualidade de vida do trabalhador?". Os dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed, utilizando os seguintes conjuntos de descritores: "sleep disorders" AND "circadian rhythm"; "distúrbios do sono" AND "ritmo circadiano" e "circadian rhythm" AND "quality of life" AND worker. **Resultados:** Os sete artigos analisados mostram que o trabalho em turnos, especialmente os noturnos, gera distúrbios do sono nos trabalhadores, resultando em desregulação hormonal, aumento da sonolência e redução do desempenho cognitivo e físico. Em função do desalinhamento do sono e dos prejuízos associados, muitos trabalhadores desenvolvem transtornos de ansiedade e depressão, presentes em cerca de 30% dos afetados, conforme os estudos referenciados. Além disso, foi constatado que a desregulação hormonal causada pelo desequilíbrio do ciclo circadiano predispõe os trabalhadores a doenças crônicas. Em mulheres, foi observado um aumento significativo no risco de desenvolvimento de câncer de mama associado a esses fatores. **Conclusão:** As alterações no ciclo circadiano impactam negativamente a qualidade de vida dos trabalhadores, resultando em prejuízos à saúde mental e física. Essas consequências englobam desregulação hormonal, cansaço crônico e maior vulnerabilidade a distúrbios mentais e doenças crônicas. Medidas preventivas e de intervenção são necessárias para minimizar esses impactos e melhorar a saúde ocupacional.

Palavras-Chave: Ciclo Circadiano. Sono. Qualidade de Vida. Trabalhador. Trabalho por Turnos.



52. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF GESTATIONAL SYPHILIS IN BRAZIL: AN
INTEGRATIVE REVIEW**

Layssa Sousa de Carvalho¹, Lucas Alvarenga Poleze¹, Otávio Santos Perim¹, Sofia Bravin Serrano¹, Marcos Torres de Souza Cardoso¹, Vitor Gabriel Miranda¹, Yolanda Amorim Santiago Guia Graça¹, Giovanna Werneck Leite¹, Loise Cristina Passos Drumond², Marcela Souza Lima Paulo².

1. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.
2. Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: yolandaasgg1@gmail.com

Introdução: A sífilis durante a gravidez representa um grave problema de saúde pública. Até junho de 2022, foram registrados 31 mil casos de treponematose em gestantes no Brasil, evidenciando a relevância do tema. **Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. **Método:** Trata-se de um artigo de revisão integrativa, realizado entre os dias 28 e 30 de setembro de 2024. Foram utilizadas a base de dados Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), aplicando a combinação dos descritores: “*Health Profile*” OR “*Epidemiological Profile*” AND *Syphilis* AND “*Pregnant Women*” AND *Brazil*. Na BVS, os artigos foram limitados às bases MEDLINE e LILACS, com os temas: Sífilis Congênita, Sífilis, Perfil de Saúde, Gestantes, Brasil, Estudos Epidemiológicos, Epidemiologia Descritiva, Diagnóstico Tardio e Monitoramento Epidemiológico. No PubMed, foi definido como critério de inclusão a espécie humana e artigos da base MEDLINE. Foram considerados apenas artigos publicados entre 2019 e 2024, com texto completo disponível. Excluíram-se artigos duplicados, revisões e estudos que não se adequaram ao tema, por meio da leitura do título e do resumo. Os artigos restantes foram lidos na íntegra, sendo analisados os pontos relevantes que respondiam ao objetivo. **Resultados:** A coleta de dados, baseada em 11 artigos selecionados, revelou maior concentração de estudos nas Regiões Sul, Sudeste e Nordeste do Brasil. O estado de São Paulo apresentou o maior número de notificações de sífilis gestacional. Os principais parâmetros avaliados foram “idade da gestante”, “etnia/raça” e “escolaridade”. A escolaridade predominante foi ensino fundamental incompleto, a etnia/raça apresentou maior variação, enquanto a idade mais frequente foi entre 20 e 29 anos. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das gestantes portadoras de sífilis no Brasil é caracterizado por mulheres predominantemente pardas, com idade entre 20 e 29 anos, ensino fundamental incompleto, ocupação como trabalhadoras do lar e residentes da região Sudeste do país.

Palavras-Chave: Perfil Epidemiológico. Sífilis. Mulher Grávida. Brasil.



53. FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DO JIU-JITSU EM
PROJETO SOCIAL DE RIO BRANCO-AC

MOTIVATIONAL FACTORS FOR THE PRACTICE OF JIU-JITSU IN A
SOCIAL PROJECT IN RIO BRANCO-AC

Joamerson Paz de Andrade¹, Fabiano Santana de Oliveira², Mauro José de Deus Morais¹,
Carlos Roberto Teixeira Ferreira¹

¹Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde-UFAC

²Faculdade de Medicina do ABC

Autor correspondente: joamerson.andrade@sou.ufac.br

Introdução: A maioria dos projetos sociais existentes no Brasil, propõe-se a incentivar a prática esportiva entre crianças e jovens em condições de baixa renda, considerando o potencial do esporte na melhoria da qualidade de vida dos seus praticantes. Neste contexto, o Jiu-Jitsu tem sido apresentado como um importante instrumento no desenvolvimento educacional, social e da saúde. Muitas crianças e jovens carecem de valores éticos e morais, e o esporte oferece um estímulo para alcançá-los, promovendo cooperação e amizade.

Objetivo: Verificar os fatores que motivam a prática do Jiu-Jitsu entre os adolescentes que participam de projetos sociais em Rio Branco. **Metodologia:** A pesquisa é de característica transversal e descritiva. A amostra não probabilística do tipo intencional foi composta por 32 jovens de ambos os sexos entre 15 e 17 anos de idade. Foi utilizado um questionário sociodemográfico com 10 questões objetivas e para verificar os fatores motivacionais, utilizou-se a versão brasileira do Participation Motivation Questionnaire (PMQ). Os dados foram analisados através análise descritiva das frequências relativa e porcentagens das variáveis sociodemográficas e dos fatores motivacionais. **Resultados:** Os resultados mostraram que 56,2% dos participantes são do sexo masculino, enquanto 43,8% são do sexo feminino. Os dois principais motivos que impulsionam a prática de artes marciais são o aprimoramento das habilidades técnicas (100%), manutenção da forma física (100%) e a liberação de energia (82%). **Conclusão:** Conclui-se que os adolescentes do projeto são motivados no aprimoramento das técnicas, manutenção da forma física na modalidade e liberação de energia. Mais estudos poderão explorar e fornecer o entendimento mais amplo dos fatores motivacionais do Jiu-Jitsu em projetos sociais em Rio Branco-AC.

Palavras-chave: Adolescentes. Fatores motivacionais. Jiu-Jitsu.



54. FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A EXPERIÊNCIA DE
ESTUDANTES E A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO
FORTALECIMENTO DO CUIDADO INTEGRAL

PHYSIOTHERAPY IN PRIMARY CARE: THE EXPERIENCE OF STUDENTS
AND THE IMPORTANCE OF PUBLIC POLICIES IN STRENGTHENING
COMPREHENSIVE CARE.

Andressa Arrial da Rosa¹, Jonathan Jardim da Silva¹, Gracielle Pampolim¹

¹ Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail correspondente: andressaarrial.aluno@unipampa.edu.br

Introdução: A fisioterapia surgiu no século XIX, inicialmente para reabilitação física, em resposta a epidemias e cuidados a soldados feridos em guerras. No Brasil, foi regulamentada como profissão de nível superior em 1969, por meio do Decreto nº 938. Com a criação do SUS em 1988 e a reconfiguração do conceito de saúde, os fisioterapeutas passaram a integrar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, principalmente em comunidades vulneráveis, com foco no bem-estar e na qualidade de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência dos estudantes de fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) sobre a atuação fisioterapêutica na ESF-16 em Uruguaiiana-RS, destacando a importância das políticas públicas para ampliar a fisioterapia na atenção primária e promover a saúde de populações vulneráveis. **Método:** O estudo descreve a experiência dos acadêmicos na ESF-16, com visitas domiciliares a pacientes com limitações físicas ou econômicas e atendimentos em grupo para idosos na UBS. As atividades buscavam melhorar a condição física, promover interação social e prevenir quedas, com orientações individualizadas aos idosos. **Resultados:** As visitas domiciliares na Cidade Alegria ofereceram cuidados acessíveis e integrais, abrangendo aspectos físicos, emocionais e sociais. Os atendimentos em grupo para idosos na ESF-16 melhoraram a saúde física e a socialização, resultando em maior adesão às práticas de fisioterapia e qualidade de vida da comunidade. **Considerações Finais:** A experiência demonstra o potencial transformador da fisioterapia na atenção primária. A presença do fisioterapeuta nas Unidades de saúde, como na ESF-16, permite cuidados integrais que vão além da reabilitação, abrangendo bem-estar físico, emocional e social. Para ampliar esse alcance, é essencial que as políticas públicas reforcem o papel da fisioterapia, garantindo o acesso à cuidados preventivos e à promoção de saúde. Esse fortalecimento permitiria benefícios como prevenção de agravos, melhoria da qualidade de vida e da saúde comunitária, especialmente em regiões vulneráveis.

Palavras-chave: Fisioterapia, Atenção Primária, Cuidado Humanizado, Saúde Comunitária, Envelhecimento.



55. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELA VIA JUDICIAL E O NOVO
REGRAMENTO ESTABELECIDO PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

SUPPLY OF MEDICINES THROUGH THE COURTS AND THE NEW RULES
ESTABLISHED BY THE FEDERAL SUPREME COURT

Ancelma da Penha Bernardos¹, César Albenes de Mendonça Cruz²

¹Emescam; Acadêmica do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Emescam; Doutorado em Serviço Social. Mestre em Educação.

E-mail: ancelma.adv@gmail.com

Introdução: O Supremo Tribunal Federal estabelece novas regras de restrição à concessão, pela via judicial, de medicamentos não incorporados à lista do SUS (Sistema Único de Saúde), a partir da publicação da Súmula Vinculante n° 61, publicada em 03/10/2024, fixando como requisitos para a concessão as teses firmadas no tema 6 (RE 566.571). Já o tema 1234 do STF (*Leading Case* RE 1266243), cujo acórdão de mérito foi publicado em 11/10/2024, fixa entre outras, as teses de competência da justiça federal, definição de medicamentos não incorporados, custeio e obrigatoriedade de análise do ato administrativo que nega o medicamento solicitado. **Objetivo:** Analisar se as teses firmadas no tema 6 para a concessão de medicamentos, e as teses firmadas no tema 1234 destinadas ao fluxo e processamento das ações judiciais, poderão influenciar na redução do número de ações judiciais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, cuja unidade de análise está centrada no conteúdo do tema 6 e nos indicadores da judicialização da saúde, disponibilizados no banco de dados do STF. **Resultados:** O recente entendimento vinculante do STF é, em regra, determinante para obstar decisões judiciais de concessão de medicamentos não incorporados pelo SUS, ainda que registrados na ANVISA e independentemente do custo, estabelecendo como exceção, a comprovação cumulativa, pelo autor da ação, de seis requisitos: 1. negativa do medicamento na via administrativa; 2. ilegalidade da não incorporação pela Conitec; 3. impossibilidade de substituir o medicamento; 4. comprovação da eficácia e segurança do medicamento; 5. imprescindibilidade clínica do tratamento; 6. incapacidade financeira para custear o medicamento. **Conclusão:** As decisões judiciais devem analisar o pedido de concessão de medicamentos não incorporados pelo SUS à luz da Súmula Vinculante n° 61, sob pena de nulidade. As novas regras estabelecidas visam dar cumprimento às políticas públicas de assistência farmacêutica e tendem a reduzir, a médio e longo prazo, o ajuizamento de novas ações.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Judicialização. Uso racional de medicamentos. Súmula Vinculante.



56. GÊNERO, SAÚDE MENTAL E PANDEMIA: REVISÃO DE ESCOPO

GENDER, MENTAL HEALTH AND PANDEMIC: SCOPE REVIEW

Karoline Carneiro Ferreira da Silva¹, Amanda Calzi Roldi¹, Mariana Santos de Sá Galina²,
Jordana Cansian Fioreze², Alan Patricio da Silva³

¹ Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil

² Alunas de Iniciação Científica e acadêmicas de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

³ Docente em Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES. Brasil.

E-mail correspondente: karoline.silva@edu.emescam.br

Introdução: O novo coronavírus surgiu globalmente em dezembro de 2019, provocando uma pandemia com impactos econômicos, sociais e de saúde, afetando de forma distinta diferentes grupos sociais. Considerando a visibilidade de gênero e saúde mental, foi realizado um mapeamento das relações de poder sob uma perspectiva patriarcal e de luta antimanicomial durante a pandemia de COVID-19. **Objetivo:** Mapear a literatura científica sobre a saúde mental das mulheres durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, identificando temas e discussões relevantes sobre como o gênero e a saúde mental foram abordados nas publicações científicas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de escopo no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO e PePSIC, utilizando os seguintes descritores do DeCS: “Pandemia” ou “COVID-19” e “Gênero” e “Saúde Mental” ou “Atenção Psicossocial” ou “Sofrimento Psíquico” ou “Transtorno Mental” ou “Adoecimento Mental” ou “Adoecimento Psíquico”. Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: “Como o gênero e a saúde mental foram abordados no Brasil durante a pandemia de COVID-19, e quais foram as principais discussões sobre a saúde mental das mulheres nesse contexto?”. **Resultados:** Foram identificados 392 estudos e selecionados 34. As publicações escolhidas abordam os dois primeiros anos de pandemia, e como o gênero e a saúde mental foram abordados nas publicações brasileiras. Os textos foram organizados em três categorias para análise: (I) Violência Doméstica, que destacou o aumento da violência contra mulheres durante a pandemia, agravada pela convivência forçada em casa; (II) Vulnerabilidade Social, que evidenciou o aprofundamento das desigualdades e a desproteção das populações mais carentes em relação a direitos básicos; e (III) Trabalho, que revelou o aumento do desemprego e a sobrecarga das mulheres nas responsabilidades domésticas, intensificando a desigualdade de gênero em um contexto de crise. **Conclusão:** A análise da literatura científica sobre a COVID-19 revelou o impacto desigual da pandemia em diferentes grupos, com ênfase nas relações entre gênero e saúde. Profissionais de saúde, constantemente expostos a altos níveis de estresse e esgotamento, e mulheres, que enfrentaram um aumento significativo nos sintomas de depressão e ansiedade, foram especialmente afetados. Esses grupos vulneráveis sofreram com as demandas emocionais e as responsabilidades familiares e profissionais intensificadas durante a crise sanitária. O estudo enfatiza a urgência de políticas públicas que priorizem a assistência integral à saúde e programas de suporte psicológico, destacando a necessidade de apoio contínuo aos profissionais da linha de frente. Essa área de pesquisa segue em expansão, acompanhando a evolução dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental da população

Palavras-chave: Gênero, Saúde Mental, Pandemia, Revisão de escopo.



57. HABITAÇÃO E PODER PÚBLICO: O PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DO DIREITO DE POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

HOUSING AND PUBLIC POWER: THE ROLE OF THE STATE IN GUARANTEEING THE RIGHTS OF SOCIAL VULNERABILITY

Yorran Benayon de Alcântara Nogueira¹, Beatriz de Barros Souza¹

¹ Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Email correspondente: yorran_nogueira@hotmail.com

Introdução: O direito à moradia, como direito social, fundamenta-se na dignidade humana, elemento essencial do Estado Democrático de Direito. Garantir esse direito exige uma ação coordenada entre poder público e órgãos competentes para atender às demandas habitacionais existentes. **Objetivo:** Compreender o papel do Estado na garantia dos direitos à moradia de populações em situação de vulnerabilidade social. **Método:** Trata-se de uma revisão de integrativa, seguindo as recomendações da estrutura metodológica desenvolvida no *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados, a saber, PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram empregados com três vocabulários controlados em moradia; Estado e Políticas Públicas, Descritores em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local em conjunto com os operadores booleanos AND e OR para construção das estratégias de buscas. **Resultados:** Dos 473 estudos, 407 foram excluídos através da filtragem de títulos duplicados. Os 66 artigos restantes, 59 foram eliminados através da análise contextual e resumo, 7 foram analisados de maneira sistêmica, por meio de leitura detalhada, sendo 3 excluídos por não abordarem diretamente o tema central. Dessa forma 4 foram incluídos na revisão, sendo um estudo de caso; um artigo histórico; dois de revisão de literatura acadêmica e um estudo de caso. As publicações analisadas foram publicadas de 1994 a 2022. A maioria dos artigos encontrados foram publicados em língua estrangeira. Os resultados evidenciaram as falhas que o Estado possui no tratamento do direito à moradia para a população mais vulnerável, entendendo, ainda assim, que essa ausência expõem as desigualdades econômicas que reflete na saúde, também, em outros meios, como saúde pública. **Conclusão:** O Estado deveria cumprir com o papel que lhe é exigido constitucionalmente, garantindo direito à moradia para todas as pessoas de modo universal, conforme exposto em lei. Contudo, é fato que a instituição estatal que deveria cuidar e atender às demandas populacionais não cumpre com os objetivos demandados, apresentando falhas e riscos para a população de um modo geral, deixando a população mais vulnerável, principalmente, à mercê de sorte.

Palavras-chave: Habitação, Poder Público, Governo, Direitos Socioeconômicos, Vulnerabilidade social.



58. **IMPACTANDO A MORTALIDADE E A QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO**

**IMPACTING MORTALITY AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH
HEREDITARY ANGIOEDEMA**

Izabella Ahnert Blanco de Moura Magalhães¹, Lucas Destefani Natali¹, Felipe Demian
Silva¹, Pedro Guimarães Marcarini¹, Faradiba Sarquis Serpa¹

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)],
Vitória, Espírito Santo, Brazil

Email correspondente: izabellablancol@gmail.com

Introdução: Em 2014, o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR) no SUS. Até o momento, foram habilitados 17 Serviços de Referência em Doenças Raras, incluindo o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV), que oferece atendimento para o Angioedema Hereditário (AEH). O AEH é uma doença genética autossômica dominante, caracterizada por crises de angioedema que afetam o tecido subcutâneo e mucosas em diversas partes do corpo. **Objetivo:** Descrever perfil clínico-epidemiológico e laboratorial de pacientes portadores de AEH residentes no Espírito Santo e melhorar o diagnóstico e o manejo dos pacientes com AEH por meio da participação em um registro nacional de pacientes. **Método:** Estudo prospectivo, desenvolvido no Serviço de Atenção a Pacientes com Doenças Raras do HSCMV. Os pacientes diagnosticados com AEH em tratamento no SR HSCMV serão convidados a participarem do Registro Multicêntrico Brasileiro de Angioedema Hereditário (REBRAEH). No protocolo padrão, constam dados sociodemográficos, aspectos clínicos e de diagnóstico de acordo com ontologia internacional e sobre o tratamento. **Resultados:** O estudo analisou, até o momento, 98 pacientes com AEH, onde 85 (86,7%) continuam em acompanhamento, 8 (8,2%) perderam contato, e 5 (5,1%) faleceram, sem relação com o AEH. A média de idade foi de 40,76 anos, com predomínio de mulheres (57,1%). A maioria (95,9%) tinha histórico familiar de AEH, com 49% relatando mortes familiares por crises de AEH. A média de tempo para diagnóstico foi de 17,56 anos, com 69,1% dos pacientes relatando crises graves. O tratamento predominante foi Icatibanto (60,6%) e 69,4% usaram profilaxia a longo prazo, sendo Danazol e Oxandrolona os mais comuns. Comorbidades incluíram hipertensão (21,4%) e diabetes (5,1%). **Conclusão:** O AEH é uma doença complexa devido à diversidade, imprevisibilidade e gravidade de suas manifestações clínicas, o que torna o diagnóstico precoce um desafio. O atraso entre o início dos sintomas e o diagnóstico destaca a importância de divulgar a doença entre profissionais de saúde, pacientes e a comunidade científica.

Palavras-chave: Angioedema. Inibidor de C1. Bradicininina. Angioedema Hereditário.



59. IMPACTOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SAÚDE DO ESTADO DO
CEARÁ

IMPACTS OF CLIMATIC CHANGES IN THE STATE OF CEARÁ HEALTH

Lara Ellen Brandão Batista Lima¹, Giovana Dias Anjos¹, Maria Isabel Nepomuceno Carvalho¹,
Rebeca Leite Peixoto¹, Olivia de Almeida Duarte¹, Emery Ciana Figueiredo Vidal¹

¹ Universidade Regional do Cariri. Crato, CE, Brasil

Email correspondente: lara.brandao@urca.br

Introdução: As mudanças climáticas no Ceará podem trazer malefícios na homeostase do organismo humano, considerando que o aumento progressivo nas altas temperaturas levam ao adoecimento da população. A necessidade de discutir sobre o tema apresentado está na relevância do acesso à informação e atualização a respeito de tais prejuízos tanto ambientais quanto de saúde pública. **Objetivo:** Analisar os principais danos causados à saúde da população do Estado do Ceará, visando correlacionar com as mudanças no clima da região. **Método:** Realizou-se um estudo qualitativo descritivo onde as informações foram retiradas e analisadas provenientes de arquivos publicados pelo Ministério da Saúde do Governo do Estado do Ceará. **Resultados:** Revisou-se a partir desses meios de informação a maior incidência de doenças pulmonares, cardiovasculares e vectoriais em períodos de maiores temperaturas nas cidades do Ceará. Durante os períodos de maior intensidade de calor foi observado que a combinação do ar seco e poluído da atmosfera interferiu em fatores agravantes em problemas respiratórios, principalmente em doenças crônicas como asma e bronquite. Além disso, o calor excessivo também pode causar sobrecargas no sistema circulatório e aumentar a probabilidade de eventos perigosos à saúde como infartos e AVC's, dificultando até mesmo a recuperação de pacientes graves. A crescente de surtos nesses momentos pode se dar por meio de doenças vectoriais, como a disseminação de dengue, zika e chikungunya, esses surtos podem resultar em epidemias sazonais que irão exigir maiores demandas de profissionais capacitados e de equipamento, como disponibilização de leitos e de medicamentos para o combate a tais enfermidades, tensionando a organização governamental nos sistemas de saúde pública. **Conclusão:** Conclui-se que as altas temperaturas levam a um aumento na taxa de internação por doenças sensíveis às mudanças climáticas, gerando uma sobrecarga no sistema de saúde pública e impactando diretamente comunidades vulneráveis no estado do Ceará.

Palavras-chave: Saúde Ambiental, Mudança Climática, Saúde Pública.



60. IMPACTO SOCIAL E MELHORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DE
INICIATIVAS DE CARIDADE: RELATÓRIO DA FUNDAÇÃO CAMBRIDGE
HEALTH ALLIANCE

SOCIAL IMPACT AND IMPROVEMENT OF HEALTH SERVICES THROUGH
CHARITY INITIATIVES: REPORT FROM THE CAMBRIDGE HEALTH
ALLIANCE FOUNDATION

Luana Marques Ribeiro¹, Eliziane dos Santos Corrêa Soromenho¹, Lucielli Pimenta
Bonifacio¹, Maria do Perpétuo Socorro Oliveira de Souza¹, Beatriz de Barros Souza²,
Paulo André Stein Messetti ²

1 Mestrando (a) do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local
da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).
Vitória, ES.

2 Orientador (a) do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local
da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).
Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para:

luanamarquesribeiro2@gmail.com

Introdução: A Cambridge Health Alliance (CHA) se destaca um pilar da promoção da saúde e bem-estar social nas comunidades do seu entorno, em Boston, USA. Disparidades sociais e econômicas influenciam profundamente o acesso e a qualidade da saúde, e o intuito da instituição é prestar acesso à saúde inclusiva, enfrentando a pobreza, a insegurança alimentar e as barreiras linguísticas. A fundação CHA oferece serviços médicos e sociais que buscam minimizar desigualdades no cuidado à saúde. A fundação atende principalmente imigrantes sem acesso ao sistema formal de saúde norte-americano.

Objetivo: Descrever serviços comunitários realizados pela fundação Cambridge Health Alliance em saúde materna, saúde mental e no apoio à diversidade linguística e cultural.

Método: Trata-se de um estudo de resenha do “Relatório de Impacto da Fundação Cambridge Health Alliance”. **Resultados:** A Fundação Cambridge Health Alliance atende diversas áreas da saúde comunitária. Destacam-se o alcance de desfechos favoráveis de saúde materna, com acesso a doulas e suporte cultural para gestantes de diversas origens, e o fortalecimento da saúde mental comunitária com centros de saúde comportamental. As iniciativas atendem a urgências psiquiátricas, aumentam o acesso a cuidados contínuos em ambientes apropriados, e evitam o uso excessivo de serviços emergenciais. Iniciativas de formação de intérpretes médicos promovem inclusão e representatividade cultural e consolidam assistência diversificada e equitativa para populações carentes. **Conclusão:** A integração entre saúde comunitária e suporte social reduz desigualdades sociais. O relatório técnico demonstra que o fortalecimento de iniciativas filantrópicas promove impacto positivo na saúde coletiva, atende necessidades imediatas das populações vulneráveis, e gera efeito multiplicador de desfechos favoráveis dos envolvidos fundamentados na resiliência em saúde

Palavras-chaves: Serviços de Saúde. Fundação Cambridge Health Alliance. Instituições de Caridade. Resiliência de Sistemas de Saúde.



61. IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE REINserÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM PROBLEMAS DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS NO ÂMBITO DO PROGRAMA REDE ABRAÇO NO ESPÍRITO SANTO

IMPLEMENTATION OF THE SOCIAL REINserTION STRATEGY FOR PEOPLE WITH PROBLEMS ARISING FROM THE USE OF ALCOOL AND OTHER DRUGS UNDER THE ABRAÇO REDE PROGRAM IN ESPÍRITO SANTO

Carlos Augusto Lopes¹, Marcia Geralda Saldanha², Nathalia Borba Raposo Pereira³, Aline Borel Monteiro de Castro⁴, Getúlio Sérgio Souza Pinto⁵, Carla Jordão Silva⁶

1. Doutorando em Ciências Sociais pelo Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais (PGCS-UFES).
2. Assistente Social. Pós Graduada em Raça, Gênero e Etnia (UFES). Pós Graduada em Educação e Pobreza (UFES).
3. Mestranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFES.
4. Mestranda em educação em ciências e matemática. Coordenadora de Prevenção do Programa Rede Abraço no Espírito Santo.
5. Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA).
6. Mestranda em Ciências Sociais pelo Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais (PGCS-UFES).

E-mail correspondente: carlopesviana@gmail.com

Introdução: O Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas, conhecido como Programa Rede Abraço, é estruturado em quatro eixos estratégicos: Prevenção, Cuidado e Tratamento, Reinsertação Social, Estudos, Pesquisas e Avaliação. O Programa foi instituído por decreto estadual e como um de seus desdobramentos tem-se o Plano Geral de Reinsertação Social. Pelas particularidades em questão, um dos maiores desafios do programa tem sido a implementação de ações para promoção da reinsertação social das pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas ilícitas. Para garantir a implementação do Plano Geral de Reinsertação Social e buscar a superação dos desafios de implementação e acompanhamento do atendidos pelo programa foi criado a Unidade de Acompanhamento para a Reinsertação Social (UARIS), cujo objetivo é ordenar as ações que potencializam o resgate e autonomia dos sujeitos acompanhados, por meio de uma articulação sistemática da rede de serviços complementares e um sistema integrado de indicadores. **Objetivo:** Proceder com relato de caso sobre o processo de implementação da Estratégia de Reinsertação Social para os atendidos pelo Programa Rede Abraço no Espírito Santo. **Método:** Realizou-se um estudo exploratório e descritivo na literatura sobre a complexidade do conceito de Reinsertação Social para pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas ilícitas. Após isso foi construído as diretrizes de criação e atuação da UARIS, os protocolos e indicadores de acompanhamento das pessoas atendidas e o modelo de articulação, integração e gerenciamento dos serviços. **Resultados:** Criação da UARIS e produção de um sistema de governança para a estratégia de reinsertação social dos atendidos pelo Programa Rede Abraço e uniformização de indicadores e entendimentos sobre as ações implementadas e sua institucionalização por meio de publicação no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo (DIO-ES), através de instrução de serviço pelo Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas. **Conclusão/Considerações Finais:** A criação da UARIS e o envolvimento direto do Subsecretário de Políticas sobre Drogas na articulação e coordenação de atores envolvidos na execução do plano Geral de Reinsertação Social do Programa Rede Abraço tem sido determinantes para a institucionalização da estratégia de Reinsertação Social, de modo a torná-la funcional e mais efetiva.

Palavras-chave: Reinsertação Social, Álcool e Drogas, Políticas Públicas.



62. INDICADORES DE SAÚDE SEXUAL DO ADOLESCENTE: INCIDÊNCIA DE
SÍFILIS NO ESPÍRITO SANTO E O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL 3 DA AGENDA 2030

ADOLESCENT SEXUAL HEALTH INDICATORS: INCIDENCE OF SYPHILIS
IN ESPÍRITO SANTO AND THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT OBJECTIVE
3 OF THE 2030 AGENDA

Eloiza Toledo Bauduina¹, Agda da Silva Souza², Larissa Trindade Magnago², Natália Marques Pimenta², Raiane Oliveira dos Santos Pereira², Italla Maria Pinheiro Bezerra³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

² Discente do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

³ Coordenadora e Docente do Curso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: eloiza.bauduina@gmail.com

Introdução: A Agenda 2030 criada pela Organização das Nações Unidas (ONU) trouxe consigo 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que visam garantir um mundo melhor para todos. o ODS 3 diz respeito à saúde e bem-estar, e inclui ações para melhorar a saúde sexual e reprodutiva, bem como promover a educação em saúde e prevenir ISTs entre os jovens. Nesse sentido, a sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, em 2023, foram registrados 242.826 casos de sífilis adquirida, o que mostra uma taxa de detecção de 113,8 casos por 100.000 habitantes. **Objetivo:** Identificar a incidência de Sífilis adquirida em adolescentes no estado do Espírito Santo no ano de 2023 como indicador do ODS 3 da Agenda 2030. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com abordagem quantitativa, que buscou dados através do TabNet pelo DATASUS, um sistema de notificações eletrônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Como critério de inclusão, foram inseridos no estudo casos confirmados de sífilis adquirida no ano de 2023, em indivíduos de 10 a 19 anos que residam no estado do Espírito Santo. Este estudo faz parte da Iniciação Científica pelo edital Edital FAPES N° 22/2022 Programa de Iniciação Científica Júnior do Espírito Santo – Pesquisador do Futuro (PICJr 2023). **Resultados:** No ano de 2023, foram notificados 589 casos de sífilis adquirida em adolescentes de 10 a 19 anos. Verificou-se que púberes de 15 a 19 anos apresentaram maior número de casos da doença. O sexo feminino possui um número elevado de casos em comparação ao masculino, correspondendo a 64,5% dos casos evidenciados. Houve maior acometimento de indivíduos pardos e brancos, representando 72,5% dos casos. Assim, os indicadores de saúde sexual do adolescente apontaram pior desempenho no ano de 2023, o que demonstra uma falha na realização dos ODS da Agenda 2030. **Considerações Finais:** O estudo compreende o aumento de casos da doença no estado do Espírito Santo, sendo necessário desenvolver estratégias direcionadas para o público adolescente no intuito de conscientizá-los e prevenir as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Palavras-chave: Sífilis, Saúde do Adolescente, Infecções Sexualmente Transmissíveis.



63. INTELIGENCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: UMA ABORDAGEM
ÉTICA E SUSTENTÁVEL

AI AND MENTAL HEALTH: AN ETHICAL AND SUSTAINABLE
APPROACH

Karoline Carneiro Ferreira da Silva¹, Amanda Calzi Roldi¹, Stefania Schimith Bergher¹,
Rodrigo Scoassante Tavares¹, Beatriz de Barros Souza², Fernando Rocha Oliveira², Alan
Patrício da Silva².

¹ Mestrando do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-
Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-
Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Autor correspondente: karolferreirac@gmail.com

Introdução: Com o crescimento acelerado da Inteligência Artificial (IA) e o aumento das interações virtuais durante a pandemia de COVID-19, surgem novos desafios para a saúde mental e o bem-estar. A Ecotecnobioética propõe um modelo ético para o desenvolvimento e uso dessas tecnologias, assegurando práticas responsáveis e sustentáveis. Esse enfoque está em sintonia com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 saúde e bem-estar, que visa promover a saúde e qualidade de vida para todos. **Objetivo:** O presente estudo investiga como a IA pode influenciar a subjetividade humana e a saúde mental. A proposta é analisar o papel da ecotecnobioética na orientação de políticas públicas e regulamentações éticas, buscando garantir o bem-estar e o uso adequado das tecnologias digitais, em conjunto com os princípios do ODS 3. **Método:** Este estudo é uma Revisão narrativa da literatura, onde foi realizada buscas nas bases Medline e Lilacs, analisando a relação entre IA e saúde mental, considerando também novos modelos de interação social mediados por tecnologias digitais. **Resultados:** O estudo sugere que, embora a IA possa contribuir para o diagnóstico e a telemedicina, ela não substitui as dimensões emocionais e subjetivas que caracterizam o ser humano. O aumento das interações digitais torna urgente o desenvolvimento de diretrizes que assegurem o uso seguro e benéfico da IA promovendo saúde mental e preservando a qualidade das relações humanas. **Conclusão:** A Ecotecnobioética se apresenta como uma estrutura importante para orientar o uso responsável da IA respeitando a subjetividade e promovendo a saúde de forma sustentável. Integrar essas práticas ao ODS 3 fortalece a necessidade de regulamentações e políticas públicas que garantam um uso ético e seguro da IA em benefício da saúde coletiva e do bem-estar social.

Palavras-chave: saúde mental, bioética, inteligência artificial, desenvolvimento sustentável.



64. INTELIGENCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: UMA ABORDAGEM
ÉTICA E SUSTENTÁVEL A PARTIR DE NICOLÁS OBIGLIO (2024)

ARTIFICIAL INTELLIGENCE AND MENTAL HEALTH: AN ETHICAL AND
SUSTAINABLE APPROACH FROM NICOLÁS OBIGLIO (2024)

Karoline Carneiro Ferreira da Silva¹, Amanda Calzi Roldi¹, Stefania Schimith Bergher¹,
Rodrigo Scoassante Tavares¹, Beatriz de Barros Souza², Paulo André Stein Messetti².

¹ Discente do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local-
Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Autor correspondente: karolferreirac@gmail.com

Introdução: Com o crescimento acelerado da Inteligência Artificial (IA) e o aumento das interações virtuais durante a pandemia de COVID-19, surgem novos desafios para a saúde mental e o bem-estar. Segundo nome completo do autor, no texto “ AI e Saúde Mental : novos desafios da Ecotecnologia, (2024), a Ecotecno bioética propõe um modelo ético para o desenvolvimento e uso dessas tecnologias, assegurando práticas responsáveis e sustentáveis. Esse enfoque está em sintonia como Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 saúde e bem-estar, que visa promover a saúde e qualidade de vida para todos. **Objetivo:** O presente estudo visa identificar como a IA pode influenciar a subjetividade humana em seu contexto de saúde mental. A proposta é descrever o papel da ecotecno bioética na orientação de políticas públicas em perspectiva das regulamentações éticas, buscando garantir o bem-estar e o uso adequado das tecnologias digitais, em conjunto com os compromissos do ODS 3. **Método:** Este estudo é uma revisão narrativa da literatura, analisando a relação entre IA e saúde mental, considerando também novos modelos de interação social mediados por tecnologias digitais, nas bases Medline e Lilacs. **Resultados:** A literatura indica que, embora a IA possa contribuir para o diagnóstico e a telemedicina, ela não substitui as dimensões emocionais e subjetivas que caracterizam o ser humano. O aumento das interações digitais torna urgente o desenvolvimento de diretrizes que assegurem o uso seguro e benéfico da IA promovendo saúde mental e preservando a qualidade das relações humanas. **ODS3. Conclusão:** Este estudo mostrou que a Inteligência Artificial pode beneficiar a saúde, mas também impõe riscos para a saúde mental e o bem-estar. A Ecotecno bioética, como proposta de Nicolas Obiglio (2024), oferece uma abordagem ética essencial para orientar o uso responsável da IA. Integrar essas práticas ao ODS 3 fortalece a necessidade de regulamentações e políticas públicas que garantam um uso ético e seguro da IA em benefício da saúde coletiva e do bem-estar social.

Palavras-chave: bioética, desenvolvimento sustentável, inteligência artificial, saúde mental.



65. LEI DA MICRO E PEQUENA EMPRESA: ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO
E RESULTADOS DA LC Nº 123/2006 NO MUNICÍPIO DE ANCHIETA – ES

MICRO AND SMALL BUSINESS LAW: ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION
AND RESULTS OF LC Nº 123/2006 IN THE MUNICIPALITY OF ANCHIETA – ES

Renata Braga Rodrigues¹, Carla Patrícia Pires Xavier de Carvalho¹, Graziella Almeida Salazar Veloso¹, Wilson Espósito Júnior¹, Fernando Rocha Oliveira², Cesar Albenes de Mendonça Cruz².

1 Discente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

2 Docente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, ES.

E-mail: renata.braga@edu.emescam.br,

Introdução: O Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte foi criado pela Lei Complementar nº 123/2006, para regimentar e garantir um tratamento diferenciado e simplificado a essas empresas, conforme CF/88. A LC n.º 123/2006 é fruto da revogação e unificação de duas legislações, qual sejam, o SIMPLES Federal (Lei n.º 9317/96) e o antigo Estatuto (Lei n.º 9841/99), com inovações importantes. A Lei visa o desenvolvimento e a competitividade desses empreendimentos, como estratégia para geração de emprego e renda, inclusão social, reduzindo a informalidade e fortalecendo a economia nacional, atrelado ao eixo temático 8 – Trabalho descente e crescimento econômico, especialmente no que se refere a meta 8.3 na promoção de políticas orientadas ao desenvolvimento e apoio a atividades produtivas, incentivando a formalização e crescimento das ME/EPP, inclusive por meio do acesso a serviços financeiros. Com um regime diferenciado de tributação, a legislação garante o acesso a serviços públicos, promovendo ambiente favorável à formalização e crescimento desses negócios. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a implementação e resultados da Lei Complementar nº 123/2006 no município de Anchieta – ES, com foco na promoção e no fomento ao empreendedorismo, apoiando o crescimento econômico local e estimulando a formalização de novos negócios. **Método:** O estudo adota uma abordagem descritiva, documental, explorando a prática da Lei Geral, por meio da implementação da Sala do Empreendedor no município de Anchieta - ES e seus resultados. A pesquisa se baseou em dados a partir da alimentação do Sistema Integrado de Gestão de Sala do Empreendedor, nos permitindo realizar o mapeamento dos serviços ofertados naquele espaço e conciliando aqueles relacionados com a Lei Geral. **Resultados:** Após análise do relatório de serviços realizados na Sala do Empreendedor de Anchieta, constatou-se que a oferta de serviços diversos ao MEI – Microempreendedor Individual, orientação para Compras Governamentais com criação de cadastro de fornecedores, emissão de certidões diversas, emissão de notas fiscais, oferta de capacitação, acesso ao Crédito, entre outros, nos permite validar que a sala desempenha um papel fundamental no apoio às micro e pequenas empresas da região, com isso foi possível apurar o avanço de 42,22% no número de empresas formalizadas nos últimos quatro anos. **Conclusão:** Com uma variedade de serviços disponíveis e parcerias estratégicas com instituições como a Receita Federal, SENAC e SEBRAE, a Sala do Empreendedor amplia a gama de serviços oferecidos, proporcionando aos empreendedores acesso a orientações fiscais, capacitações em gestão e aprimoramento profissional.

Palavras-chave: Legislação, Microempreendedor, Sala do Empreendedor, Políticas Públicas, Serviços Públicos



66. MÉTODOS DE CONTROLE DA DENGUE REALIZADOS PELA
COMUNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DENGUE CONTROL METHODS CARRIED OUT BY THE COMMUNITY: A
LITERATURE REVIEW

Eloiza Toledo Bauduina¹, Agda da Silva Souza², Larissa Trindade Magnago², Natália Marques Pimenta², Raiane Oliveira dos Santos Pereira², Italla Maria Pinheiro Bezerra³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

² Discente do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

³ Coordenadora e Docente do Curso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: eloiza.bauduina@gmail.com

Introdução: A dengue é uma arbovirose causada pelo vetor *Aedes aegypti*, comum em países tropicais, em que a disseminação é favorecida pela quantidade de chuvas e clima ameno. No Brasil, durante o primeiro semestre de 2024, foram registrados 6.215.201 casos prováveis de dengue no país, representando um aumento de 344,5% em relação ao mesmo período de 2023. Por se tratar de uma doença endêmica brasileira é de suma importância que os órgãos públicos tracem estratégias de combate a essa arbovirose, mas além disso, a participação social no combate à Dengue se torna necessária para uma maior efetividade. **Objetivo:** Analisar como se dá a participação social no combate a dengue. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura que buscou reunir e sintetizar os resultados de publicações científicas relacionadas à participação social no combate à dengue. A busca dos estudos foi realizada entre os meses de maio a julho de 2024 nas bases eletrônicas através dos seguintes Descritores de Saúde (DeCS): (“Vector Control of Diseases” OR “Disease Prevention”) AND (“Social Participation” OR “Community Participation”) AND (“Dengue”). Este trabalho faz parte da Iniciação Científica pelo Edital Nº 02/2024 - Programa Institucional de Iniciação Científica, Tecnológica e Inovação (PIICTI), financiado por bolsa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **Resultados:** Das 127 publicações encontradas nas bases de dados, apenas 10 estudos demonstraram satisfazer os critérios de inclusão, bem como possuem elementos necessários para responder à questão norteadora proposta. Os estudos evidenciaram que a participação da comunidade no combate a dengue tem como principal forma de prevenção a remoção de água dos recipientes e objetos, evitando a reprodução do vetor. Ademais, a participação comunitária não se mostra totalmente implementada, deixando lacunas no que diz respeito a sua realização. **Considerações Finais:** É essencial que a população possua conhecimento e adesão sobre as práticas de prevenção a dengue, visto o surgimento recorrente de epidemias da doença no mundo. É necessário conscientizar a população, de modo a garantir a melhora na adesão das práticas de combate à dengue.

Palavras-chave: Dengue, Participação Social, Controle de Vetores de Doenças.



67. **MODELO PRÁXICO COMO FERRAMENTA PARA O DESENVOLVIMENTO
DE TECNOLOGIAS SUSTENTÁVEIS NA ÁREA DA SAÚDE**

**PRAXICAL MODEL AS A TOOL FOR THE DEVELOPMENT OF
SUSTAINABLE TECHNOLOGIES IN THE HEALTHCARE AREA**

Janayle Kéllen Duarte de Sales¹, Edilma Gomes Costa Cavalcante¹, Maria do Socorro
Vieira Lopes¹

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará, Brasil.

E-mail correspondente: janayleduarte@gmail.com

Introdução: O desenvolvimento de tecnologias na saúde tem enfrentado desafios globais relacionados ao acesso, custo, e sustentabilidade dos recursos. A necessidade de criar soluções que sejam tanto eficazes quanto ambientalmente responsáveis é crescente, especialmente em contextos de limitações financeiras e recursos escassos. Nesse sentido, o **Modelo Práxico para o Desenvolvimento de Tecnologias (MPDT)** surge como uma abordagem metodológica capaz de integrar a teoria e a prática, promovendo o desenvolvimento de tecnologias que respondem às necessidades reais dos usuários, ao mesmo tempo em que respeitam os princípios de sustentabilidade. **Objetivo:** Refletir como a aplicação do MPDT pode contribuir para o desenvolvimento de **tecnologias sustentáveis na saúde**. **Metodologia:** Trata-se de um estudo reflexivo acerca da utilização dos princípios do referencial metodológico **MPDT para construção de tecnologias sustentáveis na área da saúde, estruturando-se** em um ciclo contínuo e iterativo de desenvolvimento, avaliação e ajuste das tecnologias. **Resultados:** A adoção do MPDT no desenvolvimento de tecnologias de saúde permite a criação de soluções mais alinhadas às necessidades reais das populações atendidas. Além disso, ao promover um ciclo de feedback constante, é possível ajustar as tecnologias para torná-las mais eficazes e adaptáveis ao contexto local, o que fortalece sua sustentabilidade social e ambiental. Com a implementação do MPDT espera-se: **Tecnologias acessíveis:** Soluções de baixo custo que atendem a populações de diferentes realidades econômicas; **Sustentabilidade ambiental:** Desenvolvimento de tecnologias que utilizem recursos naturais de forma responsável, com foco na redução de resíduos e no uso de materiais recicláveis; **Sustentabilidade social:** Criação de tecnologias inclusivas que promovam equidade no acesso aos cuidados de saúde e Aumento da eficiência no sistema de saúde: **Tecnologias** que contribuam para a melhoria na gestão de recursos e na qualidade do atendimento. **Conclusão:** O **Modelo Práxico para o Desenvolvimento de Tecnologias** oferece uma abordagem robusta para o desenvolvimento de soluções tecnológicas sustentáveis no setor de saúde. Ao integrar os princípios de **práxis reflexiva, colaboração interdisciplinar e flexibilidade contextual**, o MPDT contribui para a criação de tecnologias que não apenas atendem a problemas imediatos de saúde, mas que também são social e ambientalmente responsáveis. Sua aplicação no desenvolvimento de tecnologias sustentáveis na saúde representa um avanço significativo para a inovação em um setor crítico, que demanda soluções eficazes, inclusivas e sustentáveis.

Palavras-chave: Modelo Práxico para o Desenvolvimento de Tecnologias. Tecnologias sustentáveis. Saúde. Sustentabilidade social. Sustentabilidade ambiental.



68. MORTALIDADE FETAL NO ACRE, BRASIL, 2000-2023

FETAL MORTALITY IN ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Kerolayne Mendes da Silva¹, Adriana de Souza Araújo¹, Nair da Silva Souza¹, Maria Patrícia Xavier da Silva¹, Iara Santana dos Santos Cruz¹, Aline Bergamini Effgen Sena², João Batista Francalino da Rocha^{1,2}.

¹Programa de Residência Multiprofissional Integrada com ênfase em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: kerolayne.suzuki20@outlook.com

Introdução: Ocorrem quase 2 milhões de natimortos na idade gestacional (IG) de 28 semanas e mais todos os anos, o que equivale a um natimorto a cada 16 segundos. A mortalidade fetal refere-se ao número de óbitos ocorridos a partir da 22ª semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500 g ou estatura a partir de 25 cm por mil nascimentos totais. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico regional sobre natimortos e subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade fetal no estado do Acre, Brasil, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) do Ministério da Saúde (MS) do Brasil. Analisou-se o padrão de tendência da mortalidade fetal na IG de 22 semanas e mais, conforme CID-10. A análise empregou o cálculo da variação percentual anual (VPA) e variação percentual média anual (VPMA). A interpretação foi, se resultados positivos, estatisticamente significativos ($p < 0,05$), tendência crescente, se negativos, tendência decrescente. E estabilidade, se VPA ou VPMA não significativamente diferentes de zero. A taxa de mortalidade fetal (TMF) foi calculada pela razão entre o número de óbitos fetais de mães residentes, e o número de nascimentos totais (NT) de mães residentes (nascidos vivos mais óbitos fetais de 22 semanas e mais de gestação), multiplicada por 1.000. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** Foram registrados 3.733 natimortos, com média anual de 156 ± 19 desvio padrão (DP) (IC95% 148; 163) e Variação Percentual (VP) de -25,47%, de 2000 para 2023. Correspondeu a TMF global de 8,24 por 1.000 NT, média de $9,50 \pm 1,30$ DP (IC95% 8,95; 10,05) e VP de -21,23% (2000-2023). As causas se concentraram no Capítulo XVI - algumas afecções originadas no período perinatal (95,47%) e XVII - malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (3,62%). A VPMA da TMF indicou tendência decrescente (-1,53; IC95% -2,52; -0,79; $p = 0,0016$). E a VPA revelou três segmentos: 2000-2007 tendência decrescente (-6,11; IC95% -10,65; -3,35; $p = 0,0024$), 2007-2020, crescente, (2,90; IC95% 1,90; 6,05; $p = 0,0036$) e 2020-2023, decrescente, (-9,06; IC95% -22,04; -1,72; $p = 0,0164$). **Conclusão:** Ocorreu tendência decrescente da natimortalidade. Sugere melhorias na atenção à saúde materno-infantil no período total, porém com um período intermediário preocupante de aumento nas taxas (2007-2020). O período mais recente (2020-2023) apresentou a queda mais acentuada, o que pode indicar melhorias nos cuidados perinatais.

Palavras-chave: Natimorto, Mortalidade Fetal, Saúde Materno-Infantil, Epidemiologia.



69. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM ADOLESCENTES
RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

MORTALITY FROM TRAFFIC ACCIDENTS IN ADOLESCENTS RESIDENTS OF
THE STATE OF ESPÍRITO SANTO

Franciele Foschiera Camboin¹; Alline Kosanke E Silva²; Isaura Barros Alves Pinto³; Franciéle Marabotti Costa Leite⁴

- 1- . Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná, membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);
- 2- Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);
- 3- Discente do curso de Pós graduação - Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);
- 4- Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Líder do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA)

Introdução: Os acidentes de trânsito envolvendo os adolescentes não são apenas estatísticas. São tragédias que impactam profundamente a vida de milhares de pessoas. A combinação de fatores que levam a esses acidentes exige uma resposta urgente e abrangente. É preciso agir agora, com educação e políticas públicas eficazes, para reduzir drasticamente esses números e construir um futuro com menos dor e mais segurança para o futuro dos adolescentes. **Objetivo:** Identificar a mortalidade por acidentes de trânsito nos adolescentes residentes no estado do Espírito Santo, durante o período de 2003 a 2022. **Método:** Estudo descritivo, utilizando os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Espírito Santo. A coleta de dados foi realizada por meio de dados de óbitos vítimas de acidentes de trânsito com adolescentes de 10 a 19 anos residentes no estado do Espírito Santo no período de 2003 a 2022. A mortalidade proporcional foi calculada segundo os tipos de acidentes no período de 2002 a 2022 e nas regiões de saúde do estado. **Resultados:** Durante o período de estudo, 1630 adolescentes morreram vítimas de acidentes de trânsito no estado do Espírito Santo. O local em que ocorreram os óbitos, foram principalmente em via pública 783 (51,34%) óbitos e na sequência nos hospitais 716 (10,24%). Em relação ao sexo, morreram 1302 (79,87%) meninos e 328 (17,33%) meninas. 283 (17,36%) na faixa etária entre 10 a 14 anos e 1347 (82,63%) adolescentes entre 15 e 19. Os adolescentes pardos foram os mais acometidos 847 (51,96%), seguidos dos brancos 511 (31,34%), e, em menor proporção os de cor preta 87 (5,33%). Quanto ao tipo de AT, os óbitos onde a vítima sofreu traumatismo por estar em motocicleta 667 (40,9%) foram os que mais acometem os adolescentes, seguido pelos acidentes em que o adolescente é ocupante de veículo automotor 375 (46,19%), os pedestres 243 (14,90%) e 59 (3,61%) eram ciclista. **Considerações:** Adolescentes pardos do sexo masculino que utilizam motocicletas são os mais vulneráveis aos riscos de acidentes de trânsito. A via pública se torna um ambiente hostil para esses jovens, com consequências fatais. Os dados demonstram que o ano de 2008 apresentou o maior número de acidentes que foram diminuindo ao longo dos anos e em 2022 apresenta-se a menor frequência dentre os 20 anos estudados. Porém, o problema persiste, exigindo ações urgentes e direcionadas para essa população e reduzir drasticamente esses números e garantir a segurança de todos os jovens.

Palavras-chave: Adolescentes. Acidentes de trânsito. Óbito. Prevenção.



70. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NOS ANOS INICIAIS DE VIDA DAS CRIANÇAS RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

MORTALITY FROM TRAFFIC ACCIDENTS IN THE EARLY YEARS OF LIFE OF CHILDREN RESIDENTS OF THE STATE OF ESPÍRITO SANTO

Franciele Foschiera Camboin¹; Alline Kosanke E Silva²; Isaura Barros Alves Pinto³; Franciéle Marabotti Costa Leite⁴

1-Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná, membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);

2- Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);

3- Discente do curso de Pós graduação - Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, membro do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA);

4-Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Líder do grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA).

Email correspondente: alline.k.silva@edu.ufes.br

Introdução: Os acidentes de trânsito são um fenômeno complexo e multifatorial, com consequências graves para a saúde pública. É preciso investir em educação, infraestrutura e políticas públicas para garantir um trânsito mais seguro para todos, especialmente para as crianças. **Objetivo:** Descrever a mortalidade por acidentes de trânsito nos anos iniciais de vida das crianças residentes no estado do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório utilizando os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Espírito Santo. A coleta de dados foi realizada por meio de dados de óbitos vítimas de acidentes de trânsito com crianças e adolescentes de zero a quatro anos residentes no estado do Espírito Santo no período de 2003 a 2022. A mortalidade proporcional foi calculada segundo os tipos de acidentes no período e nas regiões de saúde do estado e também foi analisada por grupo etário, classificado nas seguintes faixas etárias: menor de 1 ano (neonatal precoce, tardio e pós-neonatal) e 1-4 (primeira infância). **Resultados:** Durante o período de 2003 a 2022, observa-se que 207 crianças com idade entre zero e quatro anos morreram vítimas de acidentes de trânsito no estado do Espírito Santo. O local de óbito mais frequente foi o hospital 103 (49,9%) e na sequência 81, (39,1%) óbitos na via pública. Em relação ao sexo, morreram 122 (58,9%) meninos e 85 (40,1%) meninas. 173 (83,57%) crianças na faixa etária entre um a quatro anos e menores de um ano 33 (15,94%). As crianças pardas foram as mais acometidas 104 (50,24%), seguidas das 62 (29,95%) brancas, 30 (14,49%) ignorado, 10 (4,8%) negras e 1 (0,48%) indígena. O ano com maior número de AT 18 (8,69%) foi 2009. Quanto ao tipo de AT, os pedestres 81 (39,13%) foram os que mais acometem as crianças, seguido pelos acidentes em que a criança é ocupante de veículo automotor 76 (36,71%), outros acidentes de transporte terrestre 34 (16,4%), motociclista traumatizado em um acidente de transporte 10 (4,8%), ciclista traumatizado em um acidente de transporte 5 (2,41%) e por fim os ocupantes da caminhonete 1 (0,48%). **Considerações:** Os óbitos de crianças por acidentes de trânsito, por vezes são resultantes de omissões estruturais quanto às condições das estradas, vias públicas, dos veículos, à fiscalização, assim como pela imperícia, imprudência e negligência dos pais e/ou responsáveis, órgãos gestores, instituições e empresas ligadas ao setor.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito. Crianças. Prevenção de acidentes.



71. MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS POPULAÇÃO NO ACRE,
BRASIL, 2000-2023

MORTALITY FROM PREVENTABLE CAUSES POPULATION IN ACRE,
BRAZIL, 2000-2023

Isadora Katllyn Batista Gomes¹, Paula Ramila Carvalho Paulo¹, Jair Rios Neto², João Batista Francalino da Rocha^{1,2}.

¹Programa de Residência Multiprofissional Hospitalar com ênfase em Terapia intensiva. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES. Brasil.

Correspondência para: isadora.gomes@sou.ufac.br

Introdução: Mortes evitáveis, agravo ou situação prevenível pela atuação dos serviços de saúde que incidem, quando o sistema de saúde não consegue atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis a identificação e a intervenção acertada. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico regional para subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade por causas evitáveis na população de 5 a 74 anos no Acre, Brasil, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) do Ministério da Saúde (MS) do Brasil. Analisou-se o padrão de tendência da mortalidade por causas evitáveis na faixa etária de 5 a 74 anos. Calculou-se a variação percentual anual (VPA) e variação percentual média anual (VPMA). Interpretação, resultados estatisticamente diferentes de zero ($p < 0,05$), se positivo, tendência crescente, se negativo, decrescente. A VPA e VPMA sem significância estatística, indicou estabilidade. A taxa de mortalidade por causas evitáveis (TMCE) foi calculada pela razão entre o número de óbitos evitáveis (OE) pela população residente multiplicado por 100.000 habitantes. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** Foram registrados 81.137 óbitos no total, destes 48.483 (59,75%) eram evitáveis por intervenções adequadas. A média anual de OE foi de 2.020 ± 518 desvio padrão (DP) (IC95% 1.802; 2.239) e Variação Percentual (VP) de 72,67%, de 2000 para 2023. A TMCE correspondeu a 300,42 óbitos por 100.000 habitantes. No período, essa taxa representou 67,98% da TM geral, de 441,92 óbitos por 100.000 habitantes, e reduziu 72,67%. A TMCE média foi de $297,21 \pm 37,09$ DP (IC95% 281,55; 312,87) óbitos por 100.000 habitantes. As causas se concentraram em: causas externas de morbidade e de mortalidade (21,82%), doenças do aparelho circulatório (18,75%), neoplasmas (14,96%), sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório (9,90%) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (9,07%), doenças do aparelho respiratório (8,59%). A VPMA da TMCE revelou estabilidade (-0,24; IC95% 0,58; 0,92; $p = 0,72$). E a VPA indicou 4 segmentos: 2000-2008, tendência decrescente (-0,97; IC95% -2,45; -0,29; $p = 0,0040$), 2008-2018, crescente (1,55; IC95% 0,81; 2,24; $p < 0,0001$), 2018-2021, crescente (9,35; IC95% 6,36; 11,25; $p < 0,0001$) e 2021-2023, decrescente (-18,10; IC95% -21,62; -14,49; $p < 0,0001$). **Conclusão:** Ocorreu alta proporção de mortes evitáveis, com destaque para causas externas e doenças crônicas. Tendência temporal preocupante de estabilidade. Padrão temporal complexo, com períodos distintos, reforçando o peso significativo das mortes evitáveis no perfil de mortalidade da população.

Palavras-chave: Mortalidade, Causas de Morte, Causas Externas, Epidemiologia.



72. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NOS ANOS INICIAIS DE VIDA DAS CRIANÇAS RESIDENTES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

EXTERNAL CAUSES MORTALITY IN THE FIRST YEARS OF LIFE OF CHILDREN LIVING IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO

Franciele Foschiera Camboin^{1,6}; Yasmin Ribeiro Marcelino^{2,6}; Isaura Barros Alves Pinto^{3,6};
Nathália Miguel Teixeira Santana^{4,6}; Franciéle Marabotti Costa Leite^{5,6}

1-Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná, Cascave, Paraná, Brasil;

2- Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil;

3-Discente do curso de Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

4- Discente do curso de Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil;

5- Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Pós graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

6 Grupo de pesquisa sobre saúde, violência e acidentes da UFES (LAVISA)]

Email correspondente: smfran@hotmail.com.br

Introdução: Os primeiros anos de vida da criança são os mais vulneráveis e conseqüentemente mais propensos ao envolvimento em situações que a expõe a risco de vida. Neste sentido, as causas externas ocupam a quinta posição nas causas de mortalidade infantil. Com isso, é perceptível que a sociedade ainda falha na proteção de crianças apontando para a necessidade de priorizar a prevenção dessas causas. **Objetivo:** Apresentar a mortalidade por causas externas que acometem as crianças residentes no estado do Espírito Santo nos anos iniciais de vida. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de série temporal no período de 20 anos, utilizando os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Espírito Santo. A coleta de dados foi realizada por meio de dados de óbitos por causas externas nas crianças de 0 a 4 anos residentes no estado do Espírito Santo no período de 2003 a 2022. Foram incluídos os óbitos de crianças por causas externas, de acordo com alguns dos grupos do CID-10 como: homicídio, acidentes de transportes, outros acidentes, e demais causas externas. **Resultados:** Ocorreram 1122 óbitos no período de 2003 a 2022, com média de 56,1 óbitos por ano. O ano com maior número de mortes foi 2009, com 70 (6,24%). Já o ano com menor registro de óbitos foi 2018 com 32 (2,85%) registros. Nas regiões do estado, onde houve o maior número de óbitos foi na região metropolitana 565 (50,4%), e onde teve menos óbitos na região central 154 (14%). Em relação aos grupos, os homicídios acometeram 87 (7,8%) crianças, os acidentes de transportes 202 (18%), outros acidentes 485 (43,2%), afogamento 180 (16%), quedas 67 (5,97%), queimaduras 17 (1,51%), eventos cuja as causas são indeterminadas 80 (7,1%) e demais causas 7 (0,61%). Quanto ao sexo, o sexo masculino totalizou 676 (60,24%) e 446 (39,7%) mortes acometeram o sexo feminino. **Considerações:** Os achados sublinham a importância de medidas preventivas e educativas para reduzir a mortalidade infantil por causas externas, abordando desde a segurança no trânsito até a prevenção de afogamentos e outros acidentes domésticos. Esses dados ressaltam a necessidade de políticas públicas direcionadas para a prevenção de mortes infantis, dos diversos ambientes. A educação e conscientização, por meio de campanhas educativas para pais e cuidadores sobre segurança doméstica, prevenção de afogamentos, uso correto de cadeirinhas de segurança em veículos e supervisão constante das crianças podem reduzir significativamente os acidentes.

Palavras-Chave: Mortalidade infantil. Criança. Causas externas.



73. O ATRATIVO DOS SABORES: A ASCENSÃO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS
ENTRE O PÚBLICO INFANTO JUVENIL

THE APPEAL OF FLAVORS: THE RISE OF E-CIGARETTES AMONG YOUNG
PEOPLE

Maria Eduarda Ferreira de Carvalho¹, Vitória Neves Binda¹, Gisele dos Santos², Nathalya das
Candeias Pastores Cunha³, Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos⁴.

¹ Discente do curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Discente do curso de Serviço Social da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Enfermeira. Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Emescam. Pesquisadora pelo Laboratório de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁴ Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva – UFES. Coordenadora do Projeto Universal Fapes. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: Maria.ecarvalho@edu.emescam.br

Introdução: Nos últimos anos, o uso de cigarros eletrônicos por crianças e adolescentes tem crescido de forma alarmante, gerando preocupações entre profissionais de saúde, educadores e pais. Um dos fatores apontados como incentivador desse aumento é a ampla variedade de sabores disponibilizados pelos fabricantes, que incluem opções atraentes e com apelo direto ao público jovem, como sabores de frutas e doces, por exemplo. Esses sabores tornam o uso do cigarro eletrônico mais atrativo e ajudam a mascarar o gosto de nicotina, potencializando o risco de iniciação e de dependência entre o público infante juvenil. **Objetivo:** Descrever a associação entre o aumento da prevalência do uso de cigarro eletrônico por crianças e adolescentes e a variedade de sabores ofertados. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir de busca nas bases PubMed, CAPES e BVS, usando a estratégia: (Aromatizantes OR “Flavoring Agents”) AND (“E-Cigarette Vapor” OR “Vapor do Cigarro Eletrônico” OR “Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina” OR “Electronic Nicotine Delivery Systems” OR Vaping) AND (Adolescente OR Adolescent) AND (Criança OR Child). Foram incluídos artigos completos, publicados nos últimos 5 anos, em inglês, português ou espanhol. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram excluídos artigos de revisão e aqueles que não atendiam ao objetivo do estudo. Os artigos restantes foram selecionados para composição de uma revisão. Esta pesquisa integra o projeto financiado pelo Edital FAPES 28/2022 – UNIVERSAL, “Tecnologia Educativa com foco nos riscos e malefícios no uso de Cigarros Eletrônicos: Cuidando de Si e dos Outros”, TO nº 878/2023”. **Resultados:** A partir da análise inicial de 38 artigos foram selecionados 15 estudos para compor esse manuscrito. Tais estudos evidenciaram uma alta prevalência do uso de produtos de tabaco aromatizados entre crianças e adolescentes que preferem sabores doces e frutados, enquanto os adultos optam por sabores de tabaco ou mentolados. Produtos como JUUL e pods, com sabores doces, são populares entre o público infante juvenil pelo apelo sensorial. O uso de tabaco aromatizado está associado a danos ao DNA, afetando tanto usuários de cigarros eletrônicos quanto fumantes convencionais, independentemente do teor de nicotina. **Conclusão/Considerações Finais:** A popularidade dos cigarros eletrônicos entre crianças e adolescentes é impulsionada por sabores atrativos, como doces e frutados, que incentivam a experimentação precoce e aumentam o risco de dependência à nicotina. Esses sabores promovem o uso continuado e geram preocupações para a saúde pública acerca da iniciação ao tabagismo.

Palavras-chave: Adolescente. Criança. Aromatizantes. Vaping.



74. O IMPACTO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS NA SAÚDE DE ADOLESCENTES E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS PREVENTIVAS

THE IMPACT OF ELECTRONIC CIGARETTES ON ADOLESCENT HEALTH AND THE NEED FOR PREVENTIVE POLICIES

Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹, Italla Maria Pinheiro Bezerra², Flaviane Cristina de
Oliveira Ferreira Delanos³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

³ Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva – UFES.

Autor correspondente: nathalya.candeias.pastore@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos, o uso de cigarros eletrônicos, popularmente conhecidos como “vapes”, tem crescido de forma alarmante entre jovens e adolescentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a vulnerabilidade dos adolescentes à dependência da nicotina e os impactos adversos do uso da substância em desenvolvimento. Destaca que a indústria do tabaco, utiliza-se dos diversos sabores mais agradáveis ao paladar infantil, arrebanhando esse público para esta prática social. **Objetivo:** Descrever o impacto do uso de cigarros eletrônicos na saúde de adolescentes, bem como a falta de regulação que facilita seu consumo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir de busca na PubMed, utilizando-se os descritores: Vaping AND Adolescent AND Smoking Prevention. Os critérios de inclusão foram: textos completos gratuitos, disponíveis em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que, após leitura de título e resumo, não apresentavam relação com o tema ou eram revisões de literatura. Esta pesquisa faz parte do projeto financiado pelo Edital FAPES 28/2022 – UNIVERSAL, “Tecnologia Educativa com foco nos riscos e malefícios no uso de Cigarros Eletrônicos: Cuidando de Si e dos Outros”, T.O nº 878/2023. Além de bolsa de Mestrado proveniente do Edital 69/2022 – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **Resultados:** O uso de cigarros eletrônicos entre adolescentes tem crescido significativamente, com 25% dos estudantes do ensino médio relatando ter experimentado esses produtos em 2023, segundo a Pesquisa Nacional de Uso de Drogas em Estudantes. Esse aumento é impulsionado pelo fácil acesso e marketing que associa os vapes à modernidade. No entanto, eles estão ligados a problemas de saúde, como dependência de nicotina e danos ao desenvolvimento neurológico, que podem impactar o aprendizado e o comportamento dos jovens. **Conclusão:** A falta de regulação e o fácil acesso agravam o problema, tornando urgente a implementação de políticas preventivas. Para mitigar esses riscos, é urgente implementar políticas, como a proibição da venda a menores de 18 anos, regulamentação da publicidade, campanhas de conscientização e programas educativos nas escolas sobre os riscos do uso de vapes. Alinhando essas intervenções com os objetivos do ODS 3, que visa garantir saúde e bem-estar, é possível proteger os jovens dos riscos associados aos vapes e promover uma geração mais saudável e informada.

Palavras-chave: Vaping. Adolescente. Prevenção do Hábito de Fumar.



75. O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA
SÍFILIS CONGÊNITA

THE ROLE OF PUBLIC HEALTH POLICIES IN PREVENTING CONGENITAL
SYPHILIS

Rosanea Fornaciari Garcia¹, Alan Patricio da Silva²; Fabiana Rosa Neves Smiderle²; Fernando
Rocha Oliveira²

¹Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM.

²Professor do curso de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

E-mail correspondente: rosanea.garcia@edu.emescam.br

Introdução: Apesar de a sífilis congênita ser uma doença totalmente evitável, e depois de décadas de consciencialização e recomendações padronizadas de testes e tratamento, os casos continuam a ocorrer por vários motivos, incluindo tratamento materno inadequado ou triagem abaixo do ideal devido à falta de cuidados pré-natais, falha em fornecer tratamento oportuno apesar dos resultados sorológicos positivos, reinfeção após o tratamento ou, em alguns casos, falha no tratamento de parceiros sexuais. **Objetivo:** Analisar o papel das políticas públicas de saúde na prevenção da sífilis congênita. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando os seguintes descritores DeCS: ("Congenital syphilis") AND ("Prevention") AND ("Public policies" OR "Health policies"). Essa pesquisa buscou responder à seguinte pergunta: "Qual é o papel das políticas públicas de saúde na prevenção da sífilis congênita?" **Resultados:** Percebeu-se, nos 85 estudos pesquisados datados de 2006 a 2023, que, as estatísticas preocupantes de casos de sífilis congênita mostram a natureza contínua e crescente de uma crise de saúde onde as intervenções urgentes de políticas públicas são necessárias para diminuir o risco de transmissão. Associada a desfechos perinatais graves, como partos prematuros, natimortos e morte neonatal, além de cegueira, atraso no desenvolvimento e deformidades esqueléticas, todos, desfechos evitáveis com o tratamento precoce da infecção materna, ela acaba levantando a questão se de fato é uma doença evitável, e traz à tona uma falha multissistêmica do Estado em antecipar o ressurgimento de doenças evitáveis e em lidar com elas de maneira eficiente e oportuna. **Conclusão:** A pedra angular da prevenção é a identificação, tratamento e o acompanhamento durante a gravidez, inclusive dos parceiros. Os médicos que cuidam de recém-nascidos precisam considerar aspectos do tratamento materno, risco de reinfeção, resultados da sorologia para sífilis materna e infantil pareada e avaliação clínica infantil. Uma avaliação de risco completa orientará o manejo e o acompanhamento eficazes de bebês expostos no útero à sífilis.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Prevenção, Políticas públicas, Políticas de saúde.



76. O PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DE ACESSO A SAÚDE DE PACIENTES
ACOMETIDOS POR SÍFILIS CONGÊNITA

THE ROLE OF THE STATE IN GUARANTEEING ACCESS TO HEALTHCARE FOR
PATIENTS AFFECTED BY CONGENITAL SYPHILIS

Silvana Borlini Zucolotto¹, Alan Patricío da Silva², Fabiana Rosa Neves Smiderle², Fernando
Rocha Oliveira²

¹Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Email:silvana.zucolotto@edu.emescam.br
²Professores Orientador do curso de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma doença de transmissão vertical de elevada magnitude para a qual existem recursos diagnósticos e terapêuticos simples e de baixo custo. No entanto, seu enfrentamento ainda é um desafio para Saúde Pública pois, apesar dos avanços alcançados na sua prevenção e tratamento e do aumento na proporção de mulheres que acessam cuidados pré-natais, a transmissão da sífilis de mãe para filho continua sendo uma consequência da sífilis materna não diagnosticada, não tratada ou tratada inadequadamente.

Objetivo: Ressaltar o papel do estado na garantia de acesso à saúde de pacientes acometidas por sífilis congênita. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs eSciELO, utilizando os seguintes descritores DeCS: (“Syphilis, Congenital”) AND (“Health policy”) AND (“Public Health ” OR “StateGovernment”). Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: “Qual é o papel do Estado na garantia de acesso a saúde de pacientes acometidos por sífilis congênita?”. **Resultados:** Essa revisão constatou, nos 89 estudos pesquisados, datados de 2007 a 2023, que o momento das intervenções de cuidados pré-natais faz uma diferença significativa no risco de ter um resultado adverso devido à sífilis. Mulheres que buscam cuidados nos dois primeiros trimestres de sua gravidez e recebem a intervenção apropriada tem mais probabilidade de ter um bebê saudável, em comparação com mulheres rastreadas e tratadas mais tardiamente. **Conclusão:** O incentivo a todas as mulheres grávidas a buscar cuidados nos dois primeiros trimestres de sua gravidez deve ser uma prioridade para as políticas e programas de saúde globais. Entretanto, para que as intervenções sejam eficazes dentro desses programas de saúde, é preciso que o estado se faça presente fortalecendo os sistemas de saúde e programas de engajamento comunitário para permitir que essas mulheres busquem e tenham acesso aos cuidados pré-natais no momento adequado da sua gestação.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Política Pública e Saúde Pública.



**77. O PAPEL DO ESTADO NA PROMOÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AS
PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: CAMINHOS PARA O CUMPRIMENTO DA
AGENDA 2030**

**THE ROLE OF THE STATE IN PROMOTING PUBLIC POLICIES FOR PEOPLE
LIVING WITH HIV/AIDS: PATHWAYS TOWARDS COMPLIANCE WITH THE 2030
AGENDA**

Sandra Fernandes Maciel Araujo¹ Alan Patricio da Silva² Fabiana Rosa Neves Smiderle²
Tassiane Cristina Moraes².

¹Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM.

²Professor do curso de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

E-mail correspondente: sandra.faraujo@edu.emescam.br

RESUMO

Introdução: Desde seu surgimento, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) tem ocasionado um impacto significativo na vida da população e representa um problema global. Mitigar com a epidemia de HIV até 2030 é uma das metas para o alcance dos objetivos para o desenvolvimento sustentável, entretanto, ainda são demandadas ações eficazes do Estado, mediante as políticas públicas para que esse cenário seja alcançado. **Objetivo:** Descrever as evidências científicas acerca das políticas públicas direcionadas as pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as recomendações da estrutura metodológica desenvolvida no checklist PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Embase, e em uma biblioteca virtual SciELO. Foram empregados os descritores HIV e Public Policy, em conjunto com o operador booleano AND. Para construção das estratégias de buscas, utilizou-se como pergunta de pesquisa: Como se configura o papel do Estado na promoção de políticas públicas as pessoas vivendo com HIV/AIDS? **Resultados:** Um total de 625 estudos foram encontrados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 25 foram selecionados, e por fim, 06 artigos foram incluídos nesta revisão, sendo eles qualitativos, em sua maioria de caráter descritivo e exploratório. Os artigos foram publicados entre 2012 a 2024, sendo a maioria desenvolvido no Brasil, os demais se referem ao Continente Africano, especificamente Gana. Foram explorados as políticas públicas e o papel do Estado no enfrentamento do HIV/AIDS na perspectiva da saúde, interseccionalidade de Raça e Gênero, homofobia, mulheres e mulheres negras. Os resultados evidenciaram reflexões sobre o progresso global, mudanças sociopolíticas, práticas discriminatórias, restauração da participação social e reformulação na educação sexual. Esses fatores são determinantes para o alcance da meta global para abolir com a AIDS como ameaça à saúde pública até 2030, estabelecida pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). **Conclusão:** Apesar dos reconhecidos avanços mundialmente conquistados em termos de políticas públicas no enfrentamento da infecção, há ainda um caminho complexo e desafiador no que tange ao fortalecimento e efetivação das políticas públicas às pessoas com HIV/AIDS. Por isso, é fundamental fortalecer as ações intersetoriais e promover um diálogo contínuo entre governos e comunidades para mitigar as desigualdades persistentes e avançar rumo ao futuro mais igualitário e sustentável.

Palavras-chave: HIV. Políticas Públicas.



78. O USO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO DA
REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

ALCOHOL USE AMONG HIGH SCHOOL ADOLESCENTS IN THE
METROPOLITAN REGION OF GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

Carlos Augusto Lopes¹, Getulio Sérgio Souza Pinto², Tiffani Matos Oliveira³, Fernanda Garcia Gabira Miguez³, Bruna Venturin⁴, Franciéle Marabotti Costa Leite⁵

1 Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Subsecretaria de Políticas sobre Drogas do Estado do Espírito Santo (SESD-SEG/ES).

2 Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Subsecretaria de Políticas sobre Drogas do Estado do Espírito Santo (SESD-SEG/ES).

3. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA), Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

4. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA), Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

5. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA), Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

E-mail correspondente: francielemarabotti@gmail.com

INTRODUÇÃO: O uso de álcool na adolescência pode levar a prejuízos de saúde em curto e longo prazo. Considerando o início precoce do uso, pode ampliar o risco de dependência, bem como favorecer aos comportamentos de risco, podendo resultar na experimentação de outras drogas e no aumento da ocorrência de acidentes e violências. Compreender o padrão de utilização dessa substância psicoativa pode contribuir para o desenvolvimento de ações de prevenção as quais visem à redução os impactos da bebida alcoólica na saúde dessa população. **OBJETIVO:** estimar a prevalência de uso de álcool entre estudantes da rede pública e privada do Ensino Médio em municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV) e o padrão de uso. **MÉTODOS:** estudo transversal, realizado em 2023, em escolas de ensino médio localizadas na RMGV. Participaram 4.614 adolescentes entre 14 a 19 anos e 63 escolas. O cálculo amostral foi realizado a partir de estratos simples com correção para amostra complexa em 95% de confiança (IC95%). O uso de bebidas alcoólicas foi verificado através do autorrelato do adolescente. A análise de dados foi realizada no software R, por frequências relativas e absolutas e IC95%. **RESULTADOS:** O estudo encontrou uma proporção de quase 63% no consumo de um copo ou uma dose de bebida alcoólica na vida, e, 26,7% dos escolares relataram a ocorrência de um ou dois episódios de embriaguez. A maioria não consumira bebida alcoólica nos últimos trinta dias anteriores a pesquisa (50,5%), mas, quase 30% referiram o consumo de um ou dois copos no último mês, sendo que destes, 25% apresentaram tonturas, vômitos, fala enrolada, dificuldade para se recordarem de algo. Dentre os tipos de bebidas alcoólicas pesquisadas, as destiladas foram as mais consumidas pelos adolescentes (62,4%), 85% relatam preferir consumir socialmente e 36% consomem na presença de familiares adultos, ainda, quase 40% conseguem comprar a bebida em locais como bares, botequins, padaria e banca de jornal. A motivação do consumo advém principalmente pela companhia dos amigos (57,6%). A prevalência atual do consumo de bebidas por adolescentes foi de 30%. **CONCLUSÕES:** Observa-se alta prevalência de consumo de álcool na vida e atualmente entre os estudantes da rede pública e privada do ensino médio da Região Metropolitana de Vitória no Espírito Santo, bem como, observa-se uma frequência alta de adolescentes que já ficaram embriagados, e, conseguiram adquirir a bebida alcóolica mesmo sendo proibida a venda.

Palavras-chave: Consumo de bebidas alcoólicas. Adolescente. Prevalência. Substâncias Psicoativas.



79. O USO DE DROGAS ESTIMULANTES ENTRE ADOLESCENTES DA
GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

THE USE OF STIMULANT DRUGS AMONG ADOLESCENTS IN GRANDE
VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

Carlos Augusto Lopes¹, Tiffani Matos Oliveira², Micael Franco Alves³, Franciéle Marabotti
Costa Leite⁴

1. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas. Doutorando em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.
2. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva.
3. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Secretaria Municipal de Saúde do município de Vila Velha, Espírito Santo.
4. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA), Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva.

E-mail correspondente: francielemarabotti@gmail.com

Introdução: A adolescência é uma fase em que novas experiências ocorrem e levam esse grupo a confrontar e experimentar novos limites, assim, notam-se grandes transformações nesse período. Uma das formas de refúgio dessa fase é a utilização de drogas, seu uso cada vez mais precoce tem contribuído para o aumento de problemas de saúde, uma vez que drogas psicoativas agem no cérebro de várias maneiras. Referente aos estimulantes, estes, fazem com que o cérebro funcione em estado de alerta exagerado. Assim, torna-se relevante conhecer o padrão de uso dessas drogas na população na qual se pretende intervir. **Objetivo:** conhecer a prevalência de uso de drogas estimulantes entre estudantes da rede pública e privada do Ensino Médio, em municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV/ES). **Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal realizado nas escolas de ensino médio na RMGV em 2023. O estudo contou com 63 escolas, tendo como alvo adolescentes entre 14 à 19 anos, sendo necessário a assinatura dos pais pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi separada em estratos simples, corrigidos pelo SPSS 26, garantindo 95% de confiança. A análise foi realizada de forma descritiva mediante frequências relativas e absolutas através do programa R. **Resultados:** O estudo encontrou uma proporção de aproximadamente 5% (IC95%: 4,3-5,6) dos adolescentes que já experimentaram bala/MD/ecstasy alguma vez na vida. A idade de experimentação para cerca de 78% (IC95%:72,0-82,8) foi 15 anos e mais, e, 39,2% (IC95%: 33,0-45,7) conseguiram com um amigo. Em relação à cocaína, 1,2% (IC95%: 1,0-1,6) já experimentaram alguma vez na vida, sendo que metade usou pela primeira vez com 15 anos e mais, e, 32,1% conseguiu a droga com amigo. Quanto ao crack e a heroína, a experimentação aconteceu para 0,1% e 0,3% dos adolescentes, respectivamente. A idade de uso pela primeira vez para essas drogas foi mais prevalente no grupo de 15 anos e mais, e, a forma de aquisição em sua maioria foi por meio de compra numa loja, bar, padaria ou banca de jornal. **Conclusões:** Um significativo número de participantes desse estudo já experimentaram drogas estimulantes e tem como principais fontes de obtenção amigos e/ou espaços comerciais. Esses achados remetem a uma grande preocupação sobre o uso de drogas nesse grupo etário, e denota a necessidade de intervenções que venham a contribuir para a saúde e bem estar dessa população.

Palavras-chave: Abuso de substância. Drogas. Adolescentes. Epidemiologia.



80. O USO DE DROGAS NA VIDA ENTRE ESCOLARES DA REGIÃO
METROPOLITANA DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

O USO DE DROGAS NA VIDA ENTRE ESCOLARES DA REGIÃO
METROPOLITANA DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO

Carlos Augusto Lopes¹, Nathália Miguel Teixeira Santanna², Fernanda Garcia Gabira Miguez³,
Isaura Barros Alves Pinto⁴, Franciéle Marabotti Costa Leite⁵

1. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas. Doutorando em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.
2. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Doutoranda em Saúde coletiva do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva/UFES.
3. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva/UFES.
4. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva/UFES.
5. Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil. Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva/UFES.

E-mail correspondente: francielemarabotti@gmail.com

Introdução: O consumo de substâncias psicoativas durante a adolescência, consiste um grave problema de saúde público, visto que corresponde a uma fase da vida onde o adolescente está em processo de crescimento e desenvolvimento, podendo assim comprometer a saúde e deixá-lo mais susceptível a comportamentos de risco. Dessa maneira, compreender o padrão de uso de drogas pode contribuir para que ações em saúde reduzam o consumo e riscos relacionados a essas substâncias. **Objetivo:** estimar a prevalência de experimentação de drogas entre adolescentes do ensino médio, perfil e, as motivações para o uso. **Método:** estudo transversal, realizado em 2023, em escolas de ensino médio localizadas na RMGV. Participaram 4.614 adolescentes entre 14 a 19 anos e 63 escolas. O cálculo amostral foi realizado a partir de estratos simples com correção para amostra complexa em 95% de confiança (IC95%). O uso de drogas (*maconha, crack, cocaína, heroína, lsd, êxtase, metanfetamina, loló, lança, cola, éter e, demais produtos passíveis de cheirar*) foi avaliado através do autorrelato do participante. A análise de dados foi apresentada por frequências relativas, absolutas e IC95%. Análise bivariada por Qui-quadrado de Pearson realizada no Stata 17.0. **Resultados:** Cerca de 22% dos adolescentes já experimentaram algum tipo de droga na vida, exceto álcool e tabaco, destes a experimentação foi maior no grupo de meninas (23,5%), adolescentes não cisgêneros (29%), não heterossexuais (33,6%), pardos (40%), que não são solteiros (29,6%), pertencentes a classe econômica D/E (26,1%), e, que trabalham (29%). A maioria dos adolescentes relatam usar drogas para reduzir o estresse (43%) e relaxar (35,5%). **Conclusões:** Há uma alta prevalência de experimentação de uso de drogas entre os estudantes da rede pública e privada do ensino médio da Região Metropolitana de Vitória no Espírito Santo, sendo a distribuição de uso maior em determinados grupos.

Palavras-chave: Drogas ilícitas. Adolescente. Prevalência. Substâncias Psicoativas.



**81. ODS 3 E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL: AVANÇOS,
FRAGILIDADES E DESAFIOS PARA A SAÚDE UNIVERSAL**

**SDG 3 AND PUBLIC HEALTH POLICIES IN BRAZIL: ADVANCES, WEAKNESSES
AND CHALLENGES FOR UNIVERSAL HEALTH**

Ruth Emilly Silva Torres¹, Ana Karolina Leandro Moreira¹, Maria Carolina Moraes Pereira Queirós¹, Victoria Lavigne Chagas de Oliveira¹, Emery Ciana Figueiredo Vidal¹, Olívia de Almeida Duarte¹

¹Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato, Ceará, Brasil

E-mail correspondente: ruthemilly.torres@urca.br

Introdução: O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) busca saúde e bem-estar para todos até 2030, focando na redução da mortalidade, prevenção de doenças e promoção de serviços universais de saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para esses objetivos. Apesar dos avanços, desafios como recursos limitados, desigualdades e infraestrutura inadequada ainda dificultam a plena realização do ODS 3, especialmente em áreas remotas e entre grupos vulneráveis. **Objetivo:** Esmiuçar a aplicação do ODS 3 no Brasil, visando as principais políticas públicas direcionadas à saúde, destacando suas debilidades e ascensões na promoção da saúde universal e ambiental. **Método:** Foi efetuado um estudo descritivo mediante análise com base em dados, incluindo relatórios da OMS, documentos oficiais do Ministério da Saúde e políticas públicas implementadas no Brasil. Foram analisados os efeitos desses dados em correlação com o ODS 3, evidenciando faltas e resultados positivos dessas aplicações. **Resultados:** Os dados indicam que o SUS fez avanços na saúde primária, com cobertura de 79,6% pela Estratégia Saúde da Família até março de 2024, que inclui programas como o PNI e o Programa de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas. Entretanto, áreas rurais e periferias ainda enfrentam desafios maiores, como falta de profissionais, infraestrutura inadequada e recursos limitados. **Considerações Finais:** Conclui-se que o Brasil possui políticas públicas alinhadas ao ODS 3, mas enfrenta desafios para garantir saúde universal. Dessa forma, a ampliação do financiamento e a otimização de recursos são essenciais para superar as fragilidades e alcançar os objetivos de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: ODS 3, Saúde, Políticas públicas, Brasil, Dados.



**82. O PAPEL DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DE
ENVENENAMENTOS POR PICADA DE SERPENTE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**THE ROLE OF THE STATE IN THE ASSISTANCE AND PREVENTION OF
SNAKEBITE ENVENOMING: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Débora Pereira Galvêas Negri¹, Fabiana Rosa Neves Smirdele², Alan Patricio da Silva²,
Fernando Rocha Oliveira²

¹ Mestranda(o) do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: debora.negri@edu.emescam.br

Introdução: As picadas de serpente representam um problema significativo de saúde pública, especialmente em regiões tropicais e subtropicais, onde há alta incidência de casos e dificuldades no acesso ao tratamento. O papel do Estado na garantia de assistência e na formulação de políticas públicas para o manejo e prevenção de envenenamentos por serpente é essencial, considerando os desafios logísticos, de infraestrutura e de acesso a antivenenos. **Objetivo:** Analisar o papel do Estado na assistência à saúde aos usuários que sofreram picada por serpente. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa na qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO realizada no mês de Outubro de 2024. Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: “Como se configura o papel do Estado na assistência à saúde aos pacientes que sofreram mordedura por serpente?”. Para isso, foram utilizados os descritores de acordo com o Decs: “Snake bite” AND “Public Policy). **Resultados:** Foram identificados 45 estudos e selecionados 12, com exclusão de 33 estudos devido não correspondência com o objeto de estudo desta revisão integrativa. As publicações escolhidas abordam diferentes aspectos relacionados à assistência e prevenção de envenenamentos por serpente, como a priorização global dessa questão de saúde pública, o papel de iniciativas regionais, e as perspectivas de profissionais de saúde e da comunidade. Em África Subsaariana, os desafios incluem a escassez de antivenenos e a dificuldade de transporte e armazenamento em áreas rurais. No Sudeste Asiático e na Amazônia, destacam-se iniciativas de colaboração e pesquisa que buscam enfrentar as barreiras de acesso ao tratamento. Além disso, estudos enfatizam a importância da conscientização pública por meio das redes sociais, especialmente em contextos de crise, como visto no Sudão. **Conclusão:** A literatura científica destaca a importância de uma resposta coordenada do Estado para enfrentar o problema das picadas de serpente. Estratégias que incluem a melhoria da infraestrutura de saúde, a garantia de abastecimento de antivenenos e o incentivo a campanhas de conscientização podem reduzir significativamente a mortalidade e as complicações associadas. É fundamental que políticas públicas sejam reforçadas e adaptadas às necessidades locais, com apoio internacional e regional para superar as limitações e melhorar o atendimento às vítimas.

Palavras-chave: Picada de serpente, Políticas Públicas, Saúde Pública, Antiveneno, Assistência à Saúde



83. O PAPEL DO ESTADO NA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE ACESSO À
SAÚDE DURANTE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

THE ROLE OF THE STATE IN PROMOTING THE RIGHTS OF ACCESS TO
HEALTHCARE DURING PREGNANCY IN ADOLESCENCE

Josiane Aparecida de Abreu Silveira¹, Alan Patrício da Silva ², Fabiana Rosa Neves Smirdele²,
Tassiane Cristina Morais²

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: josiane.silveira@edu.emescam.br

Introdução: A gravidez na adolescência é um problema social e de saúde pública global que afeta tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, cujos índices ainda altos estão associados ao início precoce da atividade sexual, baixo status socioeconômico, insegurança econômica, uso ineficaz de contraceptivos, baixas aspirações educacionais e profissionais e relações familiares precárias. Nesse sentido o papel do Estado deve surgir como patrocinador de estratégias de intervenção mais contundentes e voltadas para o nível educacional, apontado como fator crítico para contenção da gravidez na adolescência, pois, embora haja políticas sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em todo o mundo, apenas algumas poucas ações junto a esse público-alvo, baseadas principalmente em contraceptivos e educação de profissionais de saúde, não estão sendo suficientes. **Objetivo:** Identificar o papel do Estado na promoção dos direitos de acesso à saúde durante a gravidez na adolescência. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando os seguintes descritores DeCS: ("Teenage Pregnancy" OR "Pregnancy in Adolescence") AND ("Public Power" OR "State Government" AND (Human Rights" OR "Right to Health). Esperouse que essa pesquisa respondesse á seguinte pergunta: “ Como se configura o papel do Estado na promoção dos direitos de acesso à saúde durante a gravidez na adolescência? **Resultados:** Foram identificados 342 estudos e selecionados 26. As publicações escolhidas abordam possível estudos pesquisados, datados de 2013 a 2023, que, considerando os fatores multifatoriais associados à gravidez na adolescência como individuais, comunitários, sociais, escolares, familiares e de pares, além das práticas sexuais nesse período estarem ocorrendo cada vez mais precocemente, é urgente que intervenções eficazes para abordar a questão da gravidez na adolescência sejam desenvolvidas pelas políticas de saúde e educação sexual e reprodutiva, baseadas principalmente em métodos contraceptivos e na conscientização dos efeitos de uma gravidez nesse período. **Conclusão:** É preciso que os formuladores de políticas públicas e profissionais de saúde desenvolvam e implementem intervenções que aumentem o acesso à educação sexual e reprodutiva adequada aos adolescentes, usando abordagens inovadoras para prevenir a gravidez na adolescência e ações multissetoriais inovadoras que abordem questões estruturais como educação, pobreza e falta de oportunidades econômicas para melhoria dos seus resultados de saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Adolescência, Gravidez, Estado, Intervenção.



84. ORGANIZAÇÃO DO ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES NA REGIÃO
SUL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ORGANIZATION OF ACCESS TO HOSPITAL BEDS IN THE SOUTHERN
REGION OF THE STATE OF ESPÍRITO SANTO

Alice Alves de Oliveira¹, Cíntia Lugão Dan¹, Flávia do Nascimento Silva¹, Sabrina Lamas
Costa¹, Fernando Rocha de Oliveira¹, César Albenes de Mendonça Cruz¹

¹ Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local/Escola Superior de
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM/Vitória/ Espírito Santo/Brasil

E-mail correspondente: sabrina.costa@edu.emescam.br

Introdução: A assistência hospitalar está diretamente interligada ao Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente. De forma integrada aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com outras políticas intersetoriais, a Assistência visa garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado, assegurando a equidade e a transparência, sempre de forma pactuada com os Colegiados do SUS. A Política Nacional de Atenção Hospitalar resultou da necessidade de reorganizar e qualificar a atenção hospitalar no âmbito do SUS. **Objetivo:** Analisar a organização da gestão do acesso aos leitos hospitalares na Região Sul do Estado do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de análise documental de natureza qualitativa e exploratória e de análise de política pública. Adotou-se a concepção teórica do Ciclo da Política Pública, em específico, da fase de formulação da política como referencial de análise. **Resultados:** Observou-se que o estado do ES possui 149 estabelecimentos de saúde ativos, correspondendo ao total de 10.810 leitos, sendo 7.053 (65%) leitos para o SUS. A Região Sul do estado possui 2.438 leitos hospitalares, sendo 60,42% disponíveis para o SUS. Ressalta que a maior concentração está no município de Cachoeiro de Itapemirim. Entretanto, em caso de falta de leito ou especialista o paciente é encaminhado para outra região. A região Sul é composta de 26 municípios, totalizando 682.396 habitantes, sendo assim, a proporção de leitos por habitantes é 2,7 leitos hospitalares para 1.000 habitantes. Embora não exista uma recomendação oficial para densidade leitos por habitantes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta uma média de 3,2 leitos hospitalares por 1.000 habitantes, sendo uma média de 2,8 leitos hospitalares por 1.000 habitantes no estado do Espírito Santo. **Considerações Finais:** A partir do levantamento apresentado, destaca-se a importância da elaboração de políticas públicas na área da saúde que priorizem a superação de obstáculos que ainda persistem, haja vista a insuficiência de leitos em algumas localidades, reforçando a necessidade de garantirmos o acesso de forma igualitária e equânime a toda à população. Salienta-se, a importância da Política Nacional de Atenção Hospitalar como um instrumento que auxilia no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente de forma justa e igualitária.

Palavras-chave: Políticas Públicas de Saúde; Ocupação de Leitos, Assistência à Saúde.



85. PAPEL DO ESTADO NA GARANTIA DOS DIREITOS HUMANOS NO
CUIDADO A SAÚDE MENTAL

ROLE OF THE STATE IN GUARANTEEING HUMAN RIGHTS IN MENTAL
HEALTH CARE

Mônica Rocha Teixeira Narcizo¹, Alan Patrício Da Silva², Fabiana Rosa Neves Smirdele²
Luciana Carrupt Machado Sogame²

¹Discente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

²Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

E-mail correspondente: Monica.narcizo@edu.emescam.br

Introdução: O direito à saúde, sendo um direito social, é um dos mais difíceis de ser alcançado, principalmente quando consideramos os direitos civis e políticos, que demandam ações efetivas do Estado por meio de políticas e programas de fato eficazes, relacionados não só à saúde de forma geral, mas também à saúde mental como direito humano. **Objetivo:** Analisar dados científicos que identifiquem o papel do Estado na garantia dos direitos humanos no cuidado a Saúde Mental. **Método:** Trata-se de uma revisão de integrativa, seguindo as recomendações da estrutura metodológica desenvolvida no *checklist PRISMA*. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados, a saber, MEDLINE/PubMed, LILACS, *Web of Science*, *Scopus*, *Cochrane Library*, Embase, e em uma biblioteca virtual SciELO. Sendo utilizado os seguintes descritores DeCS: *Mental Health Assistance/Mental Health, Public Power/State Government e Public Policy e Human Rights* em conjunto com os operadores booleanos AND e OR, para construção das estratégias de buscas. Utilizou-se como pergunta de pesquisa: Qual é o Papel do Estado na garantia dos direitos humanos no cuidado a Saúde Mental? A princípio, os estudos identificados foram avaliados por meio da análise dos títulos, descartando as pesquisas duplicadas nas bases de dados, além daquelas que não tinham implicação com o objetivo da pesquisa. **Resultados:** De 1.833 estudos identificados inicialmente, 10 foram incluídos na revisão, sendo eles qualitativos e quantitativos. Para caracterizar os artigos incluídos na revisão, foram extraídas as seguintes informações: título; autor/ano, local de realização do estudo, tipo de estudo, amostra e objetivos. As publicações analisadas foram publicadas de 2009 a 2022. Contemplam estudos desenvolvidos nos Estados Unidos da América, México, África, Canadá e Brasil. Os resultados descrevem desafios de uma política que à medida que cuida, segrega, isola e tutela. Além disso, demonstram que, embora já exista um nível mínimo de política pública, não há condições de infraestrutura, fatores sociais, ambientais, biológicos e psicológicos suficientes para que se possa considerar a saúde mental como um direito humano, questionando o papel do Estado frente às políticas relacionadas à saúde mental. **Conclusão:** A proteção do direito constitucional à saúde abrange também a atenção à saúde mental. Cabe ao Estado a responsabilidade de fornecer condições adequadas de cuidado em saúde para toda a população. Propondo estratégias para o desenvolvimento de uma política de saúde mental fundamentada em seus princípios como: desinstitucionalização, o cuidado em liberdade e o respeito, sendo este responsável pela efetividade dessa ação.

Palavras-chave: Saúde Mental. Políticas Públicas. Estado. Direitos Humanos.

Apoio financeiro: Edital FAPES- PROCAP 2023 13/2023



86. PERCEÇÃO AMBIENTAL DA PESSOA IDOSA: MOBILIDADE NO ESPAÇO
URBANO

ENVIRONMENTAL PERCEPTION OF ELDERLY PEOPLE: MOBILITY IN URBAN
SPACE

Carolina Perciliana Ribeiro¹, Fabiana Rosa Neves Smirdele², Alan Patrício da Silva²

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: carolina.ribeiro@edu.emescam.br

Introdução: Com o aumento populacional e as diversas tecnologias, as cidades em contexto global automaticamente sofrem transformações remoldando tanto sua morfologia quanto a estrutura do pensamento social. Embora exista diversas diretrizes sociais e normas, a pessoa idosa ainda enfrenta dificuldades de mobilidade nas cidades devido a falta de infraestrutura. **Objetivo:** Devido a extimativa do crescimento das grandes cidades, se faz necessária a indentificação das principais dificuldades de mobilidade ao qual a pessoa idosa está exposta em seu cotidiano. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foi realizado levantamento bibliográfico para fundamentação da perspectiva observacional, bem como análises documentais e dados das plataformas PubMed, Lilacs, SciELO, utilizando os seguintes operadores Booleanos “AND e OR”, como estratégia adotada: “Urban Mobility”OR Urban Accessibility” AND “Aged OR Elderly”. Esperou-se que essa pesquisa respondesse à seguinte pergunta: “Quais são as dificuldades de mobilidade que a pessoa idosa enfrenta em seu cotidiano na ambiência urbana”, de acordo com a COTRAN. De 568 estudos encontrados, 4 foram incluídos, pois apresentavam critérios de títulos referente ao tema da revisão, sendo um abordagem exploratória descritiva e dois estudos observacionais. As publicações analisadas foram publicadas de 2019 a 2023, feitas no Brasil. **Resultados:** Através da exploração do espaço, o individuo constroí uma persepção de autoeficácia. Durante a revisão, observa-se a consistência de dados referentes a falta de mobilidade da pessoa idosa em transportes de uso coletivo devido a falta de acessibilidade prejudicando não só a pessoa idosa, como também demais portadores de necessidades especiais. **Conclusão:** Mediante a pesquisa, foi possível detectar : a) calçadas inacessíveis, b) obstruções na faixa de passeio, c) transporte público inacessível, c) falta de espaço público adequado para atividade de lazer. . É Papel do Estado, bem como dos Municípios promover meios para que a pessoa idosa sinta-se livre de quaisquer barreiras, sejam elas físicas ou não, portanto, o desenvolvimento de políticas inclusivas são necessárias para o resguardo da autonomia da pessoa idosa.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Infraestrutura, Mobilidade, Espaço Urbano.



87. PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARTICIPANTES DA AÇÃO DE RASTREAMENTO DE ESCOLIOSE PROMOVIDO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESCOLIOSE

ANTHROPOMETRIC AND SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS PARTICIPATING IN THE SCOLIOSIS SCREENING PROCESS PROMOTED BY THE BRAZILIAN SOCIETY OF SCOLIOSIS

Cinara Thamires da Costa Silva¹, Áurea Barcelos Sperandio¹, Beatriz Gazzoni Caetano¹,
Thaynara Stelzer², Aébe Alves Torres³, Priscila Rossi de Batista³

¹ Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

² Fisioterapeuta graduada na Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Presidente da Sociedade Brasileira de Escoliose. Vitória, ES, Brasil

³ Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

E-mail correspondente: cinara.silva@edu.emescam.br

Introdução: A escoliose é uma deformidade progressiva da coluna vertebral, cujas repercussões clínicas incluem alterações posturais, disfunções musculoesqueléticas, redução da capacidade respiratória e impactos psicológicos, afetando a qualidade de vida. Portanto, o diagnóstico precoce é fundamental para o melhor manejo da escoliose, pois permite otimizar os resultados do tratamento cirúrgico e conservador, oferecendo um prognóstico mais favorável ao paciente e a garantia de uma melhor qualidade de vida, além de reduzir as chances da necessidade de intervenção cirúrgica e respectivos riscos. **Objetivo:** Descrever o perfil antropométrico e sociodemográfico, bem como a prevalência de escoliose, de crianças e adolescentes participantes do rastreamento promovido pela Sociedade Brasileira de Escoliose, na Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). **Método:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo de abordagem quantitativa, realizado em outubro de 2024, na EMESCAM. Participaram do estudo indivíduos de ambos os sexos com até 16 anos. Para caracterizar o perfil epidemiológico da amostra, foi aplicado um questionário, seguido por uma avaliação física conduzida por uma fisioterapeuta para verificar sinais de escoliose através do Teste de Adams, escoliômetro e análise de assimetrias posturais. Os dados foram analisados através do software estatístico SPSS. Este estudo está de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. **Resultados:** A amostra foi composta por 16 participantes entre 6 e 16 anos, igualmente distribuídos entre os sexos, com idade mediana de 12,5 anos (Q1=10; Q3=14,7), altura mediana de 1,50 m e peso de 46,8 kg. A maioria era branca (62,5%), residente em Vitória (56,3%), com renda familiar de três salários-mínimos ou mais (75% da amostra). Além disso, mais da metade tinha ensino fundamental completo (81,3%), enquanto suas mães possuíam ensino superior completo (56,3%) e os pais, ensino médio completo (35,7%). 31,3% apresentavam histórico familiar de escoliose. Do total da amostra, 87,5% não apresentaram sinais clínicos de escoliose. **Conclusão/Considerações Finais:** Conclui-se que, entre os participantes do rastreamento, a prevalência de sinais clínicos de escoliose foi baixa (12,5%), mesmo com um histórico familiar de 31,3%. A amostra, composta principalmente por residentes de Vitória e de raça branca, refletiu um perfil sociodemográfico de maior nível de escolaridade entre os pais e renda acima de três salários-mínimos, fatores que podem influenciar no acesso à informação e acompanhamento preventivo.

Palavras-chave: Adolescente, Diagnóstico Precoce, Escoliose, Rastreamento.



88. PERFIL ANTROPOMÉTRICOS DE BOMBEIROS MILITARES DOS
ESPÍRITO SANTO EM CURSO DO APERFEIÇOAMENTO DE SARGENTOS (CAS)

ANTHROPOMETRIC PROFILES OF MILITARY FIREFIGHTERS FROM ESPÍRITO
SANTO IN THE SERGEANTS IMPROVEMENT COURSE (CAS)

Geanderson Sampaio de Oliveira, Karolina Machado Ferreira, Florisvaldo Ribeiro, Camila Vilarinho Vidigal, Matheus Florindo de Deus, Livia Avelino de Lima, Roberta Luksevicius Rica, Danilo Sales Bocalini.

E-mail correspondente: geanderson.sampaio@gmail.com,

Introdução: o perfil antropométrico é uma ferramenta essencial para avaliar a saúde de bombeiros militares, profissionais submetidos a altas exigências físicas e psicológicas. A rotina ocupacional, combinada ao envelhecimento, pode levar a alterações na composição corporal, afetando a capacidade funcional e aumentando os riscos metabólicos e cardiovasculares. Assim, compreender o estado corporal desses profissionais é fundamental para desenvolver intervenções que promovam saúde e desempenho ao longo do tempo. **Objetivo:** avaliar o perfil antropométrico de bombeiros militares alunos do curso de aperfeiçoamento de sargentos. **Metodologia:** foram avaliados 29 bombeiros militares ativos com 22 anos na corporação. Os dados coletados incluíram circunferências corporais (braço, cintura, abdômen e quadril), dobras cutâneas, massa corporal, estatura, IMC, percentual de gordura e massa muscular. A relação cintura-quadril foi calculada como marcador de risco cardiovascular. Os valores obtidos foram analisados com base em critérios antropométricos padronizados. **Resultados:** a idade média dos bombeiros foi de $48,17 \pm 3,0$ anos. O sobrepeso esteve presente em 50% dos participantes e 20% com obesidade. A RCQ esteve elevada em 30% dos indivíduos, e cerca de 55,17% dos bombeiros avaliados apresentaram relação cintura/estatura (C/E) superior a 0,50, sendo ambos os parâmetros associados a maior risco cardiovascular e metabólico. A circunferência média da cintura foi de 91 cm, com parte dos bombeiros ultrapassando o limite seguro para riscos cardiovasculares. Juntos, estes dados reforçam a necessidade de intervenções direcionadas para a redução de gordura abdominal nesses indivíduos. O percentual de gordura variou de 8,75% a 29,7%, com média de $21,1 \pm 4,9\%$, sendo que apenas 40% estavam dentro do ideal. Em contraste, 60% apresentaram massa muscular classificada como “Boa” ou “Excelente”, refletindo possível preservação funcional, apesar do acúmulo de gordura. **Conclusão:** embora os bombeiros militares mantenham boa massa muscular, o sobrepeso, a obesidade e os índices elevados de RCQ destacam a necessidade de estratégias preventivas. Recomenda-se intervenções nutricionais personalizadas e programas regulares de atividade física para ajustar a composição corporal e reduzir riscos metabólicos e cardiovasculares. A promoção de políticas públicas e acompanhamento contínuo é essencial para garantir saúde e desempenho funcional a longo prazo, promovendo a segurança e eficiência desses profissionais frente às demandas extremas da profissão.

Palavras-chave: Saúde; Antropometria, Saúde do Trabalhador



**89. PERFIL DE IDOSOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE SAÚDE DO
ESPÍRITO SANTO VÍTIMAS DE QUEDAS ATENDIDOS PELO SAMU 192 EM 2020 E
2021**

**PROFILE OF ELDERLY PEOPLE IN THE METROPOLITAN HEALTH REGION OF
ESPIRÍTO SANTO VICTIMS OF FALLS TREATED BY SAMU 192 IN 2020 AND 2021**

Jordana Barcelos Pinto^{1,4}, Isadora de Oliveira Liparizi^{1,4}, Maria Eduarda Polido Lemos^{1,4}, Vitoria Lumy Nagao^{1,4}, Erika Soares da Silva Andreatti^{2,4}, Caio Duarte Neto^{3,4}, Luciana Carrupt Machado Sogame^{3,4}

¹ Discente do Curso de Graduação em Medicina da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Discente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM], Vitória, Espírito Santo, Brasil

³ Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

⁴ Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar da Rede de Urgência e Emergência (NUPI -RUE), Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: barcelosjordana2@gmail.com

Introdução: A queda em idosos constitui um problema de saúde pública, uma vez que ocupa a segunda posição mundial de mortes por lesões intencionais. Com o aumento da expectativa de vida da população, os idosos tornam-se ainda mais suscetíveis a esses acidentes. Assim, urge a necessidade de articular e sistematizar a atenção às urgências por meio de um Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de qualidade. **Objetivo:** Identificar o perfil de idosos vítimas de quedas socorridos pelo SAMU 192/ES. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal com coleta retrospectiva de dados da Central de regulação do SAMU 192/ES dos anos de 2020 e 2021. Foram coletadas informações de 5.443 boletins de ocorrência de atendimentos primários feitos pelo SAMU 192/ES em idosos (≥ 60 anos) em decorrência de quedas. Registrou-se os dados quanto perfil das vítimas (sexo e ciclo de vida); município de ocorrência; características do atendimento (período da semana, turno de solicitação, origem do chamado, gravidade presumida pelo médico regulador, tipo de recurso enviado, transporte para serviço de saúde, local do encaminhamento) e tipo de queda (da própria altura, $<$ ou $>$ 6 metros). Foi feita a análise descritiva com frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Com relação às características demográficas, a maioria das vítimas eram do sexo feminino (53,9%) e tinham entre 60 e 79 anos (61,3%). Dos 22 municípios assistidos pelo SAMU 192 na região metropolitana de saúde, a maior frequência de ocorrência ocorreu em: Vila Velha (23,5%), Vitória (18,5%), Cariacica (18,5%) e Serra (17,5%). Referente às características do atendimento, evidenciou-se que a maioria ocorreu de segunda a sexta (71%), no período vespertino (39,4%), origem de chamado domiciliar (82,4%), gravidade presumida amarelo, ou seja, risco moderado (77,5%), recurso da unidade suporte básica -USB (89%), transferência (81,5%) encaminhamento hospitalar (70,1%) e queda da própria altura (79%). **Conclusão:** Conclui-se que a maior prevalência das quedas em idosos socorridos pelo SAMU 192/ES ocorreu em mulheres entre 60 e 79 anos na região metropolitana de Vitória, onde concentra a maior parte da população do estado, nos dias úteis, à tarde, em suas residências, com estado clínico intermediário, e necessitaram de remoção para o setor terciário por meio da USB, devido às quedas da própria altura. Assim, tais achados poderão servir como base para futuras políticas em saúde, auxiliando na prevenção de quedas em idosos e facilitando as condutas emergenciais no socorro das vítimas.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Idosos, Acidentes por Queda, Serviços Médicos de Emergência
Financiamento: Fundo de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo- edital FAPES N ° 05/24-PIBICES 2024.



90. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E EM
CASTELO**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN BRAZIL
END IN CASTLE**

Rosanea Fornaciari Garcia¹; Fernando Rocha Oliveira²

¹Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

²Professor do curso de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

E-mail Correspondente: rosanea.garcia@edu.emescam.br

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa crônica, que tem como forma de transmissão, a relação sexual e a transmissão vertical. A transmissão vertical da gestante infectada não tratada ou tratada inadequadamente passa para o seu conceito, por via transplacentária resultando na sífilis congênita. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é comparar o perfil epidemiológico da Sífilis congênita no Brasil e em Castelo. **Método:** Estudo descritivo, epidemiológico, realizado por meio de levantamento dados secundários coletados através dos Indicadores e dados básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros. Os dados foram analisados de acordo com as variáveis da sífilis congênita são: faixa etária, grau de escolaridade da mãe, acompanhamento do pré-natal, raça ou cor, no período de 2020 a 2023. **Resultados e Discussão:** Quanto a Sífilis os resultados apontam que a Região Sudeste apresentou nos quatro anos pesquisados maiores índices de casos de Sífilis e quanto ao ano de escolaridade tanto no nível brasileiro quanto do Município de Castelo os maiores casos de sífilis congênita foram com menos escolaridade mãe, e os menores casos apresentados foram as gestantes que tem nível superior completo, no que diz respeito à faixa etária está entre 20 a 29 anos com mais casos enquanto de 10 a 14 anos foi o que apresentou menor índice, percebeu-se também quanto raça/cor, as pardas e negras são que tem mais casos, tanto no Brasil quanto no Município de Castelo, mas quanto o menor índice no Brasil estão as indígenas, pois Município de Castelo não apresentando nenhuma. Tanto no Brasil como no Município de Castelo a maioria dos casos pesquisados, as gestantes fazem acompanhamento de pré-natal-natal. Vale ressaltar que mesmo com ações de prevenção e controle, ainda tem gestante desassistida e vulnerável a doença. **Conclusão:** O estudo teve a constatação de elevado índice de Sífilis congênita nos últimos anos, isso reflete que é preciso intensificar as ações de detecção e tratamento da doença.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Transmissão vertical.



91. SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ADOLESCENTES SUBMETIDOS À
CIRURGIA DE CORREÇÃO DE ESCOLIOSE

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF PATIENTS UNDERGOING SCOLIOSIS
CORRECTION SURGERY

Áurea Barcelos Sperandio¹, Cinara Thamires da Costa Silva¹, Igor Machado Cardoso², Igor de
Barcellos Zanon³, Priscila Rossi de Batista⁴, Charbel Jacob Junior⁴

¹ Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

² Chefe do serviço de cirurgia da coluna vertebral do Centro Médico Hospitalar de Vila Velha e Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

³ Médico assistente do serviço de cirurgia da coluna vertebral do Centro Médico Hospitalar de Vila Velha e Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

⁴ Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES, Brasil

E-mail correspondente: aurea.sperandio@edu.emescam.br

Introdução: A escoliose é caracterizada por uma curvatura lateral da coluna vertebral com rotação associada, na qual o ângulo de Cobb é igual ou maior que 10°. A progressão da curvatura durante períodos de crescimento rápido pode resultar em deformidade significativa e levar a complicações, sendo necessária a intervenção cirúrgica para correção da escoliose e melhora da qualidade de vida. A Escoliose Idiopática Adolescente, que tem início após os 10 anos de idade, é a mais comum. **Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico de pacientes submetidos a cirurgia de artrodese para correção de escoliose. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, descritivo e quantitativo, desenvolvido através do recrutamento de dados por ligações telefônicas de 82 pacientes submetidos à cirurgia de escoliose entre os anos de 2017 e 2024 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV) e no Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA). Os critérios de inclusão contemplaram pacientes de ambos os sexos e que foram submetidos à artrodese para correção da curvatura escoliótica, entre 10 e 18 anos. Foram excluídos os participantes com histórico progresso de cirurgia na coluna. As informações sociodemográficas foram reunidas por uma Ficha de Coleta de Dados desenvolvida pelos pesquisadores. Os dados foram analisados pelo software estatístico SPSS e expressos em frequência e porcentagem e medidas de tendência central. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.923.793). **Resultados:** A amostra consistiu em 82 pacientes com idade mediana de 14 anos (Q1 = 13; Q3 = 16), dos quais 75% eram do sexo feminino, 62,5% se identificavam como brancos e 55,31% residiam na região da Grande Vitória com renda familiar mediana de 3 salários mínimos (Q1= 2; Q3=5). Em relação à escolaridade, 37,5% dos pacientes estavam no ensino médio e 20,3% no ensino fundamental. Entre os responsáveis, 50% possuíam ensino superior completo, enquanto 39,6% tinham o ensino médio completo. **Conclusão/Considerações Finais:** Foi possível observar que os pacientes pertencem a um perfil predominante de meninas passando pela fase de estirão de crescimento. A escolaridade dos pacientes concentra-se no ensino médio, enquanto entre os responsáveis observa-se um nível educacional elevado, além de uma renda familiar mais favorável, sugerindo um contexto socioeconômico que pode influenciar positivamente o acesso ao tratamento especializado. Identificar o perfil sociodemográfico permite melhor compreensão das necessidades específicas dos indivíduos, além de auxiliar no planejamento de políticas públicas de saúde e programas de prevenção e rastreamento.

Palavras-chave: Escoliose, Saúde do Adolescente, Artrodese, Ortopedia.



92. POLÍTICA PÚBLICA SOBRE DROGAS NO ESPÍRITO SANTO: RELATO
SOBRE O PROGRAMA REDE ABRAÇO

PUBLIC POLICE ON DRUGS AT THE STATE OF ESPÍRITO SANTO: REPORT
ABOUT THE “PROGRAMA REDE ABRAÇO”

Carlos Augusto Lopes¹, Nathalia Borba Raposo Pereira², Aline Borel Monteiro de Castro³,
Getúlio Sergio Souza Pinto⁴, Carla Jordão Silva⁵

1 Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

2 Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

3 Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática do Instituto Federal do Espírito Santo – IFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

4 Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas/Secretaria do Governo do Estado do Espírito Santo.

5 Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: carlos.lopez@seg.es.gov.br

Introdução: Com a missão de articular e operacionalizar a política sobre drogas no Espírito Santo, o Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – Rede Abraço atua no sentido de ofertar educação, acolhimento, cuidado e reinserção social às pessoas com problemas decorrentes do uso de drogas e seus familiares. Seu planejamento considera as demandas e necessidades sociais emergentes, recomendações de organizações da área e evidências emanadas de estudos empíricos, adotando a perspectiva crítica da constatação do fracasso de abordagens centradas na proibição e no punitivismo. Alinha-se, inclusive, com as metas de reforço da prevenção e do tratamento do abuso de substâncias, da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, das Nações Unidas. **Objetivo:** Apresentar sucintamente o trabalho desenvolvido no Espírito Santo pelo Programa Rede Abraço e alguns de seus resultados. **Método:** O Programa está organizado em quatro eixos -prevenção; cuidado e tratamento; reinserção social, e; estudos, pesquisas e avaliações - que possuem diretrizes, objetivos e ações específicas, mas se transversalizam na consecução da política. As ações são planejadas e monitoradas sistematicamente por um Comitê Gestor e o controle social é exercido pelo Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas, de composição paritária entre governo e sociedade civil. **Resultados:** Entre 2019 e 2024, mais de 13 mil pessoas foram atendidas pelo Programa, entre usuários de substâncias e familiares. O Programa desenvolveu ações junto com a Secretaria da Educação para prevenir o uso de drogas nas escolas; apoiou 147 projetos nos territórios, com ações de prevenção, educação, cuidado e reinserção social; realizou encaminhamentos para inserção no mundo do trabalho, qualificação profissional e elevação da escolaridade; realizou formações; fomentou a implementação de conselhos sobre drogas nos municípios; fomentou três pesquisas no campo da política sobre drogas realizadas por instituições de ensino do estado, e; implantou o Observatório Capixaba de Informações sobre Drogas – OCID, portal que congrega indicadores e informações da política sobre drogas do estado. **Considerações Finais:** Todo o escopo do Programa Rede Abraço encontra-se disponível para acesso aberto no OCID. Também é disponibilizado, com atualizações sistemáticas, um painel de indicadores com informações sobre os atendimentos realizados e, anualmente, um relatório de ações. Em que pesem os desafios presentes no campo da política sobre drogas, no Brasil e mundialmente, o Programa Rede Abraço vem buscando desenvolver ações integradas a outras políticas setoriais, sempre pautadas nos direitos humanos e nos princípios da autonomia, do acolhimento e da dignidade.

Palavras-chave: política pública; política sobre drogas; uso de substâncias.



93. **POLÍTICAS PÚBLICAS E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL:
IMPACTOS E DESAFIOS PARA A GESTÃO ESTADUAL**

**PUBLIC POLICIES AND THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL:
IMPACTS AND CHALLENGES FOR STATE-LEVEL MANAGEMENT**

Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo¹, Ricardo de Lima Soares²

¹ Assistente Social, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Mestre em Políticas Sociais pela UFES. Espírito Santo, Brasil.

² Assistente Social Judiciário, Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Doutorando em Serviço Social pela PUC-SP. São Paulo, Brasil.

E-mail correspondente: cristianolra@outlook.com

Introdução: As políticas públicas de saúde brasileiras objetivam garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, conforme estabelecido pela Constituição de 1988 e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a judicialização tem se tornado uma via frequente para o acesso a tratamentos, medicamentos e procedimentos em nível estadual, desafiando a gestão de recursos. Embora essencial em determinados casos para assegurar direitos individuais, essa prática pode afetar negativamente a distribuição de recursos e a efetividade das políticas públicas de saúde, prejudicando o acesso coletivo. **Objetivo:** Analisar os efeitos da judicialização na gestão dos recursos de saúde em nível estadual, avaliando como a intervenção judicial impacta a execução das políticas públicas de saúde e o equilíbrio entre o direito individual e o coletivo. A pesquisa visa compreender as limitações impostas à gestão pública e identificar estratégias para reduzir o impacto negativo da judicialização sobre o acesso equitativo aos serviços de saúde. **Método:** A pesquisa é qualitativa, orientada pelo materialismo histórico-dialético, e utiliza uma abordagem bibliográfica e documental. A análise inclui livros, artigos acadêmicos e documentos oficiais. **Resultados:** Os resultados apontam que a judicialização da saúde compromete a gestão eficiente dos recursos estaduais, forçando o redirecionamento de verbas e prejudicando a execução de programas de saúde previamente planejados. Além disso, o acesso desigual ao sistema judicial agrava as disparidades regionais, criando um cenário de acesso não equitativo aos serviços de saúde, o que compromete a universalidade e a equidade promovidas pelo SUS. **Considerações Finais:** A judicialização, embora necessária para assegurar o direito individual à saúde, pode prejudicar a gestão orçamentária e a implementação eficaz das políticas públicas em nível estadual. É fundamental fortalecer as políticas públicas de saúde com estratégias que minimizem a necessidade de intervenção judicial, garantindo uma alocação de recursos mais equitativa e eficiente, alinhada com os princípios do SUS.

Palavras-chave: políticas públicas; judicialização da saúde; gestão estadual; SUS; acesso equitativo.



94. **POLÍTICAS PÚBLICAS E O ABANDONO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE O ESTÁGIO DE CONVIVÊNCIA NOS PROCESSOS DE ADOÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PUBLIC POLICIES AND THE ABANDONMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS DURING THE COHABITATION STAGE IN ADOPTION PROCESSES: AN EXPERIENCE REPORT

Amanda Sales da Silva¹, Ricardo de Lima Soares²

¹ Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), São Paulo, SP, Brasil.

² Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), São Paulo, SP, Brasil

E-mail correspondente: amanda.salesds@hotmail.com

Introdução: O abandono de crianças e adolescentes durante o estágio de convivência nos processos de adoção reflete a fragilidade das políticas públicas no Brasil. Essa fase, essencial para a formação de laços entre adotandos e pretendentes, pode resultar em uma nova rejeição para crianças já marcadas pela ruptura com sua família de origem. A idealização anexada a este processo sendo reforçada pelo imaginário social como um “ato de amor”, elevam as expectativas dos requerentes que não vão de encontro com o processo adotivo real que diz respeito a uma medida de proteção, preconizada em lei, que visa garantir o direito convivência familiar da criança e adolescente. **Objetivo:** Este estudo busca relatar as experiências de abandono durante o estágio de convivência, destacando a relação entre esse fenômeno e a insuficiência das políticas públicas de proteção à infância e adolescência. Também visa propor intervenções que previnam novas rejeições e garantam suporte integral aos pretendentes à adoção. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo baseado em relato de experiência dos autores como assistentes sociais no Tribunal de Justiça de São Paulo. Adota-se o método materialista histórico-dialético, com dados coletados por meio de análise documental, revisão de literatura e observações empíricas no estágio de convivência. A análise crítica considera os fatores históricos, sociais e institucionais que influenciam o abandono. **Resultados:** Os resultados indicam que o abandono e as devoluções de crianças e adolescentes no estágio de convivência está associado à preparação inadequada dos adotantes para lidar com as complexidades dos adotandos que se revelam na vida cotidiana. A insuficiência das políticas públicas agrava essa situação, resultando em novas rupturas de vínculos afetivos. **Conclusão:** O estudo revela a necessidade urgente de políticas públicas integradas que promovam suporte contínuo e intensivo, tanto para os adotandos quanto para os pretendentes. Sugere-se maior investimento em intervenções que garantam um acolhimento adequado, minimizando a reincidência do abandono.

Palavras-chave: Abandono. Adoção. Crianças e adolescentes. Políticas públicas. Estágio de convivência.



95. POLÍTICAS PÚBLICAS NA ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
COMPREENSÃO DO PROCESSO POR PRETENDENTES E SEUS IMPACTOS

PUBLIC POLICIES IN THE ADOPTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS:
APPLICANTS' UNDERSTANDING OF THE PROCESS AND ITS IMPACTS

Ricardo de Lima Soares¹, Adriana Ribeiro Delgado²

¹ Doutorando em Serviço Social pela PUC-SP, São Paulo, SP, Brasil.

² Assistente Social Judiciária do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, SP, São Paulo, Brasil.

E-mail correspondente: ricardoservicosocial@gmail.com

Introdução: As políticas públicas relacionadas à adoção de crianças e adolescentes no Brasil desempenham um papel extrema relevância na proteção dos direitos dos adotivos. No entanto, o entendimento insuficiente do processo de adoção por parte dos pretendentes é um desafio persistente que pode resultar em devoluções e situações de violência. Essa falta de compreensão impacta negativamente o bem-estar das crianças e adolescentes, comprometendo a eficácia das políticas públicas voltadas para a adoção. **Objetivo:** O estudo busca compreender como os pretendentes à adoção percebem o processo e identificar as lacunas de entendimento que comprometem a aplicação das políticas públicas na adoção. Visa também analisar como essa falta de clareza pode gerar consequências negativas para o desenvolvimento das crianças e adolescentes, destacando a importância de políticas públicas mais informativas e eficazes. **Método:** A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, combinando métodos documental e bibliográfico, baseada no materialismo histórico-dialético. Essa metodologia possibilita uma análise crítica das relações socioeconômicas e dos desafios das políticas públicas no contexto da adoção, abordando a compreensão limitada dos pretendentes e seus impactos nos adotivos. **Resultados:** Os resultados iniciais indicam que as políticas públicas existentes não são suficientemente eficazes em garantir que os pretendentes compreendam todas as fases do processo de adoção. A falta de preparação e de orientação adequada pode levar a conflitos familiares, devoluções e até episódios de violência, revelando a necessidade de aprimorar as políticas públicas de adoção para garantir um processo seguro e estável. **Conclusão/Considerações Finais:** Conclui-se que é urgente o fortalecimento das políticas públicas relacionadas à adoção, com foco na formação e preparação dos pretendentes. A promoção de medidas educativas e de sensibilização pode contribuir para minimizar riscos e assegurar o direito das crianças e adolescentes a um ambiente familiar estável e seguro, garantindo o sucesso do processo de adoção.

Palavras-chave: Políticas públicas; Adoção; Crianças e adolescentes; Devolução; Violência.



96. **POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE A FOME NO BRASIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

**PUBLIC POLICIES TO COMBAT HUNGER IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE
REVIEW**

Júlia Mayse Soares Gonçalves¹, Geovanna Vermelho da Silva¹, Lyvia Elena Klawka Cau¹,
Victoria Maria Vimercati Moreira Duarte de Souza¹, Fabiana Rosa Neves Smiderle¹.

1 Discente do curso de enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente do curso de enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

Email correspondente: juliamayse7@gmail.com.

Introdução: No Brasil, em 2022, 70,3 milhões de pessoas enfrentavam insegurança alimentar moderada, e 21,1 milhões estavam em insegurança alimentar grave, caracterizada pela fome. O ODS 2 tem como objetivo “Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e promover a agricultura sustentável”. Esse foco torna essencial a promoção de hábitos saudáveis e uma dieta de qualidade, proporcionada pela agricultura sustentável, a fim de evitar problemas de desnutrição global. A meta está prevista na Agenda 2030 e é monitorada por indicadores da ONU, que avaliam o progresso das nações. Para aprimorar esses indicadores, é necessário um esforço multinacional, com apoio de políticas públicas e programas para erradicar a fome. **Objetivo:** Descrever políticas públicas que auxiliem no combate à fome infantil sendo um caminho para a fome zero ODS 2. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio da leitura de artigos oriundos da base de dados PUBMED, utilizando os descritores: Políticas Públicas AND Fome AND Crianças. **Resultados:** A pesquisa inicial compreendeu um total de 373 artigos. Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão: texto completo em inglês e publicações realizadas nos últimos cinco anos. Após essa filtragem, restaram 124 artigos. A partir da leitura dos títulos, foram selecionados 20 artigos, e após a análise dos respectivos resumos, foram identificados 5 artigos para compor a amostra final. As políticas públicas voltadas para o ODS 2 no Brasil desempenham um papel crucial no combate à fome e na promoção da segurança alimentar. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) também se destaca, oferecendo refeições nutritivas nas escolas, além de apoiar a agricultura familiar por meio da compra direta de alimentos. Complementando essas ações, o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) fortalece pequenos agricultores ao adquirir seus produtos e destiná-los a instituições públicas, combatendo a insegurança alimentar. Já a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) integra várias ações para garantir que todos tenham acesso a uma alimentação adequada e nutritiva. Essas políticas beneficiam a população ao combater a fome, melhoram a nutrição e promovem práticas agrícolas sustentáveis, fundamentais para garantir a segurança alimentar e alcançar a fome zero. **Conclusão:** Observou-se que, essas políticas são fundamentais para completar a agenda até 2030 porém ainda são insuficientes para que as metas sejam atingidas. No entanto, para que os objetivos sejam plenamente alcançados, é necessário continuar investindo na ampliação e aprimoramento dessas políticas, garantindo que a fome zero seja uma realidade em todo o país.

Palavras-chave: Fome. Crianças. Políticas Públicas.



97. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

PUBLIC HEALTH POLICIES AND THE ROLE OF NURSING IN MENTAL HEALTH
CARE

Lygia Furtado de Almeida¹, Ricardo de Lima Soares²

¹ Pós-graduada em Gestão em Saúde pela UFES, Vitória, ES, Brasil.

² Doutorando em Serviço Social pela PUC-SP, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail correspondente: lygiafurtadodealmeida@gmail.com

Introdução: As políticas públicas de saúde mental no Brasil têm buscado promover o cuidado integral e humanizado dos pacientes, mas ainda enfrentam desafios significativos, principalmente na integração de profissionais de enfermagem no atendimento a indivíduos com transtornos mentais. A atuação da enfermagem é essencial para garantir o acolhimento e o acompanhamento contínuo dos pacientes, porém, muitas vezes, esses profissionais não recebem a devida formação e apoio institucional para lidar com as complexidades da saúde mental, o que pode impactar a qualidade do cuidado prestado. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem na atenção à saúde mental dentro do contexto das políticas públicas de saúde, com foco na formação e preparação desses profissionais para lidar com pacientes que apresentam transtornos mentais. A pesquisa visa também identificar os desafios enfrentados pela enfermagem no atendimento e propor medidas que possam fortalecer as práticas e o acolhimento no contexto de saúde mental. **Método:** A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, com base em revisão documental e bibliográfica, utilizando o método do materialismo histórico-dialético. Essa metodologia permite uma análise crítica dos desafios socioeconômicos que permeiam as políticas públicas de saúde mental, além de examinar a preparação e o suporte institucional oferecido aos profissionais de enfermagem. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que as políticas públicas de saúde mental ainda são insuficientes em termos de apoio e capacitação para os profissionais de enfermagem. A falta de treinamento adequado e de recursos institucionais afeta negativamente o acolhimento e o cuidado aos pacientes, demonstrando a necessidade de políticas mais estruturadas e inclusivas. **Conclusão/Considerações Finais:** Conclui-se que é urgente o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental, com um foco específico na capacitação e no apoio aos profissionais de enfermagem. A implementação de programas de formação e sensibilização pode contribuir para a melhoria do atendimento e para garantir uma abordagem humanizada e eficaz na atenção à saúde mental.

Palavras-chave: Políticas públicas de saúde; Enfermagem; Saúde mental; Atenção psicossocial; Capacitação profissional.



**98. POR UMA SOCIEDADE JUSTA E EQUITATIVA: O PLANO ESTADUAL DE
POLÍTICAS PARA AS MULHERES DO ESPÍRITO SANTO E A LUTA PELA
AUTONOMIA FEMININA E IGUALDADE DE DIREITOS**

**FOR A FAIR AND EQUITABLE SOCIETY: THE STATE POLICY PLAN FOR
WOMEN OF ESPÍRITO SANTO AND THE FIGHT FOR FEMALE AUTONOMY
ANDE QUAL RIGHTS**

Luana Marques Ribeiro¹, Lucielli Pimenta Bonifacio¹, Eliziane dos Santos Corrêa Soromenho¹,
Maria do Perpétuo Socorro Oliveira de Souza¹, Jordana Cansian Fiorenze², Fernando Rocha
Oliveira³

1 Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Acadêmico de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES, Brasil.

3 Docente em Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: luanamarquesribeiro2@gmail.com

Introdução: O enfrentamento pela igualdade de gênero e a proteção dos direitos das mulheres têm sido relações fundamentais na construção de políticas públicas ao longo das últimas décadas. No Espírito Santo, esse acordo foi formalizado com o Plano Estadual de Políticas para as Mulheres (PEPMES), criado a partir de um método colaborativo entre governo e sociedade civil. Este plano deseja propiciar a igualdade, combater a discriminação de gênero, raça, outros marcadores sociais e superar as desigualdades históricas que abalam as mulheres, alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, o PEPMES aconselha a construir uma sociedade mais justa e equitativa, em que partes as mulheres possam praticar plenamente seus privilégios, com centro na autonomia econômica, educação inclusiva, saúde e enfrentamento à violência. **Objetivo:** Analisar todas as formas de violência e discriminação de violência contra mulher, a partir do PEPMES. **Método:** Trata-se de um estudo documental descritivo, realizado durante o mês de outubro de 2024 a partir da análise do Plano Estadual de Políticas para as Mulheres do Espírito Santo disponível pela internet Conselho Estadual De Defesa Dos Direitos Da Mulher Do Espírito Santo – CEDIMES 2019/2022. **Resultado:** O Plano Estadual de Políticas para as Mulheres do Espírito Santo (PEPMES) é fruto de um empenho coletivo que envolve vozes e mãos de mulheres de todas as regiões do estado. O plano está constituído em seis eixos estratégicos que abordam cenários fundamentais para a promoção da equidade de gênero: Enfrentamento a feminização da pobreza e promoção da autonomia econômica das mulheres, educação inclusiva voltada para eliminar o analfabetismo e discriminações sexistas, racistas e homofóbicas, saúde das mulheres e direitos sexuais e reprodutivos com atenção especial às especificidades de raça, etnia e orientação sexual, combate a todas as formas de violência contra as mulheres incluindo a implementação da Lei Maria da Penha e o fortalecimento da rede de serviços especializados, enfrentamento ao racismo, sexismo e homofobia com medidas afirmativas e inclusivas para grupos vulneráveis e gestão e monitoramento do plano garantindo sua implementação contínua e eficaz. **Conclusão:** Este plano reconhece a diversidade das mulheres do Espírito Santo e suas múltiplas realidades, sejam elas urbanas, rurais, negras, quilombolas, ciganas ou de comunidades tradicionais. Dessa forma através de ações concretas como o fortalecimento da autonomia econômica, inclusão educacional e combate à violência, o PEPMES visa transformar profundamente a sociedade capixaba, promovendo justiça social e igualdade de gênero em todas as esferas.

Palavras-chaves: Estado. Políticas Públicas. Mulher



99. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EMPODERAMENTO FEMININO:
CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL E A AGENDA 2030

INTEGRATIVE PRACTICES AND FEMALE EMPOWERMENT: CONTRIBUTIONS
TO MENTAL HEALTH AND THE 2030 AGENDA

Daniela Marques Freire¹, Katty Maribell Gonzales Flores¹, Tassiane Cristina Morais¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

Autor correspondente: daniela.freire@edu.emescam.br

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) visam a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida, abordando aspectos físicos, emocionais, mentais e energéticos. Estas práticas tem o potencial de promover o empoderamento feminino, por meio do estímulo da autonomia, autoconhecimento e promoção do cuidado físico e mental; contribuindo assim, com os objetivos da agenda de 2030 da Organizações das Nações Unidas, especialmente na promoção de saúde e bem-estar e igualdade de gênero. **Objetivo:** Discutir a interconexão entre saúde mental, empoderamento feminino e práticas integrativas e complementares. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão da literatura científica, utilizando os descritores: Práticas Integrativas e Complementares, saúde mental e empoderamento, com artigos pesquisados nas bases Lilacs e Scielo. Foram incluídos no estudo artigos em português, publicados nos últimos 5 anos e que abordassem o tema. Após exclusões, 14 estudos foram selecionados. **Resultados:** O tratamento medicamentoso das experiências depressivas femininas não favorece o empoderamento pessoal. Recomenda-se a criação de estratégias que integrem os benefícios da medicalização com o empoderamento. O empoderamento envolve autoestima, autoeficácia e autodeterminação, contribuindo para o bem-estar emocional das mulheres. O aumento da autoconfiança e da capacidade interna permite superar obstáculos. A depressão pode causar incapacidades significativas e impactar a qualidade de vida. Práticas como acupuntura, yoga e meditação são eficazes no tratamento da depressão, ajudando a reduzir sintomas e efeitos colaterais de medicamentos antidepressivos. Terapias como auriculoterapia, reiki, lian gong, fitoterapia, ayurveda e terapia com dança e música beneficiam condições como ansiedade, psicose, depressão e distúrbios do sono, além de melhorar a qualidade de vida, relações interpessoais e estimular o autoconhecimento e autocuidado. **Considerações Finais:** Os benefícios das PICs sobre a saúde mental ajudam as mulheres a reconhecer a importância do bem-estar psicológico, promovendo capacitação e mudanças comportamentais. A saúde mental e o empoderamento são essenciais para o bem-estar feminino. Ainda se faz necessário a ampliação de estudos que analisem essa relação, para que assim possa ser fortalecido as políticas públicas que favoreçam o uso de práticas mais humanizadas que promovam a autonomia e empoderamento feminino, itens essenciais para o cumprimento dos objetivos do desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares, saúde mental e empoderamento feminino.

Agradecimentos: Este trabalho resulta da pesquisa realizada durante o mestrado, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), a quem agradecemos pelo apoio.



100. PREVALÊNCIA DE DORES OSTEOMIOARTICULARES EM PESSOAS QUE TIVERAM COVID-19 NA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA.

PREVALENCE OF OSTEOMYOARTICULAR PAIN IN PEOPLE WHO HAD COVID-19 IN GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO: A DESCRIPTIVE ANALYSIS.

Daiane Kelly Kuster¹, Alice Beliene Pecly¹, Esther De La Fuente Gabrielle¹, Júlia Rezende Scheidegger², Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato³, Roberta Ribeiro Batista Barbosa⁴, Aébe Alves Torres⁴

1 Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Fisioterapeuta formada pela Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

3 Docente da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Vitória-ES. Brasil.

4 Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: aebe.torres@emescam.br

Introdução: A COVID-19, infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, pode resultar em sintomas prolongados, conhecidos como COVID Longa, manifestados a partir de três meses após infecção. Entre os sintomas persistentes, dor osteomioarticular destaca-se como sintoma comum e clinicamente relevante, exigindo atenção no acompanhamento dessa população. **Objetivo:** Analisar a prevalência de dores osteomioarticulares entre três e seis meses após infecção por COVID-19 em indivíduos nos municípios da Grande Vitória, Espírito Santo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado em indivíduos maiores de 18 anos, com teste positivo para COVID-19 pelo teste PCR-RT, registrados no Sistema de Notificação Compulsória de Doenças da Vigilância em Saúde do Espírito Santo, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que não completaram a entrevista ou desistiram de participar em qualquer momento do protocolo e portadores de doença neurológica ou cognitiva grave. Os participantes foram contactados via ligação telefônica e, após informados sobre a pesquisa, os que aceitaram participar receberam o TCLE pelo *WhatsApp*. Após recebimento da assinatura do participante, foram aplicados questionários sociodemográficos e de dor. O questionário de dor incluiu oito perguntas sobre manifestação da dor antes, durante e após contaminação por COVID-19 e suas consequências no cotidiano. **Resultados:** Participaram do estudo 573 indivíduos, sendo 376 (65,6%) do sexo feminino. Entre os participantes, 37,7% relataram dor prévia à infecção por COVID-19, em 17% a dor piorou após a infecção, e 33% mencionaram surgimento de um novo sintoma doloroso até 3 meses após a COVID-19. Dos 573 indivíduos, 14% declararam dor intensa, com pontuação 8 na Escala Visual Analógica (EVA), 20% indicaram dor moderada, pontuado entre 5 e 7 na EVA e, 11% alegaram dor leve, pontuado entre 1 e 4 na EVA. Indivíduos acometidos pela dor apontaram implicações sociais decorrentes dessa condição. Dentre eles, 20% deixaram de visitar amigos, 23% não saíram de casa para se divertir, 18,5% não participaram de atividades religiosas e 24,4% ausentaram-se de aulas ou outra atividade. **Conclusão:** Este estudo identificou elevada prevalência de dores osteomioarticulares em indivíduos que evoluíram para COVID Longa na Grande Vitória, revelando que um terço da amostra relatou o surgimento de novos sintomas dolorosos, 17% dos entrevistados alegaram dor prévia à infecção, que intensificou 3 meses subsequentes ao contágio. Esses achados ressaltam o aprofundamento necessário das pesquisas e reforçam a importância de estratégias de acompanhamento e intervenção direcionadas, visando minimizar dores e promover melhor qualidade de vida para essa população.

Palavras-chave: COVID-19. COVID Longa. Dor. Osteomioarticular.



101. PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS: RELATO DE PRÁTICA

DRUG PREVENTION IN SCHOOLS: CASE REPORT

Carlos Augusto Lopesⁱ, Nathalia Borba Raposo Pereiraⁱ, Aline Borel Monteiro de Castroⁱ

ⁱSubsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas/Secretaria do Governo do Estado do Espírito Santo, Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

ⁱⁱSubsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas/Secretaria do Governo do Estado do Espírito Santo, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

ⁱⁱⁱSubsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas/Secretaria do Governo do Estado do Espírito Santo, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática do Instituto Federal do Espírito Santo – IFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: carlos.lopez@seg.es.gov.br

Introdução: Dois entre cada dez adolescentes do Ensino Médio do estado já fizeram uso de alguma droga. É o que mostra o recente Levantamento do uso de Drogas entre Estudantes do Espírito Santo (no prelo). Embora estudos apontem o aumento do uso de drogas entre adolescentes e demonstrem que quanto mais cedo se inicia o uso, maiores são os riscos de desenvolvimento de transtornos associados, a prevenção nem sempre ganha atenção devida nas políticas públicas. Por prevenção entende-se evitar que o uso de drogas ocorra, retardar seu início ou dirimir problemas associados. Isso posto e, considerando que para acessar o público infantojuvenil a educação é um setor estratégico, a Subsecretaria de Políticas sobre Drogas – Sesd e a Secretaria da Educação – Sedu do Espírito Santo elaboraram uma estratégia de prevenção ao uso de drogas nas escolas.

Objetivo: Fomentar práticas de prevenção ao uso de drogas nas escolas alinhadas às evidências de prevenção. **Método:** A estratégia incluiu: elaboração conjunta do Caderno Metodológico – Prevenção ao uso de drogas com diretrizes e sugestões de práticas aplicáveis ao contexto escolar, alinhadas à política sobre drogas e às diretrizes curriculares, voltada à rede de ensino fundamental e médio; disponibilização do Caderno em versão impressa e on-line; oferta de formação on-line para educadores; realização de oficinas para educadores; e lançamento de Edital de Práticas Pedagógicas para incentivar docentes a desenvolver projetos de prevenção em sala de aula.

Resultados: O Caderno Metodológico foi lançado em 2024 e pode ser acessado em sua versão on-line nos portais da Sedu e do Observatório Capixaba de Informações sobre Drogas – Ocid. A versão impressa foi distribuída em 408 escolas da rede pública estadual. Até o momento, foram realizadas oficinas presenciais com professores da rede de ensino de dois municípios do estado e o curso on-line de Prevenção ao uso de Drogas nas Escolas teve 80 formados. O Edital contemplou 28 professores da rede pública de ensino, que vêm desenvolvendo projetos de prevenção ao uso de drogas nas escolas em que atuam. **Considerações Finais:** Os resultados apresentados trazem apenas um retrato parcial da estratégia, que se encontra ainda em fase inicial. A proposta de prevenção que conduz o trabalho está centrada no desenvolvimento de habilidades socioemocionais condizentes com cada ciclo de vida, que não apenas promovam a prevenção ao uso de drogas, mas também facilitem o desenvolvimento seguro e saudável dos estudantes.

Palavras-chave: Prevenção; Uso De Substâncias; Habilidades Socioemocionais.



**102. PRINCIPAIS FATORES PREDISPOENTES DO DESENVOLVIMENTO DE
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**MAIN PREDISPOSING FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF THE STROKE
ACCIDENT: A LITERATURE REVIEW**

Cauã Oliveira de Carvalho¹, Isadora Mantovani Freitas¹, Mariana Lourdes Tibério Pereira¹,
Bruna Loureiro Leoncio Blanck¹, Lays Hemerly Almeida¹, Vitoria Pereira Santos¹, [Fernando
Ronchi²

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasi

²Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: Isadora.freitas@edu.emescam.br

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma emergência caracterizada pela alteração do fluxo sanguíneo ao cérebro, levando a um aumento da pressão intracraniana, morte de células nervosas e outros prejuízos à função neurológica. **Objetivo:** Descrever os principais fatores predisponentes do desenvolvimento de acidente vascular encefálico. **Método:** Esta revisão da literatura foi realizada após consulta às bases de dados PubMed, SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de outubro de 2024. Foram combinados os descritores "Stroke" AND "Causality", segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). **Resultados:** Após aplicação do método de busca, a amostra final foi composta por oito artigos. Os principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de AVE incluem o sexo masculino, idade mais avançada, hipertensão arterial, dislipidemia, tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade, sedentarismo, diabetes e síndrome metabólica. A sarcopenia também é um fator de risco, pois contribui para a resistência insulínica e disfunção endotelial, aumentando o risco de AVC isquêmico. Estilos de vida não saudáveis, como má alimentação e falta de atividade física, agravam esses riscos. **Conclusão/Considerações Finais:** O acidente vascular encefálico apresenta diversos fatores de risco, sendo os principais presentes em pacientes: hipertensão sanguínea arterial, diabetes tipo II, hiperlipidemia, doenças coronarianas, fumo, abuso de álcool, obesidade, estilo de vida sedentário e outros.

Palavras-chave: Stroke, Causality, Risk Factors.



103. PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR COMO PROPOSTA DE
SAÚDE E BEM-ESTAR

PROGRAM OF PULMONARY REHABILITATION AS A PROPOSAL FOR HEALTH
AND WELL-BEING

Gabriele Bortolini França¹, Leylane Bispo Pereira de Novaes¹, Luana Ribeiro dos Santos Dias¹, Giovana Machado Souza Simoes², Letícia Guimarães Peyneau².

1 Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil;

2 Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

E-mail correspondente: leticia.peyneau@emescam.br

Introdução: A reabilitação pulmonar é uma abordagem terapêutica multidisciplinar destinada a melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças respiratórias crônicas, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), asma e fibrose pulmonar. Esse processo envolve uma série de intervenções, incluindo exercícios físicos, técnicas de treinamento respiratório, educação sobre a doença, apoio psicológico e orientações nutricionais. O principal objetivo é otimizar a função pulmonar, aliviar sintomas como falta de ar, tosse e cansaço, além de aumentar a capacidade física dos pacientes e promover sua independência nas atividades cotidianas. **Objetivo:** Descrever a percepção dos alunos do curso de Fisioterapia em relação a um programa de reabilitação como proposta de saúde e bem estar. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com pacientes que participam de um programa de reabilitação pulmonar que inclui treinamento físico, educação sobre a doença, técnicas respiratórias e apoio emocional. Esse programa é adaptado às necessidades específicas de cada paciente, com o intuito de maximizar os benefícios. **Resultados:** Durante nossa experiência, observamos melhorias significativas nos pacientes que participaram da reabilitação pulmonar. Embora não seja possível curar a doença subjacente, a reabilitação contribui para o bem-estar geral, com destaque para a redução de hospitalizações e exacerbações, o controle dos sintomas respiratórios, a melhora na capacidade funcional e o aumento do bem-estar psicológico. A reabilitação também promove a autonomia, ensinando o uso correto de medicamentos, técnicas de respiração e prevenção de infecções, elementos essenciais no manejo da doença. Além disso, a educação capacita os pacientes a entenderem melhor sua condição, facilitando a adesão ao tratamento e incentivando mudanças no estilo de vida, como a cessação do tabagismo e a adoção de hábitos saudáveis. Esses avanços refletem impactos positivos não apenas nos sintomas, mas na forma como os pacientes enfrentam a doença, melhorando sua qualidade de vida. **Conclusão:** A reabilitação pulmonar é essencial para melhorar a saúde física e emocional dos pacientes com doenças respiratórias crônicas e para otimizar os recursos do sistema de saúde. Incorporada nas políticas públicas, pode reduzir a carga dessas doenças, promovendo um atendimento mais eficiente e integrado. Para isso, é importante investir na capacitação de profissionais, incentivar a adesão dos pacientes aos programas de reabilitação e ampliar o acesso aos serviços. Assim, além de melhorar a qualidade de vida, a reabilitação pulmonar pode reduzir custos e promover um cuidado mais eficaz e focado no bem-estar da população.

Palavras-chave: Reabilitação pulmonar, DPOC, Qualidade de vida, Saúde pública.



104. PROGRAMA PORTA A PORTA: DESAFIOS E LIMITAÇÕES DO SERVIÇO

DOOR TO DOOR PROGRAM: SERVICE CHALLENGES AND LIMITATIONS

Carla Loureiro Portuense Siqueira¹, Eloiza Toledo Bauduina¹, Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹, Maria Clara Sossai de Almeida¹, Rodrigo Scoassante Tavares¹, Fernando Rocha Oliveira²

¹ Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Autor correspondente: rodrigo.st.tavares@gmail.com

Introdução: O Porta à Porta é o serviço de transporte coletivo para pessoas com deficiência de locomoção (cadeirantes) a fim de trazer acessibilidade ao cidadão que mora na Capital (Vitória-ES), facilitando o deslocamento de pessoas que dependem do transporte adaptado e não podem interromper suas atividades, podendo ser utilizado como transporte para trabalho, educação, saúde e lazer. O serviço é gratuito e funciona todos os dias, das 4 horas até a meia-noite, inclusive, aos finais de semana e feriados, e foi implementado através do Decreto nº 17.357 publicado em 11 de abril de 2018 pelo prefeito de Vitória, conforme previsto no inciso III do Art. 5º do Decreto nº 12.163, de 27 de dezembro de 2004. **Objetivo:** Avaliar a implementação do serviço Porta a Porta, bem como a realidade vivenciada por usuários do serviço. **Método:** Trata-se de análise documental de natureza qualitativa e exploratória e de análise de política pública. Adotou-se a concepção teórica do Ciclo da Política Pública, em específico, da fase de formulação da política como referencial de análise. **Resultados:** O sistema de transporte acessível "Porta a Porta" em Vitória atende 445 usuários cadastrados em 2023, todos aptos a utilizar o serviço. Este programa é exclusivo para pessoas com deficiência que utilizam cadeiras de rodas, evidenciando o compromisso da administração municipal em promover a mobilidade e a inclusão social desse grupo. A análise documental destaca a importância de políticas públicas direcionadas que assegurem o acesso a serviços essenciais, como transporte adaptado, reforçando a necessidade de manutenção e ampliação de iniciativas que garantam a autonomia e a qualidade de vida das pessoas com mobilidade reduzida. Além disso verificou-se que a utilidade do serviço tem mudado de acordo com as demandas e solicitações dos usuários e busca aprimorá-lo através do aumento da frota, da melhoria do aplicativo e carros com maior flexibilidade de horário. **Conclusão:** A política porta a porta é um passo importante para uma sociedade mais inclusiva, mas ainda requer ajustes para se tornar plenamente eficaz e atender a todos de maneira justa e eficiente. Para que o projeto alcance sua plena eficiência, é necessário melhorar a acessibilidade das cidades, investir em frota adequada, capacitar funcionários e otimizar o planejamento de rotas.

Palavras-chave: Porta a Porta. Transporte Coletivo. Cadeirantes. Política Pública.



**105. PROGRAMA DE INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL
EM COLATINA-ES: PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR ALINHADA AO ODS 3**

**INCLUSION PROGRAM FOR VISUALLY IMPAIRED INDIVIDUALS IN
COLATINA-ES: PROMOTING HEALTH AND WELL-BEING ALIGNED WITH SDG
3**

Amanda Calzi Roldi¹, Stefania Schimith Bergher¹, Karoline Carneiro Ferreira da Silva¹Sabrina
Aparecida Prado Lucas¹, Fernando Rocha Oliveira².

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: amanda.roldi@edu.emescam.br

Introdução: A promoção da inclusão social e a garantia de saúde e bem-estar para indivíduos com deficiência visual e outras condições associadas são importantes para o desenvolvimento humano e a equidade social. A política de saúde estabelece uma parceria entre a Prefeitura de Colatina-ES e a Associação Colatinense para a pessoa com deficiência visual (ACDV), alinhando-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 da ONU, que visa garantir saúde e bem-estar para todos. O projeto aborda a inclusão social de crianças e jovens com deficiência visual, autismo, e paralisia, contribuindo para a promoção de saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever os impactos da política pública de fomento estabelecida entre a Prefeitura de Colatina e a ACDV na promoção da inclusão social e do bem-estar de pessoas com deficiência visual e condições associadas. **Método:** Foi realizado uma pesquisa documental analisando a política pública de fomento, regulamentando a parceria entre a Prefeitura de Colatina e a ACDV. Baseado na análise do Termo de Fomento nº 006/2023. A parceria prevê investimentos em infraestrutura e equipamentos, garantindo ambientes seguros e acessíveis, fortalecendo o direito à saúde e inclusão. **Resultados:** Os resultados esperados incluem a ampliação das habilidades dos beneficiários, melhorias na mobilidade e na orientação por meio de tecnologias assistivas, e a reintegração escolar efetiva dos participantes. Além disso, o projeto busca fortalecer as relações familiares e promover uma melhor qualidade de vida, com apoio especializado e transporte adequado. Ao todo, 125 pessoas serão beneficiadas pelo projeto, incluindo 27 crianças, 23 adolescentes, 39 jovens e 36 famílias. A execução do projeto também visa assegurar que as condições de saúde mental e social dos beneficiários sejam atendidas, contribuindo para o alcance das metas do ODS 3. **Conclusão:** Com um investimento total de R\$ 214.899,93, o projeto será monitorado pela administração pública e deverá seguir uma prestação de contas por parte da ACDV. O projeto reforça a relevância das parcerias entre poder público e sociedade civil para promover a inclusão social e educacional e garantir saúde e bem-estar. Alinhado ao ODS 3, ele contribui para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, assegurando o desenvolvimento integral das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Políticas de Saúde, Inclusão Social, Administração Pública, Pessoas com Deficiência Visual.



106. **PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: ORIENTAÇÃO SOBRE USO DE CHÁS
FITOTERÁPICOS PARA GRUPO DE MULHERES**

**PROMOTING MENTAL HEALTH: GUIDANCE ON THE USE OF
PHYTOTHERAPEUTIC TEAS FOR WOMEN'S GROUP**

Zieli Marcolino de Melo¹, Lea Da Silva Bianchi¹, Maria José Rodrigues Da Rocha Castro¹,
Fernanda Baldo Gomes¹, Nathalia Borba Raposo Pereira¹, Carla Jordão Silva¹

¹Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD), Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: zieli.marcolino@gmail.com

Introdução: Os transtornos relacionados ao uso abusivo de psicoativos tornaram-se um problema mundial de saúde pública. Em 2021, no Brasil, foram registrados 400,3 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool. O uso crônico de substância psicoativas correlaciona-se com transtornos de saúde mental como depressão e ansiedade, exacerbando os sintomas. A ansiedade é um dos transtornos de saúde mental mais comum, atingindo 18,6 milhões de brasileiros em 2022. Sendo necessário a aplicação de práticas de manejo buscando minimizar seus sintomas. **Objetivo:** Proceder com relato de caso sobre formação orientativa realizada com o grupo de mulheres atendidas pelo Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD) sobre o consumo de chás fitoterápicos no manejo da ansiedade. **Método:** Realizou-se um estudo exploratório, descritivo. Realizado com o grupo de mulheres atendidas pelo CAAD, equipamento do Programa Rede Abraço, vinculado à Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas (SESD), que acolhe pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas. Havendo um grupo exclusivo para mulheres por necessitarem de um espaço própria para a troca de vivência, pois possuem experiências específicas do gênero. Em agosto de 2023 promoveu-se uma formação sobre “Ansiedade e Uso de Chás Fitoterápicos”. Foi conceituado o que é “ansiedade” e abordado os fatores de risco pela Psiquiatra. Posteriormente a nutricionista trabalhou as possibilidades para manejo da ansiedade e insônia leve, incluindo o uso de fitoterápicos, baseando-se no Formulário de Fitoterápico e o Memento de Fitoterápicos. **Resultados:** Estavam presentes a Psiquiatra, a Psicóloga e Assistente Social responsáveis pelo grupo e 12 mulheres que participaram ativamente da discussão do assunto proposto. Houve degustação de chás preparados conforme a indicação de uso e não adoçados, buscando ampliar o conhecimento e interesse. Entregou-se uma cartilha com as orientações ministrada, compilando as informações do Formulário de Fitoterápico. **Conclusão:** Observou-se uma boa adesão do grupo, trazendo contribuições da vida diária, experiência de uso de chás, dúvidas sobre outras possibilidades de utilização.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional, Ansiedade, Fitoterápicos.



**107. PROMOÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM
GRUPO DE FAMÍLIAS: APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS**

**PROMOTION OF FOOD AND NUTRITIONAL SECURITY WITH A GROUP OF
FAMILIES: COMPLETE USE OF FOOD**

Zieli Marcolino de Melo¹, Leovegilda Maria Gomes¹, Nathalia Borba Raposo Pereira¹, Carla Jordão Silva¹

¹Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD), Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: zieli.marcolino@gmail.com

Introdução: No Brasil 39 mil toneladas de comida em condições de serem aproveitadas são descartadas todos os dias. Todavia a Insegurança Alimentar e Nutricional no Brasil atinge 33,1 milhões de pessoas. Essa discrepância revela a necessidade de um melhor aproveitamento dos alimentos, principalmente em relação ao acesso por populações em vulnerabilidade social, pois esta situação pode restringir o alcance a alimentos suficientes para o suprimento das demandas nutricionais, dirimindo o Direito Humano a Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). **Objetivo:** Proceder com relato de caso sobre palestra realizada com famílias atendidas pelo Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD), como ferramenta no combate ao desperdício de alimentos, viabilizando o aproveitamento integral como estratégia de SAN. **Método:** Realizou-se um estudo exploratório, descritivo. A intervenção ocorreu com o grupo de família do CAAD, equipamento do Programa Rede Abraço, vinculado à Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas (SESD). O grupo é composto por familiares de pessoas que fazem uso abusivo de psicoativos e procuram o CAAD para acolhimento e orientação. Em setembro 2023, a nutricionista realizou uma palestra sobre “Aproveitamento Integral dos Alimentos” para o grupo, trabalhando alternativas para evitar o desperdício de alimentos, expondo formas de utilização completa e receitas. **Resultados:** Esteve presente a Assistente Social responsável pelo grupo e 9 mulheres que participaram ativamente da discussão, demonstrando grande interesse pelo assunto proposto. Posteriormente, realizou-se a degustação de receitas produzidas a partir do aproveitamento de alimentos (tortinha de casca e talos, suco de laranja com casca de mamão, chips de casca de abóbora, creme de folha de couve flor, requeijão de talos). Ao final, entregou-se uma cartilha com as receitas para que pudessem ser elaboradas em casa, multiplicando o conhecimento adquirido para outros membros da família. **Conclusão:** As participantes do grupo aderiram a proposta com contribuições da vida diária sobre outras receitas de aproveitamento dos alimentos e com sugestões de melhorias. A ação repercutiu na elaboração das receitas em suas residências, conforme relatos posteriores.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional, Aproveitamento Integral dos Alimentos, Desperdício de Alimentos.



**108. RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR DE
HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E APÓS
PROTOCOLO COM EXOESQUELETO**

**FUNCTIONAL RECOVERY OF THE UPPER LIMB OF HEMIPARETICS POST
STROKE BEFORE AND AFTER EXOSKELETON PROTOCOL**

Dayana Reis Subtil¹, Livia de Cerqueira Gonçalves¹, Thaís Siqueira Campos¹ Mariângela Braga
Pereira Nielsen²

1. Discente do curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2. Docente do curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: Mariangela.Pereira@emescam.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre quando há interrupção do fornecimento de sangue ao cérebro, o que provoca a morte de células nervosas da área cerebral atingida. De acordo com a localização, amplitude e gravidade da lesão os participantes pós AVC podem apresentar uma série de déficits, destaca-se o comprometimento das funções motoras do membro superior. Uma alternativa de tratamento é a terapia assistida por robô que se trata de uma abordagem inovadora para reabilitação. **Objetivo:** Avaliar a recuperação após uso do exoesqueleto de membro superior na deficiência das funções do hemiparético por AVC de uma clínica escola de fisioterapia de Vitória. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase experimental, composto pela amostra de conveniência de 8 participantes hemiparéticos pós AVC e que estavam em tratamento fisioterapêutico na clínica escola durante o período de agosto a dezembro de 2023. Os participantes foram submetidos a 10 sessões de reabilitação utilizando o exoesqueleto de membro superior. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, bem como avaliações antes e após o tratamento da força muscular, tônus e a eletromiografia. Ao final do protocolo foi aplicado um Questionário de Avaliação de Autopercepção da Eficácia da Reabilitação com o exoesqueleto. O projeto foi previamente submetido à aprovação no comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) nº 41368820.3.0000.5542. **Resultados:** Dos 8 participantes, 62,5% eram do sexo feminino, com idade média de 54,5 anos, sendo que 62,5% eram negros e solteiros. A maioria (87,5%) residia na cidade de Vitória, e (37,5%) possuíam renda mensal de 1 a 2,5 salários-mínimos. Metade desta população tinha ensino superior completo, sendo 62,5% aposentados. Sete tiveram AVC isquêmico, com média de tempo de 6,3 anos desde o evento. Todos apresentaram hipertonia muscular e alteração de força muscular do membro acometido. A eletromiografia mostrou um aumento significativo na contração do tríceps, principal músculo da extensão do cotovelo e uma redução na ativação do bíceps, antagonista. 75% tiveram afirmativas positivas que apresentaram melhora na habilidade motora e de realização de tarefas no Questionário de Avaliação de Autopercepção da Eficácia da Reabilitação. **Conclusão:** O exoesqueleto melhorou a capacidade funcional, facilitou as atividades de vida diária, embora não tenha havido melhorias importantes nas deficiências nas funções. A eletromiografia indicou melhorias na sinergia muscular e precisão dos movimentos musculares.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral. funcionalidade. hemiparesia. reabilitação. exoesqueleto.



109. **RELATO DE EXPERIENCIA: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NO PROJETO DE REABILITAÇÃO PULMONAR**

**EXPERIENCE REPORT: A PROPOSAL FOR HEALTH EDUCATION IN THE
PULMONARY REHABILITATION PROJECT**

Bianca Elias¹ Diego Gonçalves¹ Mariana Ferreira da Fonseca Scopel¹ Victória Nass¹ Giovana
Machado Souza Simões² Letícia Guimarães Peyneau²

1 Discente do curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia
de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

2 Docente do curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia
de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

E-mail correspondente: victorianassmello@gmail.com

Introdução: A proposta de educação em saúde no Programa de Reabilitação Pulmonar (PRP) visa instruir pacientes e seus cuidadores no gerenciamento eficaz da doença, promovendo a adoção de práticas de vida mais saudáveis como complemento aos atendimentos fisioterapêuticos. Nesse contexto, a educação pode ser oferecida por meio de palestras, sessões informativas e materiais didáticos. Esta abordagem tem demonstrado ser uma estratégia eficaz no PRP, especialmente para pacientes com doenças pulmonares crônicas, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Doença restritiva crônica, asma e pós covid. A proposta de educação em saúde no PRP busca ensinar ao paciente e aos seus familiares como gerenciar a doença e adotar práticas de vida mais saudáveis. **Objetivo:** O principal objetivo desta pesquisa foi investigar o impacto da educação em saúde no processo de reabilitação pulmonar de pacientes com doenças respiratórias crônicas, onde os pacientes foram submetidos a um programa multidisciplinar que incluía sessões de exercícios físicos, musicoterapia, treinos de respiração e atividades de educação em saúde com o objetivo de analisar as mudanças nos conhecimentos e habilidades dos pacientes em relação ao autocuidado e identificar possíveis melhorias na qualidade de vida e na capacidade funcional dos participantes. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com pacientes portadores de doenças cardiopulmonares crônicas, participantes de um programa de reabilitação cardiopulmonar. A intervenção foi desenvolvida em uma clínica de fisioterapia filantrópica, vinculada a uma instituição de ensino superior, e conduzida pelos estudantes ligados a um projeto de extensão focado em educação em saúde e reabilitação cardiopulmonar. **Resultados:** O estudo demonstrou que a educação em saúde teve um impacto positivo na reabilitação pulmonar dos pacientes, aumentando a adesão ao programa, melhorando o autocuidado e promovendo mudanças de hábitos saudáveis. Os participantes relataram redução nos sintomas respiratórios, melhora na capacidade de realizar atividades diárias e maior bem-estar geral. **Conclusão:** A implementação de um programa de educação em saúde no contexto da reabilitação cardiopulmonar mostrou-se uma intervenção valiosa, capaz de promover benefícios significativos tanto na capacidade física quanto no bem-estar geral dos pacientes. A educação em saúde desempenha um papel crucial no contexto da reabilitação cardiopulmonar, pois promove a conscientização e o autocuidado, elementos fundamentais para o sucesso terapêutico a longo prazo. Ao fornecer informações claras e práticas, os pacientes são capacitados para tomar decisões informadas sobre sua saúde, o que contribui para a prevenção de complicações e a redução da progressão de doenças crônicas.

Palavras-chave: Projeto, Reabilitação, Educação e Saúde.



**110. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA
HANSENÍASE NA DUALIDADE DE PENSAMENTO INDIVÍDUO VÍTIMA E
PROFISSIONAL DE SAÚDE**

**SOCIAL REPRESENTATIONS: ANALYSIS OF THE PERCEPTION OF
LEPROSY IN THE DUALITY OF VICTIM AND HEALTHCARE PROFESSIONAL
THINKING**

Francisco Albino de Araújo^{2,3,4}, Leandro Dias Aragão², Luiz Carlos de Abreu^{1,3,4}

¹Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

²Faculdade de Ciências Médicas Afya Cruzeiro do Sul.

³Membro do Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica, Centro Universitário FMABC, Santo André, SP, Brasil.

⁴Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC, Santo André, SP, Brasil.

E-mail correspondente: francisalbino@gmail.com

Introdução: O estigma social em torno da hanseníase ainda é uma barreira significativa para o diagnóstico precoce e adesão ao tratamento, mesmo com os avanços no controle da doença. Este estudo analisa como as representações sociais da hanseníase, entre pacientes e profissionais de saúde em Cruzeiro do Sul, Acre, contribuem para essa estigmatização. Compreender essas representações é crucial para melhorar a relação médico-paciente e promover uma abordagem mais eficiente para o controle da hanseníase. **Objetivo:** Este estudo visa investigar as representações sociais da hanseníase, destacando os principais elementos que compõem o núcleo central dessas representações e as diferenças entre a percepção de pacientes e profissionais de saúde. O foco está em entender como essas percepções influenciam o estigma e o tratamento. **Método:** A pesquisa utilizou o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), aplicado a uma amostra de pacientes e profissionais de saúde em instituições públicas de saúde. O termo indutor “hanseníase” foi utilizado para capturar evocações, e os dados foram analisados com base na Teoria do Núcleo Central das Representações Sociais, permitindo identificar os elementos mais importantes para cada grupo. **Resultados:** Entre os pacientes, os termos “preconceito”, “deformidade” e “dor” formaram o núcleo central das representações, indicando uma forte carga estigmatizadora. Nos profissionais de saúde, os termos “lesão”, “preconceito” e “mancha” foram mais evocados, refletindo uma visão clínica e social da doença. A diferença nas percepções entre os grupos aponta desafios para o controle da hanseníase, especialmente na superação do estigma. **Conclusão/Considerações Finais:** As representações sociais de hanseníase entre pacientes e profissionais de saúde, compartilham de percepções em comum, mas com ênfase diferente. É necessário reforçar programas de educação e sensibilização para reduzir o estigma, melhorar o diagnóstico precoce e aumentar a adesão ao tratamento, facilitando assim o controle da doença.

Palavras-chave: Hanseníase, Estigma, Representações sociais, Saúde pública, Cruzeiro do Sul – AC.



111. SAÚDE E IMIGRAÇÃO: ANÁLISE DAS DISPARIDADES NO BRASIL E EM
PAÍSES DESENVOLVIDOS

HEALTH AND IMMIGRATION: ANALYSIS OF DISPARITIES IN BRAZIL AND
DEVELOPED COUNTRIES

Graziella Almeida Salazar Veloso¹, Carla Patrícia Pires Xavier de Carvalho¹, Renata Braga Rodrigues¹, Wilson Espósito Júnior¹, Paulo Andre Stein Messetti¹, Beatriz de Barros Souza².

1 Discente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

2 Docente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

E-mail: graziella.veloso@edu.emescam.br

Introdução: A migração é um fenômeno global que gera disparidades significativas na saúde dos imigrantes, influenciadas por contextos sociopolíticos e sistemas de saúde variados. No Brasil e em países latinos, a migração é motivada por condições econômicas adversas, insegurança política e crises sociais. Essa análise das disparidades de saúde em diferentes contextos é fundamental para compreender as necessidades enfrentadas por essas populações vulneráveis.

Objetivo: o objetivo desse resumo é analisar as disparidades de saúde entre imigrantes no Brasil e em outros países, destacando as políticas públicas e as realidades sociopolíticas que impactam esses grupos, alinhada ao ODS 10. **Método:** A análise foi realizada através de revisão narrativa de literatura, considerando estudos sobre a situação dos imigrantes no Brasil, Estados Unidos e Europa. **Resultados:** Foram encontrados aspectos legais, culturais e epidemiológicos, bem como as experiências de organizações comunitárias que oferecem apoio aos imigrantes e facilitam seu acesso a serviços de saúde. No Brasil, apesar da Lei N°13.445 de 2017, que estabelece princípios de igualdade e combate à xenofobia aos imigrantes, ainda existem lacunas no acesso a serviços de saúde e na inserção no mercado de trabalho. Nos Estados Unidos, políticas de imigração mais restritivas e uma abordagem de saúde fragmentada criam barreiras para imigrantes. Estudos identificam o "paradoxo do imigrante" nos EUA, em que a saúde dessa população deteriora ao longo do tempo devido a estressores sociais e discriminação. Na Europa, a situação é diversa, alguns países adotam políticas mais inclusivas, outros enfrentam discriminação, xenofobia e obstáculos significativos à integração. **Conclusão:** Para enfrentar as disparidades sociais, é necessário adotar políticas públicas inclusivas que garantam a valorização da diversidade cultural e o acesso a serviços essenciais. O ODS 10, deve orientar essas ações, promovendo uma sociedade mais justa e igualitária.

Palavras-chave: disparidades na assistência em saúde, imigração, políticas de saúde, saúde pública.



112. PERDA DENTÁRIA EM ADULTOS: UMA AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL COM DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS - 2019)

TOOTH LOSS IN ADULTS: A PREVALENCE ASSESSMENT OF THE SOUTHEAST REGION OF BRAZIL WITH DATA FROM THE NATIONAL HEALTH SURVEY (PNS - 2019)

Luis Mille Monteiro de Sousa¹⁻², Ariadina Galdino dos Santos¹⁻², Romeu Paulo Martins Silva², Luiz Carlos de Abreu¹⁻³, Tamires dos Santos Vieira¹

¹Laboratório de Escrita Científica, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

²Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

³Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil; Professor Adjunto. University of Limerick, Ireland; COVID-19 Observatory Brazil and Ireland;

Introdução: a perda dentária é um importante indicador de saúde bucal, influenciada por fatores sociais, demográficos e econômicos, que podem impactar negativamente a qualidade de vida, autoestima, funcionalidade mastigatória e interações sociais, destacando ainda as desigualdades no acesso à saúde. **Objetivo:** analisar a prevalência de perda dentária em diferentes faixas etárias e os principais fatores de risco. **Método:** os dados foram obtidos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019), realizada pelo IBGE, com uma amostra de 94.114 pessoas. Foram incluídos adolescentes de 15 a 19 anos (n = 22.425), adultos entre 35 e 44 anos (n = 41.460) e idosos entre 65 e 74 anos (n = 18.633). A perda dentária foi classificada em leve (1 a 2 dentes), moderada (3 a 4 dentes) e severa (5 ou mais dentes) por arcada dentária. As variáveis analisadas incluíram fatores socioeconômicos (renda familiar inferior ou superior a 2 salários mínimos), demográficos (sexo e região sudeste) e comportamentais (frequência de escovação e tabagismo). As análises foram realizadas com o software IBM SPSS Statistics (versão 26.0). **Resultados:** entre os jovens de 15 a 19 anos, a maioria apresentou perda leve, com destaque para o RJ (96,1%) e SP (88%). Indivíduos não fumantes (96,6%) e mulheres (94,7%) registraram menor taxa. Na faixa de 35 a 44 anos, 77,7% dos homens e 76,2% das mulheres perderam até 2 dentes inferiores; em MG, 78,3% apresentaram perda de dentes superiores, enquanto no RJ, 71,9% registraram perda de dentes inferiores. Entre os idosos de 65 a 74 anos, a perda dentária severa foi predominante, com 52,6% em MG, 47,8% no RJ e 44,6% no ES, sendo mais prevalente entre mulheres (48,5%) e fumantes (52,3%). A baixa frequência de consultas odontológicas e hábitos irregulares de higiene bucal (58,8%) foram associados a perda dentária severa, assim como a menor renda (24,4%) em comparação aos que ganham mais (16,9%). **Conclusão:** percebe-se que a perda dentária é influenciada por hábitos comportamentais e pelo acesso limitado à saúde, destacando a renda familiar como um fator de maior relevância nas faixas etárias. Esses achados reforçam a importância do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam a redução das desigualdades socioeconômicas que impactam no acesso à saúde bucal.

Palavras-Chave: Perda Dental. Saúde Bucal. Higiene Bucal. Renda.



113. SUPORTE SOCIAL DE CUIDADORES DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO
DE VITÓRIA

SOCIAL SUPPORT FOR CARERS OF ELDERLY PEOPLE IN THE MUNICIPALITY
OF VITÓRIA

Keffyne Gonçalves Stein da Silva^{1,3}, Millena Morellato de Souza^{1,3}, Luciana Carrupt Machado
Sogame^{2,3,4}, Maria Carolina Pereira e Silva^{2,3}

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do curso de Fisioterapia Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM], Vitória, Espírito Santo, Brasil

³ Núcleo de Estudos em Saúde Pública, Ciclos de Vida e Cuidado Interdisciplinar – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

⁴ Docente de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Correspondência para: millena.msouza@edu.emescam.br

Introdução: O envelhecimento populacional global resulta em maior expectativa de vida e demanda por cuidadores, que enfrentam desafios devido à falta de regulamentação e treinamento. Apesar do reconhecimento da profissão, esses profissionais lidam com dificuldades econômicas e sociais. O apoio social é fundamental para melhorar sua qualidade de vida, e a escala *Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS)* é uma ferramenta importante para avaliar esse suporte, embora pouco utilizada nesse contexto. **Objetivo:** Verificar os domínios do suporte social em cuidadores de pessoas idosas assistidas por uma Unidade de Saúde da Família (USF) em Vitória-ES. **Métodos:** Trata-se de uma série de casos com abordagem quantitativa e análise descritiva, realizado na USF Luiz Castellar da Silva de Vitória-ES. Foram incluídos 23 cuidadores cujos idosos estavam cadastrados na USF. Analisou-se as variáveis do perfil sociodemográfico, econômico e a percepção do suporte social do cuidador. O suporte social, foi avaliado por meio da escala de suporte social MOS-SSS, que é composta por 19 questões que iniciam a partir da orientação: “Caso o senhor precise, com que frequência conta com alguém...?” e as respostas possíveis são: 1 – nunca, 2 – raramente, 3 – as vezes, 4 – quase sempre, 5 – sempre. Possui 5 domínios: interação social positiva, suporte afetivo, suporte emocional, suporte de informação e apoio material. **Resultados:** Verificou-se que dentre os cuidadores entrevistados, o perfil sociodemográfico e econômico é caracterizado por uma maioria de mulheres (69,53%), com idade a partir de 60 anos (52,56%), que possuem filhos (78,26%) e companheiros (52,17%), com ensino médio completo, (43,47%), aposentados (47,83%), com uma renda de até um (1) salário-mínimo (52,17%). Além disso, nesta amostra observa-se a totalidade de cuidadores familiares (100%), sem capacitação profissional e que exercem o cuidado há mais de 5,1 anos (60,86%), sendo os filhos os cuidadores mais comuns (34,78). Quanto a condição de saúde, 91,30% apresentam algum tipo de doença e utilizam medicamentos frequentemente (82,6%), não praticam atividade física (69,56%) e não exercem atividades de lazer (60,83%). Em relação aos domínios se observou uma média de 12,65 (63,25%) na interação social positiva, 11,78 (78,53%) no suporte afetivo, 13,47 (67,35%) no suporte emocional, 13,95 (65,75%) no suporte de informação, 16,95 (84,75%) no suporte material. **Conclusão:** Esses achados indicam a necessidade urgente de políticas públicas que fortaleçam as redes de apoio social e ofereçam capacitação aos cuidadores, garantindo um suporte adequado e melhoria na qualidade de vida dos cuidadores e a atenção prestada aos idosos.

Palavras-chave: Pessoa idosa, Cuidadores, Apoio social



114. SUSTENTABILIDADE NO AMBIENTE HOSPITALAR, É POSSÍVEL?

ENVIRONMENTAL SUSTAINABILITY IN HEALTHCARE, IS IT POSSIBLE?

Mariana Zamprogno Zottele¹, Lara Machado de Oliveira¹, Francine Alves Grativall Raposo²

¹ Discente do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM;

² Docente do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM;

E-mail correspondente: marianazzottele@gmail.com

Introdução: Em 2019 foi estimada a produção de 11 milhões de toneladas de lixo plástico por ano no Brasil, demonstrando a grande responsabilidade do país no cenário ambiental mundial, impactando negativamente a saúde e qualidade de vida humana. Visando diminuir o impacto ambiental de cada país, a Organização das Nações Unidas estabeleceu metas de desenvolvimento sustentável em 2015, dentre elas, a promoção de comunidades e cidades sustentáveis. Nota-se, entretanto, significativa dificuldade de países subdesenvolvidos em implementar tais mudanças, principalmente na área da saúde, que gera quantidades significativas de resíduos. A consciência socioambiental por gestores e funcionários no meio hospitalar gera também um impacto positivo para o próprio hospital, uma vez que implica na diminuição de custos, maior implementação de tecnologia e destaque no mercado e políticas internacionais. **Objetivo:** Sensibilizar os profissionais de saúde a adotarem medidas sustentáveis dentro do ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicas do 11º período do curso de medicina de uma faculdade da grande Vitória, no Espírito Santo. Em parceria com uma Organização Não Governamental de animais em situação de rua, um galão de água vazio e personalizado foi implantado no espaço de convivência dos internos de medicina do hospital escola, a fim de os alunos descartarem tampas e lacres de qualquer natureza (suco, leite, pasta de dente, refrigerante). **Resultados:** Mais de 2000 tampinhas, no período de 6 meses, foram coletadas e destinadas a ONG, o que gerou recursos para castração de animais de rua e para custear despesas veterinárias e de resgates. Vários estudantes não só colocavam tampinhas de produtos utilizados ao longo do dia, mas também começaram a juntar e levar de casa e a mobilizar amigos e familiares para a causa. **Considerações finais:** O ambiente hospitalar, por si só, já gera uma quantidade importante de resíduos infectantes e não reaproveitáveis. Sendo assim, pequenas medidas como a implementação de lixeiras com segregação de objetos recicláveis em locais como: bem estar médico e da enfermagem, cozinha e nos centros cirúrgicos, já contribuem de forma positiva para a causa sustentável. Outras medida cabível seria a implementação de estruturas para descarte de prontuários impressos pelos estudantes durante as atividades acadêmicas e pela própria gestão para fins burocráticos, como trituradores de papéis (para preservar as informações dos pacientes), e, posteriormente, envio para a coleta seletiva.

Palavras-chave: Sustentabilidade. Recicláveis. Hospital



115. SUSTENTABILIDADE NO TERRITÓRIO VIVIDO: A FORMAÇÃO DE
ECOEDUCADORES A PARTIR DE UM LABORATÓRIO VIVO

SUSTAINABILITY IN THE LIVED TERRITORY: THE TRAINING OF
ECOEDUCATORS FROM A LIVING LABORATORY

Sirlene Dias Araujo¹, Aline Beatriz Pimentel Doelinger Oliveira¹, Maria das Graças Ferreira
Lobino¹

¹ Instituto Federal do Espírito Santo, Vila Velha, Espírito Santo, Brasil

Introdução: O território vivido não é apenas uma delimitação geográfica, mas um espaço dinâmico moldado pelas relações sociais, econômicas, políticas e também pelas contradições que emergem no contexto urbano e ambiental. Esses contrastes — como as disparidades sociais e os conflitos de uso do espaço — evidenciam a necessidade de uma compreensão de ambiente enquanto totalidade, que supera visões fragmentadas e contribui para um projeto de sociedade fundamentado na cidadania ambiental. Nesse cenário, o Laboratório Vivo, sediado na Cidade da Inovação, em Jardim da Penha, Vitória (ES), se posiciona como um espaço educador que atua na promoção da Educação Ambiental Crítica, articulando ações de extensão, cursos de formação permanente, mutirões de plantio, grupos de estudo e divulgação científica. A metodologia do Laboratório Vivo busca, assim, integrar saberes e práticas voltadas para a formação de cidadãos críticos e ambientalmente conscientes. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar as contribuições da metodologia do Laboratório Vivo para processos educativos emancipatórios, destacando como o curso de extensão Formação para Ecoeducadores fomenta práticas educativas críticas e transformadoras no contexto socioambiental. Essa estrutura enfatiza as contradições do território e como o Laboratório Vivo atua para superá-las, vinculando a prática do LV à construção de uma cidadania ambiental ativa. A introdução reforça o cenário e os desafios abordados, e o objetivo conecta o foco do relato ao impacto transformador do curso de formação. **Método:** O estudo é de abordagem qualitativa, complementada por elementos da Abordagem Temática, uma metodologia aplicada no Ensino de Ciências, onde os conceitos trabalhados surgem das problemáticas vivenciadas pela própria comunidade. A metodologia de enraizamento socioambiental foi adotada para assegurar que o conhecimento gerado nas oficinas se propague e se enraíze nos contextos de atuação dos participantes. **Resultados:** Cerca de 1200 pessoas foram impactadas direta e indiretamente pela Formação para Ecoeducadores, abrangendo educadores formais e não formais, representantes de movimentos sociais e estudantes do ensino médio das redes municipal, estadual e federal. **Considerações Finais:** Os processos educativos emancipatórios são fundamentais para a construção de uma sociedade realmente sustentável. As Ciências devem ocupar um papel central nesse projeto, formando cidadãos que integrem a relação entre ser humano e ambiente de maneira indissociável, e promovendo o desenvolvimento social. A Formação para Ecoeducadores e outras estratégias do Laboratório Vivo, orientadas pela Educação Ambiental Crítica, buscam fortalecer essa formação contínua, promovendo um envolvimento transformador e consciente com o meio.

Palavras-Chave: Laboratório Vivo, Formação de Ecoeducadores, Educação Ambiental Crítica, Extensão, Enraizamento Socioambiental.



116. **TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS, INTENSIDADE DA DOR E TIPO DE PARTO EM PARTURIENTES DE UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA DE VITÓRIA-ES.**

NON-PHARMACOLOGICAL TECHNIQUES, PAIN INTENSITY AND TYPE OF DELIVERY IN PARTURIENTS AT A PHILANTHROPIC MATERNITY HOSPITAL IN VITÓRIA-ES.

Beatriz Rocha de Paula Nighini¹, Rayssa Vieira Tavares¹, Thalita Souza Soares¹, Flávia Azevedo de Brito².

1 Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, Espírito Santo. Brasil;

2 Fisioterapeuta especialista em reabilitação funcional e saúde da mulher pela Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM). Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, Espírito Santo. Brasil;

Correspondência para: beatriz.paula@edu.emescam.br

Introdução: O parto é considerado historicamente como um evento cultural assistido por membros da família ou da comunidade, no qual sofreu progressivas transformações para maior segurança da mulher e da criança. Com intuito de abandonar as práticas intervencionistas, técnicas têm sido discutidas a fim de obter um cuidado integral e permitir o acesso da parturiente a recursos não-farmacológicos. **Objetivo:** Descrever a utilização de técnicas não farmacológicas, a intensidade da dor, a duração do trabalho e tipo de parto em parturientes de uma Maternidade Filantrópica de Vitória-ES. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e descritivo. Foi incluída uma amostra de 100 prontuários de parturientes do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Maternidade Pró-Matre, realizada entre julho e dezembro de 2023, a partir da análise de prontuários físicos que atenderam aos critérios de inclusão. Com base nas informações dos prontuários, foram coletadas variáveis relativas às características sociodemográficas, perfil ginecológico-obstétrico e técnicas não farmacológicas, que foram anotadas em ficha de coleta própria. **Resultados:** Todas as 100 parturientes incluídas no estudo receberam técnicas não farmacológicas durante o trabalho de parto. A deambulação foi realizada em 85% dos casos, seguida pelo banho morno em 86%. A bola suíça e os exercícios ativos foram aplicados em 91% da amostra, o exercício de respiração lenta e profunda foi realizado em 96% das parturientes. A massagem foi menos comum, aplicada em 32% dos casos. Diante da amostra, 82% apresentaram dor moderada ao chegar na maternidade, 79% das parturientes experienciaram menor duração de trabalho de parto e 66% evoluíram para o parto vaginal. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a intervenção intraparto em gestantes de baixo risco, aumentando a utilização de métodos não farmacológicos, como a respiração lenta e profunda. Esses métodos promovem controle e autonomia durante o parto, aliviando a dor e reduzindo as taxas de cesarianas. A continuidade da pesquisa é fundamental para aprimorar a aplicação dessas técnicas e melhorar a qualidade da assistência obstétrica, visando humanizar o processo de nascimento.

Palavras-chave: Gestantes. Intervenções não-farmacológicas. Parto. Dor do parto.



117. TENDÊNCIA DA MORTALIDADE EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO
ACRE, BRASIL, 2000-2023

MORTALITY TRENDS IN WOMEN OF FERTILE AGE IN ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Antonio Willian de Souza Farias¹, Claudiane Barbary de Mesquita Soares¹, Ronnfla da Silva Costa¹, Stefanny Furtado de Assis¹, Iago Sales Orlandi², João Batista Francalino da Rocha^{1,2}.

¹Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidades. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: willian.farias199@gmail.com

Introdução: O termo Mulheres em Idade Fértil (MIF), no Brasil, corresponde à faixa etária de 10 a 49 anos, que consiste em uma maioria por representar 51,6% do total da população feminina, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD). Os óbitos em MIF correspondem a 24% das mortes no mundo sendo em sua maioria associados à vida sexual e reprodutiva. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico regional e subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade em mulheres em idade fértil no estado do Acre, Brasil, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de série temporal baseado em dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) do Ministério da Saúde brasileiro. A análise do padrão de tendência da mortalidade em Mulheres em Idade Fértil (MIF) utilizou a Variação Percentual Anual (VPA) e Variação Percentual Média Anual (VPMA). A interpretação considerou resultados estatisticamente diferentes de zero em nível alfa ($p < 0,05$). VPA e VPMA positiva, com significância estatística, indicaram tendência crescente, enquanto valores negativos revelaram tendência decrescente. Resultados positivos ou negativa, sem significância estatística, indicaram estabilidade. A taxa de mortalidade em mulheres em idade fértil (TMMIF) foi calculada pela razão do número de óbitos de mulheres em idade fértil pela população de mulheres na mesma faixa etária e multiplicado por 10.000. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** Foram registrados 6.036 óbitos em MIF, média anual de 252 ± 56 desvio padrão (DP) (IC95%: 228; 479) e variação percentual (VP) de 26,91%. Correspondeu a TMMIF de 10,12, média de $10,14 \pm 1,47$ DP (IC95% 9,67; 19,67) e VP de -26,95%. Quanto ao Capítulo CID-10, a MIF se concentrou em neoplasias (19,57%), seguido de causas externas (19,27%), doenças do aparelho circulatório (14,61%) e infecciosas e parasitárias (10,77%), sintomas e achados anormais (8,17%) e doenças do aparelho respiratório (7,26%) e digestivo (4,94%). A VPMA da TMMIF indicou tendência decrescente (-1,21; IC95% -2,28; -0,51; $p = 0,0168$). E a VPA revelou três segmentos: 2000-2017, tendência decrescente (-1,02; IC95% -2,10; -0,31; $p = 0,0204$), 2017-2021, crescente (9,30; IC95% 3,16; 16,64; $p = 0,0208$) e 2021-2023 (-20,62; IC95% -20,62; -7,84; $p = 0,0208$). **Conclusão:** Houve uma tendência decrescente da TMMIF ao longo do período completo, com um período crítico de piora entre 2017-2021, seguido de uma redução acentuada após 2021. O padrão de causas de morte reflete uma transição epidemiológica típica, com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias) e causas externas.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Morbidade, Mortalidade, Violência contra a Mulher.



118. DA MORTE MATERNA NO ACRE, BRASIL, 2000-2023

TRENDS IN MATERNAL DEATH IN ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Jainy de Souza Dantas^{1,2}, Sarah Thavyne Alencar Cabral^{1,2}, Heloisa Mel Machado Maciel^{1,2},
Iasmin Vasconcelos Souza Rodrigues^{1,2}, Jair Rios Neto³, João Batista Francalino da Rocha^{1,2,3}.

¹Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde. Rio Branco, AC, Brasil.

²Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

³Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

Correspondência para: jainydantas1@gmail.com

Introdução: A razão de mortalidade materna, número de óbitos femininos em idade fértil por causas associadas à gestação, parto e puerpério por 100 mil nascidos vivos, constitui um indicador global da qualidade da assistência à saúde da mulher. No Brasil, as principais etiologias compreendem hipertensão arterial específica da gravidez (20%), hemorragias (12%), infecção puerperal (7%) e aborto (5%). Índices elevados deste parâmetro indicam deficiências na prestação de serviços de saúde. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico regional e subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade materna no estado do Acre, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde (MS) do Brasil. O desfecho analisado foi o padrão de tendência da mortalidade materna, conforme o Capítulo XV da CID-10 "Gravidez, Parto e Puerpério" (exceto códigos O96 e O97), incluindo óbitos maternos classificados em outros capítulos da CID, em mulheres com 10 anos ou mais. O preditor foi o tempo (ano calendário). A análise empregou o cálculo da variação percentual média anual (VPMA). Resultados estatisticamente significativos ($p < 0,05$) foram interpretados: positivos indicando tendência crescente, negativos indicando tendência decrescente. Resultados não significativamente diferentes de zero foram interpretados como estabilidade. A taxa de mortalidade materna (TMM) foi calculada pela razão entre o número de óbitos de mulheres residentes por causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, e o número de nascidos vivos de mães residentes, multiplicada por 100.000. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** No período de 2000 a 2023, foram registrados 176 óbitos maternos, com média de 7 ± 2 desvio padrão (DP) (IC95%: 6,30-8,37), correspondendo a uma TMM de 41,55 por 100.000 nascidos vivos, com média de $45,02 \pm 15,08$ DP (IC95%: 38,65-51,38). A análise da tendência temporal revelou um aumento significativo da TMM, com VPMA de 2,5 (IC95%: 1,13-3,87; $p < 0,000001$). A mortalidade por causas obstétricas diretas representou 84,39% dos casos, com média de $87,06\% \pm 17,89\%$ DP (IC95%: 79,51%-94,61%), enquanto as causas indiretas não obstétricas corresponderam a 15,61%, com média de $12,94\% \pm 17,89\%$ DP (IC95%: 5,39%-20,49%). As causas de morte, classificadas segundo a CID-10, distribuíram-se da seguinte forma: O00-O08 - gravidez que termina em aborto (10,80%); O10-O16 - edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério (23,86%), O20-O29 - outros transtornos maternos relacionados predominantemente com a gravidez (2,84%); O30-O48 - assistência prestada à mãe por motivos ligados ao feto e à cavidade amniótica e por possíveis problemas relativos ao parto (10,80%); O60 O75 - complicações do trabalho de parto e do parto (22,16%); O85-O92 - complicações relacionadas predominantemente com o puerpério (14,77%); O94-O99 - outras afecções obstétricas não classificadas em outra parte (13,64%); e A30-A49 - outras doenças bacterianas e B20-B24 - doenças pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (0,57% ambas). **Conclusão:** A análise temporal evidenciou uma tendência ascendente da mortalidade materna, com predominância de óbitos atribuídos a causas obstétricas diretas.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Saúde Materna, Causas de Morte, Gravidez, Trabalho de Parto.



119. TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO
NO ACRE, BRASIL, 2000-2023

TRENDS IN HOSPITALIZATIONS FOR DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM IN
ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Beatriz Queiroz de França¹, Waleska do Nascimento Olivares¹, Jair Rios Neto², João Batista Francalino da Rocha¹.

¹Programa de Residência Hospitalar Multiprofissional em Terapia Intensiva Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: walleskaolivares@gmail.com

Introdução: As internações por doenças neurológicas representam um ônus significativo para os sistemas de saúde, com altos custos médicos e sociais associados ao diagnóstico, tratamento e cuidados de longo prazo. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico regional para subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência de internações por doenças do sistema nervoso (DSN) no estado do Acre, Brasil, de janeiro de 2008 a dezembro de 2023. **Método:** Estudo ecológico de análise de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde (MS) do Brasil. Analisou-se o padrão de tendência de internações por DSN, Capítulo VI, código G00-G99 - "Doenças do Sistema Nervoso", da CID-10. Para a interpretação de tendência: crescente, decrescente ou estabilidade, calculou-se a variação percentual anual (VPA), tendência interrompida, e a variação percentual média anual (VPMA), tendência de longo prazo. A interpretação, quando VPA e VPMA estatisticamente diferente de zero ($p < 0,05$), valor positivo, crescente, se negativo, decrescente, e não estatisticamente diferente de zero ($p > 0,05$), positivo ou negativo, estabilidade. Para o cálculo da taxa de internação por causa selecionada dividiu-se o número de internações hospitalares de residentes pagas pelo SUS pela população total residente no período considerado multiplicado por 10.000. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** No período de janeiro de 2008 a dezembro de 2023, foram registradas 7.817 internações por DSN, com média anual de 489 ± 81 desvio padrão (DP) (IC95% 445-532), com variação percentual (VP) de 18,09% e VPMA de 2,89 (IC95% 0,31; 5,10; $p = 0,0248$), indicando crescimento. Correspondeu à taxa global de internação de 6,09, média de $6,09 \pm 0,87$ DP (IC95% 5,63-6,55), com VP de -3,24 e VPMA (2008-2023) de 1,33 (IC95 -1,20; 3,35; $p = 0,2755$), indicando estabilidade. A VPA da série temporal do risco de internações por DSN evidenciou dois segmentos: de 2008-2018 (VPA -2,02; IC95% -15,88; 11,96; $p = 0,1408$) e de 2018-2023 (VPA 8,38; IC95% -0,06; 30,61; $p = 0,0520$). **Conclusão:** Houve um aumento no número absoluto de internações por DSN, porém quando ajustado pela população (taxa), observa-se estabilidade. A análise segmentada sugere uma mudança no padrão a partir de 2018, com tendência de aumento mais acentuado nos últimos anos do período estudado. Esta divergência entre número absoluto (crescente) e taxa (estável) sugere que o aumento no número de internações pode estar mais relacionado ao crescimento populacional do que a um real aumento no risco de internação por DSN na população.

Palavras-chave: Hospitalização, Doença do Sistema Nervoso, Análise de Séries Temporais, Morbidade.



120. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO ACRE, BRASIL, 2000-2023

TRENDS IN MORTALITY FROM EXTERNAL CAUSES IN ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Eduarda Araújo e Silva^{1,2}, Gabriele da Silva Pais de Assis^{1,2}, Lucielia Silva Ferreira^{1,2}, Maria Beatriz de Arruda^{1,2}, Nicolly Rodrigues Braga^{1,2}, Vanessa Souza da Silva^{1,2}, Aline Bergamini Effgen Sena², João Batista Francalino da Rocha².

¹Programa de Residência Hospitalar Multiprofissional com ênfase em Terapia Intensiva. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: eduarda.silva@sou.ufac.br

Introdução: As mortes por causas externas/não naturais, acidentes e violências, embora restrito à Justiça/Segurança Pública, são multissetoriais, tendo raízes em vários setores governamentais, entre os quais a saúde. Os acidentes de trânsito, os homicídios e os suicídios respondem por cerca de dois terços dos óbitos por causas externas no Brasil. No Acre, é necessário preencher lacunas no conhecimento científico para ação no setor Saúde e subsidiar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Objetivo:** Analisar a tendência de mortalidade por causas externas no Acre, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de análise de série temporal utilizando dados secundários de causas externas de mortalidade, Capítulo XX, códigos V01–Y98 da CID-10, do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde (MS) do Brasil. Para interpretação da tendência, foram calculadas a Variação Percentual Anual (VPA), que indica a tendência interrompida, e a Variação Percentual Média Anual (VPMA), que reflete a tendência de longo prazo. A tendência foi classificada considerando-se a significância estatística ($p < 0,05$), em crescente, decrescente ou estabilidade. A taxa de mortalidade por causas externas (TMCE) foi calculada pela razão entre o número de óbitos de residentes por causas externas e população total residente multiplicada por 100.000 habitantes. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** Foram registrados 11.459 óbitos por causas externas, com média anual de 477 ± 134 desvio padrão (DP) (IC95% 421; 534) e variação percentual (VP) no período de 84,77%. O correspondente a TMCE de 63,62/100.000 habitantes, média de $11,38 \pm 4,81$ DP (IC95% 58,81; 68,43) e VP de 20,62%. Quanto ao Grande Grupo CID-10, ocorreu maior concentração no grupo agressões (X85-Y09) (44,84%) seguido de acidentes de transporte (V01-V99) (24,31%), outras causas externas de lesões acidentais (W00-X59) (18,56%) e lesões autoprovocadas voluntariamente (X60-X84) (9,78%). A VPMA indicou estabilidade (-0,22; IC95% -1,40; 0,77; $p = 0,62$). A VPA revelou 3 segmentos: estabilidade de 2000-2005 (-4,04; IC95% -15,97; 1,22; $p = 0,17$); crescente de 2005-2017 (4,12; IC95% 2,53; 14,67; $p = 0,01$); e decrescente de 2017 a 2023 (-5,31; IC95% -14,82; -0,85; $p = 0,02$). **Conclusão:** Houve um aumento expressivo na mortalidade por causas externas, com padrão complexo com períodos de estabilidade, crescimento e posterior redução. Após 2017 houve uma tendência de redução significativa, o que pode indicar melhorias nas políticas públicas de prevenção de mortes por causas externas.

Palavras-chave: Causas Externas, Mortalidade, Regionalização da Saúde, Epidemiologia.



121. TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO NO ACRE, BRASIL, 2000-2022

TENDENCIA TEMPORAL DE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDADES
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN DEL ACRE, BRASIL, 2000-
2022

Ana Clara Ferreira Asbeque¹, Mauro José de Deus Morais¹, Daniel Ribeiro Pinheiro¹, Amanda
Vitória Rodrigues dos Santos¹, Francisco Naildo Cardoso Leitão¹

¹Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

E-mail correspondente: claraasbeck@outlook.com

Introdução: as Doenças Crônicas Não Transmissíveis são descritas por várias etiologias, fatores de risco diversos, longos períodos de latência e curso da doença. Como consequência, sua evolução pode resultar em incapacidade nas atividades de vida diárias e em deficiências funcionais a longo prazo. Em grande parte, elas são causadas por fatores de risco individuais modificáveis. Constituem aproximadamente 74% das causas de mortalidade no mundo, totalizando cerca de 41 milhões de mortes por ano. **Objetivo:** analisar a tendência temporal de internações e mortalidades hospitalares pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na população do estado do Acre, Brasil, no período de 2000 a 2022. **Método:** estudo ecológico de análise de séries temporais retrospectivo exploratório, com dados secundários do Sistema de Internações Hospitalares de internações e mortalidades hospitalares pelas DCNT: insuficiência renal crônica, diabetes *mellitus*, obesidade, doenças hipertensivas e osteomusculares e do tecido conjuntivo compreendendo o período pré-pandemia (2000-2019) e os anos de 2020 a 2022 da pandemia de COVID-19. Abrangeu a população acreana do período de 2000 a 2022, o correspondente a média anual de 774.715 habitantes. O objeto é a tendência de internações e mortalidades hospitalares. A variável preditora (independente) é tempo ano calendário. Para analisar tendência, foi utilizado modelo de regressão linear segmentada e não segmentada, utilizando o programa *Joinpoint Regression Analysis* verificando a significância estatística de linhas com um ou múltiplos pontos de inflexão, considerado. **Resultados:** o período totalizou 42.799 internações, com média anual de 1.861 (± 275 desvios padrão) e 1.335 óbitos hospitalares, com média de 58 (± 16 desvios padrão). A análise das internações por DCNT revela: na insuficiência renal aumento de 729,55%, diabetes mellitus aumentou 46,13%, doenças hipertensivas declinou 60,71% e doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo manteve-se estável. A obesidade começou a ser registrada a partir de 2002, com aumento significativo (2400%). As proporções de mortalidade hospitalares por DCNT revelaram tendências distintas para as diferentes condições de internações e mortalidade analisadas. A insuficiência renal crônica apresentou declínio significativo de 54,32%. A diabetes mellitus aumentou 31,84% as taxas no período. A doenças hipertensivas exibiu tendência de estabilidade. A doença osteomuscular e do tecido conjuntivo mostrou declínio de 79,57%. Para a obesidade, os dados disponíveis são insuficientes para análise de tendência, com registro único de PMH de 4,35% em 2018. **Conclusão:** as internações por DCNT no Acre aumentaram, especialmente para Insuficiência Renal e Obesidade, enquanto a mortalidade por Diabetes subiu e a de Insuficiência Renal Crônica diminuiu.

Palavras-chave: doenças crônicas não transmissíveis, mortalidade, saúde pública.



122. TENDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL NO ACRE, BRASIL, 2000-2023

CHILD MORTALITY TRENDS IN ACRE, BRAZIL, 2000-2023

Vanusa Portela Ribeiro¹, Cristiane Lopes Guillen¹, Moani Lopes Mendes¹, Alyne Fidelis Duarte¹, Jorgimar Ferreira Peres¹, Iago Sales Orlandi², João Batista Francalino da Rocha^{1,2}.

¹Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, AC, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: vanusa.ribeiro@sou.ufac.br

Introdução: Apesar do progresso na redução da mortalidade infantil (em menor de 1 ano de idade), estima-se que em 2022 cerca de 4,9 milhões de crianças tenham morrido antes de completar cinco anos no mundo, o que equivale a uma morte a cada 6 segundos. Diante do impacto significativo, é necessário compreender a dimensão dessa problemática no Acre, a fim de subsidiar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU. **Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade infantil no estado do Acre, Brasil, de 2000 a 2023. **Método:** Estudo ecológico de série temporal, retrospectivo com dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) do Ministério da Saúde (MS) do Brasil. Analisou-se o padrão de tendência da mortalidade infantil (< 1 ano). Para a interpretação, calculou-se a variação percentual anual (VPA) e variação percentual média anual (VPMA). Resultados estatisticamente diferentes de zero ($p < 0,05$), positivos, tendência crescente, se negativos, decrescente. A VPA e VPMA sem significância estatística, estabilidade. A taxa de mortalidade infantil (TMI-1) foi calculada pela razão entre o número de óbitos de crianças < 1 ano de idade de mães residentes e o número total de nascidos vivos (NV) de mães residentes, multiplicada por 1.000. As análises foram realizadas com os softwares *Microsoft Excel 2019* e *Joinpoint Regression 5.2.0*. **Resultado:** Foram registrados 7.241 óbitos infantis totais, média anual de 302 ± 55 desvio padrão (DP) (IC95% 278; 325) e variação percentual (VP) de -48,32%, de 2000 para 2023. Correspondeu à TMI-1 global de 18,54 por 1.000 NV, média de $18,60 \pm 3,66$ DP (IC95% 17,06; 20,15) e VP de -45,50%. As causas de mortes se concentraram em afecções no período perinatal (46,49%), malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (14,85%), sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório (9,69%), doenças do aparelho respiratório (8,81%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (7,90%) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. A VPMA da TMI-1 indicou tendência decrescente (-2,25; IC95% -2,86; -1,29; $p < 0,0001$). A VPA revelou três segmentos: 2000-2002, tendência decrescente (-14,99; IC95% -19,82; -3,22; $p < 0,0001$), 2002-2017, decrescente (-2,46; IC95% -3,96; -0,67; $p = 0,0372$) e 2017-2023, estabilidade. **Conclusão:** Houve uma tendência decrescente na mortalidade infantil, com redução intensa nos primeiros anos (2000-2002), seguida de um período de redução gradual (2002-2017), até atingir uma estabilização nos últimos anos (2017-2023). Sugere políticas e intervenções em saúde efetivas, com necessidade de renovação.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil, Assistência Perinatal, Saúde Materno-Infantil.



123. TRANSPONDO BARREIRAS: O ESTIGMA NO ACESSO À SAÚDE PARA
MULHERES EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E DROGAS

Warlen Ribeiro da Cruz Oliveira¹, Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos²

¹ Mestrando em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

² Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva – UFES.

Autor correspondente: ribeirowarlen@gmail.com

Introdução: O estigma associado a mulheres que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas é uma questão complexa, influenciada por inúmeros fatores sociais e de gênero. O uso de psicoativos por mulheres é fortemente impactado por construções culturais e expectativas sociais, o que leva à discriminação e marginalização dessas mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Esse estigma socialmente construído não só dificulta ou impõe barreiras no que se refere ao acesso aos serviços de saúde, como também pode afetar a autoestima e a disposição para procurar suporte entre essas mulheres. **Objetivo:** Analisar os impactos do estigma sofrido por mulheres que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas e sua influência no acesso a serviços de saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir de busca na plataforma PubMed, utilizando-se os descritores: Stigma AND Women AND Drugs. Os critérios de inclusão foram: textos completos gratuitos, disponíveis em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que, após leitura de título e resumo, não apresentavam relação com o tema, eram revisões de literatura ou não faziam associação ao acesso à saúde. **Resultados:** O estigma afeta o tratamento recebido, pois profissionais de saúde frequentemente reproduzem preconceitos sociais, impactando negativamente na qualidade do atendimento a essas mulheres. A abordagem de Redução de Danos surge como uma alternativa importante, ao propor estratégias menos punitivas e mais inclusivas, facilitando o acesso aos cuidados necessários e promovendo uma visão de saúde integral, além de ofertar acolhimento a esse público visando uma saúde equitativa. **Conclusão:** Para enfrentar o estigma, faz-se necessário uma maior sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde, a fim de que entendam os determinantes sociais que influenciam o uso abusivo de álcool e outras drogas, especialmente entre mulheres e desenvolvam abordagens de cuidado menos estigmatizantes, menos moralistas e mais inclusivas, o fortalecimento da Política de Redução de Danos é uma outra estratégia necessária na compreensão dos atravessamentos que perpassam a realidade desses indivíduos e visa um cuidado em saúde que respeite as singularidades e autonomia dos sujeitos, além de investimentos em políticas públicas ancoradas na equidade e na justiça social e que ofertem um cuidado humanizado a esse público.

Palavras-chave: Estigma. Mulheres. Drogas. Cuidado em Saúde.



124. USO DE MACONHA ENTRE ADOLESCENTES DA REGIÃO
METROPOLITANA DE VITÓRIA, ES

MARIHUANA USE AMONG ADOLESCENTS IN METROPOLITAN REGION OF
VITÓRIA, ES

Getulio Sérgio Souza Pinto¹, Micael Franco Alves², Milene Diniz Paulucio³, Isaura Barros Alves Pinto³, Fernanda Garcia Gabira³, Carlos Augusto Lopes⁴, Franciéle Marabotti Costa Leite⁵.

¹Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Subsecretaria de Políticas sobre Drogas do Estado do Espírito Santo (SESD-SEG/ES).

²Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória – ES, Brasil. Prefeitura Municipal de Vila Velha.

³Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória – ES, Brasil.

⁴Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Subsecretaria de Políticas sobre Drogas do Estado do Espírito Santo (SESD-SEG/ES).

⁵Laboratório de estudos sobre saúde, violência e acidentes (LAVISA)/Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória – ES, Brasil.

E-mail correspondente: francielemarabotti@gmail.com

Introdução: Na adolescência, fatores como curiosidade, pressão social e o ambiente podem estimular o uso de drogas, sendo a maconha uma das mais comuns. É nessa fase da vida que ocorrem importantes mudanças fisiológicas, hormonais e comportamentais no indivíduo, resultando em dúvidas e conflitos internos, o que gera natural ansiedade, a qual pode contribuir para o uso de drogas. A maconha é uma substância de acesso consideravelmente fácil e seu consumo é frequentemente motivado pela crença de que ajuda a aliviar questões emocionais, porém seus efeitos e impactos na saúde ainda são uma incógnita. Destaca-se, porém, que seu uso na adolescência pode resultar em resultados deletérios para o desenvolvimento. **Objetivos:** Identificar a prevalência e as características do uso e consumo entre adolescentes da Região Metropolitana da Grande Vitória. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, de base escolar, realizado na Região Metropolitana da Grande Vitória, envolvendo 63 escolas das redes pública e privada, com um total de 4.614 participantes entre 14 e 19 anos. **Resultados:** Cerca de 17% (IC95%: 16,5-18,7) dos adolescentes afirmaram já ter experimentado maconha alguma vez na vida, com uma prevalência um pouco mais alta entre as meninas 18,8% (IC95%: 17,3-20,4), do que entre os meninos 16% (IC95%: 14,5-17,7). A maioria, 63,5% (IC95%: 60,2-66,8) fez uso pela primeira vez com idade de 15 anos e mais, seguido por 35,1% (IC95%: 31,9-38,5) que tinham entre 11 a 14 anos de idade. Quase metade dos que usaram alguma vez na vida, dizem que conseguiram a substância com amigos (49,5% IC95%: 46,1-53,0). O uso atual de maconha ocorre para 6,7% dos adolescentes (IC95%: 6,0-7,4). **Conclusão:** Os dados reforçam a alta prevalência de experimentação e uso atual de maconha entre adolescentes e apontam a naturalização do consumo dessa droga neste grupo. Dessa forma, é importante enfatizar o desenvolvimento de políticas preventivas e ações educativas para os escolares, contribuindo para estratégias que busquem reduzir o consumo de drogas e diminuir os impactos negativos na saúde dos adolescentes. Ações em conjunto com os profissionais de saúde e da educação devem ganhar ênfase e investimento para o melhor enfrentamento desta problemática.

Palavras-chaves: Drogas; Uso da Maconha; Comportamento do Adolescente; Saúde do Adolescente.



**125. USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS E ESTIMULANTES POR
ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE BASE ESCOLAR NA REGIÃO
METROPOLITANA DE VITÓRIA**

**USE OF ANORECTIC MEDICATIONS AND STIMULANTS BY ADOLESCENTS: A
SCHOOL-BASED STUDY IN THE METROPOLITAN REGION OF VITÓRIA**

Luíza Eduarda Portes Ribeiro^{1, 7}, Laura Fontes Silva^{2,7}, Nathália Miguel Teixeira Santana^{3,7},
Carlos Augusto Lopes^{4,7}, Nathalia Borba Raposo Pereira^{5,7}, Franciéle Marabotti Costa Leite^{6,7}

¹ Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vila Velha, Espírito Santo, Brasil.

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

³ Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁴ Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁵ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁶ Departamento de Enfermagem/Doutora em Epidemiologia, Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (UFES) e Coordenadora do LAVISA, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁷ Laboratório de Estudos Sobre Violência, Saúde e Acidentes - LAVISA

E-mail correspondente: francielemarabotti@gmail.com

Introdução: O uso de medicações do tipo estimulantes e anorexígenas pode levar a efeitos como dependência, problemas cardiovasculares e transtornos psicológicos. Conhecer o padrão de uso é fundamental para promover ações de prevenção a utilização inadequada dessas substâncias.

Objetivo: Descrever o uso de medicamentos anorexígenos e estimulantes por estudantes do ensino médio da região metropolitana de Vitória. **Método:** Estudo epidemiológico do tipo descritivo, com dados de uma pesquisa realizada com 4.614 alunos de escolas públicas e privadas da Região Metropolitana do estado do Espírito Santo, entre março e dezembro de 2023. As frequências brutas e relativas dos dados foram calculadas com significância de 0,05 e o programa estatístico utilizado para a análise foi o Stata versão 17. As questões éticas foram respeitadas.

Resultados: O uso de anorexígenos e estimulantes sem receita médica pelos escolares foi de 9,3%, totalizando 428 adolescentes. Em relação àqueles que já haviam feito uso alguma vez na vida, grande parte tiveram acesso com idade mais tardia, 47,2% fizeram uso pela primeira vez com 15 anos ou mais e 43,6% entre 11 e 14 anos. Além disso, quase 23% dos adolescentes conseguiram acesso ao medicamento por meio da oferta de algum familiar, 22,4% informaram não se lembrar como conseguiram, 19,4% alegaram ter pegado escondido e 13,6% compraram em algum tipo de comércio. Considerando a permanência no uso, cerca de 60% dos casos não estavam usando o medicamento na atualidade. **Conclusão:** Os anorexígenos ou estimulantes são em sua maioria acessibilizados no ambiente doméstico, majoritariamente após os quinze anos e podem trazer dependência à substância química, além de consequências severas à saúde dos adolescentes e suas famílias, tornando-se assim um problema grave e silencioso à saúde coletiva.

Palavras-Chave: Depressores do apetite, Estimulantes, Saúde do Adolescente, Uso indevido de medicamentos



126. USO DE MEDICAMENTOS TRANQUILIZANTES E ENTORPECENTES POR
ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE UMA
CAPITAL BRASILEIRA

USE OF TRANQUILIZERS AND NARCOTICS BY HIGH SCHOOL STUDENTS IN
THE METROPOLITAN REGION OF A BRAZILIAN CAPITAL

Laura Fontes Silva^{1,7}, Luíza Eduarda Portes Ribeiro^{2,7}, Fernanda Garcia Gabira Miguez^{3,7},
Carlos Augusto Lopes^{4,7}, Nathalia Borba Raposo Pereira^{5,7}, Franciéle Marabotti Costa Leite^{6,7}

¹ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vila Velha, Espírito Santo, Brasil.

³ Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁴ Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁵ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁶ Departamento de Enfermagem/Doutora em Epidemiologia, Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (UFES) e Coordenadora do LAVISA, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

⁷ Laboratório de Estudos Sobre Violência, Saúde e Acidentes - LAVISA

Correspondente: francielemarabotti@gmail.com

Introdução: Medicamentos tranquilizantes e entorpecentes, apresentam o potencial de causar dependência, exigem controle rigoroso e prescrição médica para seu uso. A adolescência, marcada por intensas descobertas, torna os jovens vulneráveis a riscos à saúde, como a experimentação de substâncias químicas que podem levar ao uso inadequado. **Objetivo:** Descrever o uso de medicamentos tranquilizantes e entorpecentes por escolares da região metropolitana de Vitória de acordo com as frequências e padrões deste uso. **Método:** Estudo de base escolar realizado com alunos do ensino médio de escolas públicas e privadas da Região Metropolitana do estado do Espírito Santo, entre março e dezembro de 2023, do tipo transversal. Participaram do estudo 4614 estudantes. As frequências brutas e relativas foram calculadas com significância de 5% e o programa estatístico utilizado para a análise o Stata versão 17. O estudo recebeu aprovação do comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** 16,7% dos adolescentes relataram já terem feito uso de tranquilizantes na vida sem receita médica e quase 3% já haviam feito uso de entorpecentes. A idade relatada do uso pela primeira vez de ambos os medicamentos foi de 15 anos ou mais. Ainda, para 35,5% dos que usaram tranquilizantes foi alguém da família que forneceu o medicamento, e quanto aos entorpecentes, a maioria não lembra como conseguiu o remédio (25,4%), entretanto, 19% afirmaram que pegaram escondido em casa. As motivações para o uso dos medicamentos foi a redução do estresse, para 52,4%, e, para aproximadamente 40% o consumo foi para conseguir dormir. **Conclusões:** O estudo aponta frequência significativa de uso de medicamentos tranquilizantes e entorpecentes sem receita médica por adolescentes escolares no Espírito Santo. A avaliação destes dados pode subsidiar políticas de promoção e prevenção em saúde que direcionam profissionais e gestores de saúde no combate ao uso irracional de medicamentos por adolescentes, minimizando impactos na saúde e qualidade de vida de forma pontual e a longo prazo.

Palavras-chave: Tranquilizantes, Entorpecentes, Adolescente, Saúde do Adolescente, Uso irracional de medicamentos.



127. VAPORIZADORES EM FOCO: UMA ANÁLISE ABRANGENTE SOBRE O
USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS

VAPORIZERS IN FOCUS: A COMPREHENSIVE ANALYSIS OF THE USE OF
ELECTRONIC CIGARETTES

Gisele dos Santos¹, Ingrid Dias de Souza¹, Nádia Rodrigues Dias Ramos¹ Sara Monique Gama da Silva¹, Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos²

¹ Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

² Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva pela UFES. Coordenadora do Projeto de Iniciação Científica “Fato ou Fake”

Correspondência para: ingrid.souza@edu.emescam.br

Introdução: A popularidade dos cigarros eletrônicos aumentou nos últimos anos, sendo muitas vezes vistos como uma alternativa mais segura aos cigarros tradicionais. No entanto, há controvérsias sobre os benefícios e riscos desses dispositivos. É fundamental esclarecer informações errôneas e apresentar dados científicos para que os usuários possam tomar decisões informadas sobre seu uso. **Objetivo:** Analisar de forma mais ampla sobre os impactos à saúde associados ao uso de cigarros eletrônicos. **Método:** Esta pesquisa faz parte do Projeto de Inovação Tecnológica, vinculado ao PIBITI – IC-55, edital n°03/2023 da EMESCAM. É um estudo qualitativo baseado em revisão integrativa da literatura, com artigos selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde Brasil (BVS Brasil). **Resultados:** Os cigarros eletrônicos, frequentemente promovidos como uma opção menos prejudicial em comparação aos cigarros convencionais, podem, de fato, conter menos substâncias tóxicas. Contudo, estudos indicam que esses dispositivos ainda representam riscos significativos à saúde. O vapor produzido pode conter substâncias tóxicas e cancerígenas, associadas a doenças respiratórias e cardiovasculares. Além disso, a presença de nicotina, altamente viciante, perpetua o risco de dependência, o que pode manter os usuários em um ciclo de vício em tabaco. Outro risco notável é a possibilidade de explosões causadas por falhas na bateria, que podem resultar em lesões graves para os usuários. **Conclusão:** Conclui-se que, embora os cigarros eletrônicos possam ser apontados como uma alternativa para fumantes de cigarros tradicionais, eles não são completamente seguros. A divulgação de informações precisas e cientificamente fundamentadas é essencial para combater mitos e garantir que os usuários estejam cientes dos potenciais perigos. Mesmo contendo menos toxinas do que os cigarros tradicionais, os cigarros eletrônicos ainda representam um risco importante à saúde pública.

Palavras-chave: Cigarro Eletrônico. Impactos na saúde. Nicotina.



128. VOZES SILENCIADAS: COMBATE À VIOLÊNCIA COMO MECANISMO
PROMOTOR DA DIGNIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

SILENCED VOICES: COMBATING VIOLENCE AS A MECHANISM TO PROMOTE
THE DIGNITY OF THE LGBTQIA+ POPULATION

Daniela Marques Freire¹, Katty Maribell Gonzales Flores¹, Neuziane José de Castro Neris¹,
Sabrina Lamas Costa¹, Paulo André Stein Messetti¹, Beatriz de Barros Souza.¹

¹Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local/Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM/Vitória/ Espírito Santo/Brasil.

E-mail correspondente: daniela.freire@edu.emescam.br

Introdução: A violência de gênero é um problema complexo que impacta de forma desigual a comunidade LGBTQIA+, intensificando as vivências de discriminação e traumas ligados à orientação sexual e identidade de gênero. Nos últimos anos, observou-se um alarmante aumento nos índices de violência contra essa população, o que demanda uma intervenção urgente tanto da sociedade quanto dos responsáveis pela formulação de políticas públicas, a fim de promover a igualdade de gênero prevista na Agenda de 2030 da Organização das Nações Unidas. **Objetivo:** Analisar estudos acerca da violência contra a população LGBTQIA+ no Brasil. **Metodologia:** O resumo representa uma revisão narrativa da literatura sobre violência e população LGBTQIA+, com artigos pesquisados nas bases Lilacs e Scielo. O operador booleano "AND" foi utilizado em todas as pesquisas juntamente com os descritores: violência, população LGBTQIA+ e desigualdade de gênero. Critérios de inclusão foram estabelecidos para selecionar artigos em português, publicados nos últimos 5 anos e que abordassem o tema. Foram selecionados 10 artigos, dos quais 2 foram excluídos por duplicidade, resultando em 8 artigos brasileiros utilizados para a pesquisa. **Resultados:** Indivíduos LGBTQIA+ sofrem violência sistêmica e interpessoal, incluindo vitimização na infância, abuso agudo e crônico e formas de agressão encobertas e abertas ao longo de suas vidas. A violência entre parceiros íntimos inclui abuso emocional, abuso psicológico, dano físico, abuso sexual, isolamento, perseguição, intimidação e controle coercitivo. A violência heteronormativa afeta a população LGBTQIA+ por meio da eliminação de assexuais e bissexuais, da injustiça de indivíduos transgêneros e da linguagem social que impõe papéis e normas rígidos de gênero. Essa manifestação evidencia a intolerância cultural e social nessas comunidades, expondo um padrão de agressões que afetam a dignidade e a qualidade de vida das pessoas LGBTQIA+. Diante dessa realidade, é crucial analisar e compreender a dinâmica da violência enfrentada por essa população, com o objetivo de elaborar estratégias que promovam a igualdade de gênero e ajudem a resolver essa questão, que são metas da Agenda de 2030. **Conclusão:** A análise da literatura desvela a gravidade da violência enfrentada pela população LGBTQIA+, evidenciando seu sofrimento devido às diferentes formas de agressão ao longo de suas vidas. Nesse sentido, são cruciais intervenções e políticas públicas específicas que garantam seus direitos e dignidade, elementos essenciais para alcançar o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 para 2030.

Palavras Chaves: Desigualdade de Gênero, População LGBTQIA+, Violência.



**129. VULNERABILIDADES ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE
EM PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A AGENDA 2030 NA
REGIÃO AMAZÔNICA: UM ESTUDO QUALITATIVO**

**VULNERABILITIES FACED BY HEALTH PROFESSIONALS IN A CONTINUING
EDUCATION PROCESS ON THE AGENDA 2030 IN THE AMAZON: A
QUALITATIVE STUDY**

Frederyk Kluyvert Ryjkaard Barbosa e Silva¹, Larissa Pereira de Moura¹, José Tomás Mateos Garcia², Herleis Maria De Almeida Chagas¹, Montserrat Gea Sánchez² e Rozilaine Redi Lago¹

¹Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil

² Universidade de Lleida, Lleida, Espanha

E-mail correspondente: frederyk.silva@sou.ufac.br

Introdução: A vulnerabilidade social resulta da combinação negativa entre a falta de recursos materiais ou simbólicos de um indivíduo ou grupo e a ausência de acesso às oportunidades sociais, econômicas e culturais. A Agenda 2030, com seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável busca enfrentar essas desigualdades, promovendo ações intersetoriais e políticas públicas que alcancem populações vulneráveis. Os residentes da na Amazônia Ocidental Brasileira,, historicamente, enfrentam múltiplas vulnerabilidades, aprofundadas por iniquidades inter-regionais. **Objetivo:** Compreender a abordagem da vulnerabilidade social no âmbito de uma ação de educação permanente na Amazônia Ocidental Brasileira. **Método:** É um estudo de caso exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, usando as dimensões de vulnerabilidade no contexto de um curso de formação visando a interiorização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030. As fontes de dados foram documentos derivados do projeto e entrevista com os cursistas. A análise qualitativa dos dados foi realizada por meio da Análise Temática, na perspectiva da teoria de Dimensões da Vulnerabilidade proposta por Ayres, utilizando o software Atlas.ti para organizar e representar visualmente os dados. O estudo obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Acre (parecer nº 6.737.797 e CAAE: 76675223.3.1001.5010). **Resultados:** Foram entrevistados 25 cursistas, entre gestores, enfermeiros e técnicos atuantes na Amazônia Ocidental. A vulnerabilidade dos profissionais de saúde durante uma ação de educação permanente foi influenciada por diversos fatores, incluindo sobrecarga laboral, dificuldades no gerenciamento da agenda, falta de recursos humanos, financeiros e estruturais, desastres naturais, rotatividade de profissionais, conexão instável da internet e quedas de energia. O curso incluía a criação de projetos de intervenção em saúde pelos participantes, evidenciando a vulnerabilidade programática enfrentada pelos profissionais. Além disso, destacou aspectos da vulnerabilidade social e individual que afetam tanto os profissionais quanto a comunidade assistida. **Considerações finais:** No estudo observou-se como a vulnerabilidade vivenciada pela população impactou também na qualificação dos profissionais de saúde na Amazônia Ocidental, durante um projeto de educação permanente. Além disso, promoveu reflexões sobre a importância de considerar essas vulnerabilidades locais para melhorar o acesso aos serviços de saúde. Compreender o cenário vivido e esclarecer os desafios enfrentados é essencial para apoiar decisões e fortalecer políticas públicas nesta região, visando mitigar a vulnerabilidade socioambiental e melhorar as condições dos serviços de saúde oferecidos à população.

Palavras-chave: Desenvolvimento Sustentável; Educação Permanente; Saúde Pública.



**130. O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SISTEMAS DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA: PROMOVENDO TRANSPARÊNCIA E JUSTIÇA NO
CONTROLE DE EPIDEMIAS EM ALINHAMENTO COM O ODS 16**

**THE USE OF NEW TECHNOLOGIES IN EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE
SYSTEMS: PROMOTING TRANSPARENCY AND JUSTICE IN EPIDEMIC
CONTROL IN ALIGNMENT WITH SDG 16**

Amanda Calzi Roldi¹, Lyvia Elena Klawa Cau², Geovanna Vermelho da Silva², Luana Marques
Ribeiro¹, Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

1 Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

2 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem- EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

3 Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

Autor correspondente: amanda.roldi@edu.emescam.br

Introdução: A transformação digital na saúde aprimora a vigilância epidemiológica com tecnologias para monitorar e controlar epidemias. Alinhada ao ODS 16, destaca-se a importância da transparência e justiça, facilitando a coleta e análise de dados em tempo real para respostas rápidas a surtos de doenças. **Objetivo:** Identificar novas tecnologias em vigilância epidemiológica e como promovem transparência e justiça no controle de epidemias, alinhadas ao ODS 16. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa, com busca na Plataforma Pubmed, Scielo e BVS, com os seguintes descritores e operadores booleanos: ("Epidemiology" OR "Public Health Surveillance") AND ("Artificial Intelligence" OR "Big Data" OR "Information Technology") AND ("Equity" OR "Social Justice" OR "Privacy" OR "Transparency"). Como critério de inclusão foi utilizado: texto completo e publicações nos últimos 5 anos, idiomas em inglês, espanhol e português. **Resultados:** Foram encontrados 195 artigos sendo que na Plataforma Pubmed (15), Scielo (0) e BVS (180) no qual foram selecionados 15 para compor este estudo após aplicação do critério de inclusão previamente estabelecido. A pesquisa identificou que tecnologias como Inteligência Artificial (IA), Big Data, Blockchain e vigilância participativa aprimoram a vigilância epidemiológica, promovendo transparência e justiça no controle de epidemias. O Big Data refere-se à análise de grandes volumes de dados para identificar padrões e otimizar a alocação de recursos. Já o Blockchain é uma tecnologia que registra informações de forma descentralizada e segura, garantindo transparência e integridade dos dados. A IA permite triagem e monitoramento em tempo real. No entanto, desafios como viés algorítmico, exclusão digital e privacidade precisam ser superados. **Conclusão:** A digitalização aprimora a vigilância epidemiológica com IA, Big Data e Blockchain, promovendo transparência e justiça no controle de epidemias, alinhada ao ODS 16. Big Data otimiza recursos, Blockchain garante integridade dos dados e IA facilita monitoramento, porém políticas inclusivas são importantes para superar viés, exclusão digital e proteger a privacidade.

Palavras-Chave: Epidemiologia. Inteligência Artificial. Informática Médica. Equidade em Saúde. Desenvolvimento Sustentável.



131. CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO DE FEIJÃO DA POPULAÇÃO ADULTA
DA REGIÃO SUDESTE SEGUNDO VIGITEL 2023

CHARACTERIZATION OF BEAN CONSUMPTION IN THE SOUTHEAST REGION
ACCORDING TO VIGITEL 2023

Gleicilene Lima Alves Peixoto^{1,2}, Romeu Paulo Martin Silva², Luiz Carlos de Abreu^{1,3}, Tamires dos Santos Vieira^{1,2}

1 Laboratório de Escrita Científica, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

2 Programa de Pós Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

3 Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil, Professor Adjunto. University of Limerick, Ireland; COVID-19 Observatory Brazil an Ireland.

E-mail correspondente: tamiresvieiraalim@gmail.com

RESUMO

Introdução: as mudanças constantes na economia, políticas de alimentação e nutrição, processamento de alimentos, podem afetar o consumo de macronutrientes da dieta e sua qualidade. Os dados de pesquisas e inquéritos nacionais mostram queda no consumo de feijão pela população brasileira. **Objetivo:** analisar a frequência de consumo de feijão, nível socioeconômico, hábitos alimentares e estado nutricional na população adulta da região Sudeste. **Método:** o inquérito VIGITEL 2023 consiste em uma amostra probabilística por conglomerado, coletados entre 26 de dezembro de 2022 e 24 de abril de 2023, organizado pelo Ministério da Saúde. A primeira amostragem foi realizada através de sorteio de 64 mil linhas telefônicas (44 mil linhas de telefonia fixa e 20 mil de telefonia móvel). Amostragem referente a região sudeste apresentou 9167 linhas elegíveis e 3231 entrevistas realizadas. As variáveis selecionadas foram categorizadas e tabuladas em planilhas e para os cálculos foi considerado o peso amostral. Foi utilizado o software IBM SPSS STATISTICS®, versão 25.0.00. **Resultados:** a capital Belo Horizonte foi a que mais consumiu feijão todos os dias (59,20%). O sexo masculino (44,70%), faixa etária igual ou maior que 50 anos de idade (44,10%) apresentaram maior consumo diário. Além disso, a faixa etária de 18 a 29 anos (42,40%) foi a segunda categoria que mais consumiu feijão todos os dias. Os indivíduos que apresentaram classificação de baixo peso para IMC, foram o grupo que consumia feijão diariamente (52%). Os indivíduos que se auto declararam pretos e pardos foram os que apresentaram maior consumo diário (49,10% e 45,60%, respectivamente). Outro ponto observado é que para os indivíduos abaixo de 12 anos de escolaridade o consumo de feijão diário foi de 48,30%, pessoas que não trabalham 45,90% e solteiros 43,30%. **Conclusão:** a análise evidenciou que o consumo de feijão é predominante entre as famílias de baixa renda, destacando seu papel essencial na alimentação de muitas famílias brasileiras. Diante das transformações no padrão alimentar ao longo dos anos, o Guia Alimentar para a População Brasileira reforça a importância de priorizar alimentos minimamente processados, o que é crucial para a promoção da saúde e a segurança alimentar. Essa orientação também está alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente nos objetivos 1 (Erradicação da Pobreza), 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável), 10 (Redução das Desigualdades) e 12 (Consumo e Produção Responsáveis), promovendo práticas alimentares saudáveis e sustentáveis para a sociedade.

Palavras-Chave: Consumo alimentar. Padrões alimentares. Tradições alimentares. Inquérito populacional.



132. ANÁLISE DO PERFIL PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DO CRATO

ANALYSIS OF THE PROFESSIONAL PROFILE OF HEALTH WORKERS IN THE
MUNICIPALITY OF CRATO

Fabília Franklin Do Nascimento ¹, Maria Sofia de Melo Feitosa ¹, Raissa Geovana De Barros ¹,
Rayane de Souza Silva ¹, Sumaya da Silva Lima ¹, Olívia de Almeida Duarte ¹.

¹ Universidade Regional do Cariri, Crato Ceará, Brasil

Email correspondente: Fabricia.franklin21@urca.br

Introdução: O estudo “Perfil de profissionais da saúde com COVID-19 no município de Crato, Ceará” examina a incidência da doença entre trabalhadores essenciais, amplamente expostos ao vírus no exercício de suas funções. Dados do IntegraSUS indicam que técnicos e auxiliares de enfermagem foram os mais afetados, com 123 casos, seguidos por enfermeiros (109) e médicos (70), o que ressalta a vulnerabilidade destes grupos na linha de frente. Na análise por faixa etária e sexo, destacam-se mulheres entre 35 e 39 anos, com 117 casos, e homens entre 25 e 29 anos, com 39 casos, refletindo possíveis padrões de exposição. Adicionalmente, o registro de dois óbitos, um médico e um agente comunitário sublinha a gravidade do impacto da COVID-19 neste grupo. Esses dados fornecem uma base crucial para embasar estratégias de proteção mais eficazes, contribuindo para a saúde e segurança dos profissionais e o fortalecimento da resposta do sistema de saúde local frente a futuras emergências sanitárias. **Objetivo:** Analisar a quantidade de casos de COVID-19 entre os profissionais de saúde no município de Crato, no estado do Ceará (CE). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados secundários. Foram analisados dados sobre óbitos e casos confirmados por faixa etária e sexo, com foco nas distribuições por faixa etária para identificar os grupos mais afetados pela COVID-19. **Resultados:** Entre os profissionais de saúde, em termos de casos confirmados, verificou-se uma preponderância maior entre mulheres jovens, especialmente nas faixas de 35 a 39 anos, 30 a 34 anos e 25 a 29 anos, com 117, 109 e 104 casos, respectivamente. Profissionais do sexo masculino também apresentaram casos, mas em menos número nas mesmas faixas etárias. Em relação aos dados obtidos, observou-se a ocorrência de dois óbitos em indivíduos do sexo masculino. Esses óbitos foram distribuídos nas faixas etárias de 60 a 64 anos e de 75 a 79 anos, indicando a presença de casos em diferentes grupos de idade entre os homens analisados. **Conclusão:** Os profissionais da área da saúde são uma das populações mais vulneráveis à infecção, em parte devido à exposição constante e direta à infecção dos pacientes. A análise do perfil desses trabalhadores mostraram fatores como idade, comorbidades e a usabilidade de EPI resultados, afetam o risco de infecção e sintomas negativos. O impacto psicológico, marcado por indicadores como estresse, ansiedade e esgotamento físico, também foi significativo. Esses dados destacam a importância de estratégias fortes de prevenção, que devem garantir a acessibilidade à EPI, treinamento e apoio psicológico. Toda política que protege os trabalhadores de doenças e serviços de saúde e física é importante por isso, especialmente porque garante a qualidade e a continuidade dos serviços de saúde em tempos de pandemia.

Palavras-chaves: COVID-19, Profissionais de Saúde, obtidos, Sexo, faixa etária



133. PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA AMBIÊNCIA DO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:
ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

ROLE OF PUBLIC POLICIES IN THE ENVIRONMENT OF INSTITUTIONALIZED
ELDERLY PEOPLE IN LONG-STAY INSTITUTIONS: INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Carolina Perciliana Ribeiro¹, Fabiana Rosa Neves Smirdele², Alan Patrício da Silva²

¹ Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: carolina.ribeiro@edu.emescam.br

Introdução: A expectativa de vida da população Mundial aumentou. O pressuposto para 2050 é de cerca de 1,6 bilhões de pessoas no mundo acima dos 65 anos. O aumento populacional leva a necessidade da reflexão da postura do Estado como entidade provedora de Direitos Sociais, questionando qual é o papel da sociedade, bem como das Políticas Públicas, na Ambiência do idoso institucionalizado em ILP'S. **Objetivo:** Mapear estudos que solidifiquem a presença participativa do Estado em relação às Instituições cuidadas a Pessoa Idosa. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa no qual foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO, utilizando os seguintes operadores: “Aged OR Elderly’ AND “Homes for the Aged OR Housing for the Elderly” AND “Humans Right”. A pergunta norteadora da presente revisão foi “Qual é o papel das Políticas Públicas na Ambiência do Idoso Institucionalizado em ILPI’S?”. De 202 estudos identificados inicialmente, 24 foram selecionados, e 6 foram incluídos na revisão, três estudos qualitativos, dois estudos mediados por entrevistas e um estudo transversal. As publicações analisadas foram publicadas de 2013 a 2024. Os estudos foram realizados nos Estados Unidos da América, Inglaterra, Índia, Suécia, Noroega e Brasil. **Resultados:** Pontua-se: a) fatores ambientais que influenciam negativamente no bem-estar do idoso institucionalizado; b) políticas não inclusivas afetam o bem estar social, de modo que o idoso institucionalizado não se sinta inserido na sociedade; c) consequências alarmantes na saúde física e mental do idoso. Também foi identificado que a Organização Mundial de Saúde (OMS) enfatizou que o abuso de idosos foi o tema menos abordado nos planos de ações governamentais, quando comparado às demais formas de violência interpessoal. **Conclusão:** É dever do Estado desenvolver Políticas Públicas para a inclusão da pessoa idosa residente de instituições de longa permanência, na interação com a sociedade, bem como sua seguridade no âmbito residencial.

Palavras-chave: Direito da Pessoa Idosa, Direitos Humanos, Estado.



134. EXCLUSÃO DIGITAL NO ACESSO À SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
PARA A PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO CONTEXTO DA ODS 3

**DIGITAL EXCLUSION IN HEALTHCARE ACCESS: CHALLENGES AND
PERSPECTIVES FOR PROMOTING EQUITY IN THE CONTEXT OF SDG 3**

Amanda Calzi Roldi¹, Lyvia Elena Klawa Cau², Geovanna Vermelho da Silva², Andréia
Barboza Pastor¹, Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

1 Mestranda do Programa de Mestrado Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

2 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem- EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil

3 Docente do Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local- Emescam,
Vitória, Espírito Santo, Brasil

Autor correspondente: amanda.roldi@edu.emescam.br

Introdução: A exclusão digital, caracterizada pela desigualdade no acesso e na utilização de tecnologias digitais, atinge diretamente o setor da saúde. O avanço tecnológico torna a internet e os dispositivos digitais importantes para a inclusão social, econômica e o acesso a serviços. No entanto, essa exclusão afeta grupos vulneráveis, como idosos, pessoas de baixa renda e moradores de áreas rurais, aumentando as desigualdades já existentes. No contexto da saúde, a falta de acesso a tecnologias, como telemedicina e prontuários eletrônicos, impede a equidade no cuidado. Além disso, a privacidade e a proteção de dados pessoais surgem como questões éticas fundamentais.

Objetivo: Investigar como a exclusão digital compromete o acesso equitativo aos serviços de saúde digital, analisando barreiras enfrentadas por populações vulneráveis. **Método:** Este estudo é uma Revisão narrativa da literatura, onde foi realizada buscas nas bases Medline e Lilacs, utilizando descritores como "exclusão digital", "tecnologias de saúde" e "proteção de dados". Foram analisados estudos que discutem a relação entre a exclusão digital e o acesso à saúde, com foco nas implicações éticas e nas lacunas atuais nas políticas públicas. **Resultados:** A exclusão digital amplia as desigualdades no acesso à saúde digital, entre grupos vulneráveis. A falta de infraestrutura tecnológica e de alfabetização digital impede o uso eficaz de serviços como telemedicina. A falta de entendimento sobre a proteção de dados também deixa esses grupos expostos a riscos de privacidade. **Conclusão:** Políticas públicas de inclusão digital na saúde são importantes para garantir equidade. Além de infraestrutura, é necessário investir em programas de alfabetização digital, com foco em populações marginalizadas. Isso promove o acesso universal à saúde, conforme o Objetivo de desenvolvimento sustentável 3, que visa saúde e bem-estar para todos.

Palavras-Chave: Ética. Saúde digital. Direitos Humanos. Desenvolvimento Sustentável.



**135. APLICATIVO GOTA DE VIDA: A TECNOLOGIA COMO INSTRUMENTO
PARA CAPTAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE**

**GOTA DE VIDA: TECHNOLOGY AS A TOOL FOR ATTRACTING AND
RETAINING BLOOD DONORS**

Alvarenga, Giulyana.¹; Arruda, Tainan.¹; Oliveira, Rafael.¹; Alvarenga, Fábio.¹

¹ Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, ICEPi, Vitória, Brasil.

E-mail: tainanarruda@saude.es.gov.br

Introdução: Faltam doadores de sangue no Espírito Santo. Como consequência disso, os hemocentros acabam enfrentando períodos prolongados de operação em nível crítico, o que, por sua vez, abala o suprimento para aqueles que estão na outra ponta: os pacientes que precisam do sangue. O sangue é um recurso com um curto prazo de validade, por isso há uma necessidade constante para novas doações. A sua importância não deve ser subestimada, uma vez que transfusões sanguíneas são necessárias em diversos tipos de cirurgias. Assim, os hemocentros recorrem a artifícios como a divulgação na imprensa para a convocação de doadores, campanhas, contato por telefone, dentre outras estratégias. Mas apesar dessas práticas em geral bastarem para resolução pontual do problema, elas não são suficientes para garantir a recorrência da doação. Diante dos desafios, o projeto propõe a incorporação de tecnologia para incentivar a doação de sangue no Espírito Santo, através do aplicativo Gota de Vida. **Objetivos:** O aplicativo é destinado à população em geral, com o objetivo de facilitar o acesso aos serviços da hemorrede pública, fidelizando o doador de sangue ao hemocentro – a fidelização do doador é importante principalmente por dois motivos: primeiro, o reabastecimento dos bancos de sangue de maneira periódica; e segundo, o aumento do fator de segurança transfusional, visto que o indivíduo que faz doações recorrentes possui o perfil mais seguro dentre os diferentes tipos de doadores, ao passo que adota um estilo de vida mais saudável para ajudar a quem precisa. Além disso, o aplicativo auxilia o trabalho dos funcionários da hemorrede e apoia os gestores de saúde, principalmente ao fortalecer o serviço disponibilizando mais um canal de comunicação e informação ao usuário. **Resultados** As principais inovações trazidas pelo Gota de Vida estão vinculadas ao processo de transformação digital dos serviços oferecidos pela hemorrede pública capixaba, atuando na captação e fixação dos doadores à hemorrede. A partir do aplicativo, o usuário pode verificar se é um candidato apto a doar sangue, de forma intuitiva e facilitada. O teste de aptidão do aplicativo não substitui a triagem realizada no hemocentro, mas prevê impedimentos que facilitam o planejamento do doador e lhe dá acesso a uma contagem regressiva que informa a melhor data de possível aptidão, de acordo com o tipo de impedimento. **Conclusão:** O aplicativo agiliza o acesso à informação, facilita o atendimento ao usuário, promove a interação entre a comunidade hemoterápica e ainda garante mais uma plataforma para captação de novos doadores.

Palavras-Chave: Doação de sangue, Tecnologia em saúde, Segurança transfusional



136. SAÚDE MENTAL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

MENTAL HEALTH: A PUBLIC HEALTH ISSUE

Daiane Marcele Rêis dos Santos Zava¹, Paulo André Stein Messetti²

¹ Discente do Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail correspondente: daiane.zava@edu.emescam.br

Introdução: Antes da pandemia a saúde mental já era um notável problema de saúde pública, de modo que os quadros de saúde mental tem relação com o aumento de suicídio e de incapacidade laboral, devido ao agravamento do quadro clínico e do não acompanhamento correto. A Organização Pan-Americana da Saúde afirma que pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo que a população em geral. Um alerta e um ponto importante para o porquê de falar sobre esse assunto. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o de identificar a importância de discutir saúde mental como uma questão de saúde pública. **Método:** Trata -se de uma pesquisa de revisão reflexiva consubstanciada pela literatura pertinente à temática entre artigos e livros publicados nacional e internacionalmente. Tal método possibilita maior minúcia no assunto a ser estudado, garantindo maiores conhecimentos sobre as políticas públicas em torno da saúde mental. **Resultados:** A saúde mental não pode e nem deve ser tratada isoladamente, a saúde mental é um conjunto de diversos fatores, possuindo uma característica biopsicossocial, sujeitando-se a sofrer alterações por condições externas do próprio ambiente em que o cidadão está inserido. O direito à saúde inclui o cuidado com a saúde mental, sendo um dever do Estado. No Brasil, a política de saúde mental está orientada pelos princípios de desinstitucionalização e da preservação dos direitos humanos. Com o compromisso de abordar a saúde mental globalmente, as Nações Unidas elevam a saúde mental como prioridade da organização global para o desenvolvimento, e a inclusão da saúde mental nas metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é notável. Contudo, há crescente evolução do adoecimento mental da população, o que se observa na população mais jovem e entre idosos. **Conclusão:** Muitos avanços são percebidos, o agravamento da situação de saúde indica ser necessário avançar no tema em questão. A quebra do preconceito, garantia dos espaços de fala sobre a doença e sua aceitação são ótimas ferramentas de avanço. A rede de assistência em saúde mental é e deve ser pensada na prevenção, evitando que o usuário necessite de internação, o que envolve a compreensão de que a internação psiquiátrica não é a solução como regra.

Palavras-chave: Covid- 19, Estratégias de Saúde Globais. Saúde Mental, Sistema Único de Saúde.



137. CERATOCONE E VULNERABILIDADE: DESAFIOS PARA A SAÚDE E A
CIDADANIA SOB A PERSPECTIVA DO ODS 3

KERATOCONUS AND VULNERABILITY: CHALLENGES FOR HEALTH AND
CITIZENSHIP FROM THE PERSPECTIVE OF SDG 3

Stefania Schimith Bergher¹, Paulo André Stein Messetti²

¹ Discente do Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

E-mail Correspondente: stefaniasb@hotmail.com

Introdução: O ceratocone é uma doença crônico-degenerativa que afeta a córnea, a estrutura transparente do olho, resultando em altas dioptrias e interferindo na qualidade da visão do paciente. Em alguns casos, pode incapacitar o indivíduo para a realização de suas atividades diárias. A doença costuma manifestar-se nas primeiras décadas de vida, período de desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial dos jovens. Esse processo de adocescimento é caracterizado por uma evolução lenta, que muitas vezes passa despercebida tanto pelo indivíduo quanto pela família. Nesse momento, o paciente enfrenta, pela primeira vez, os desafios impostos pela deficiência e pelos obstáculos limitantes associados a ela. **Objetivo:** O presente estudo visa analisar a vulnerabilidade individual do portador de ceratocone e as limitações por ele enfrentadas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com buscas realizadas nas bases SCIELO, MEDLINE e LILACS. A análise foca na relação entre ceratocone e vulnerabilidade, considerando também o contexto social de direitos, políticas públicas e o acesso à saúde. **Resultados:** A análise detalhada dos achados revelou haver vulnerabilidade social do portador de ceratocone devido à evolução gradual e incapacitante do quadro de saúde. Revelou-se, contudo, uma escassez de literatura científica abrangente que trate das temáticas propostas e das limitações associadas à doença, bem como de suas consequências sociais, havendo espaço para novas pesquisas que também avaliem o desenvolvimento de políticas públicas para garantia dos direitos de cidadania destes pacientes. **Conclusão:** O estudo promove uma reflexão sobre a vulnerabilidade dos portadores de ceratocone e as dificuldades enfrentadas para garantir saúde e bem-estar, em alinhamento com os objetivos do ODS 3, que propiciam uma melhor qualidade de vida, com ênfase na equidade, dignidade e justiça para todos.

Palavras chaves: ceratocone, cidadania, política pública, vulnerabilidade em saúde.



138. A ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS DURANTE A COVID-19 NO
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY – ES, BRASIL

THE ALLOCATION OF FINANCIAL RESOURCES DURING COVID-19 IN THE
MUNICIPALITY OF PRESIDENTE KENNEDY, ESPÍRITO SANTO, BRAZIL

Alice Alves de Oliveira¹, Paulo André Stein Messetti²

¹ Discente do Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

² Programa de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil

Introdução: A pandemia do COVID-19 marcou a história mundial no final do ano 2019, com a chegada do novo vírus que se alastrou em diversos estados do Brasil, e no sul do estado do Espírito Santo não foi diferente. A pandemia trouxe desequilíbrio tanto econômico quanto social. Deste modo, o sistema de saúde pública no município de Presidente Kennedy desenvolveu ações e reorganizou sua estrutura, e teve de rever a aplicação financeira dos royalties do petróleo, tem como fonte de recursos o Fundo Municipal de Saúde. Esta alocação de recursos durante a pandemia da COVID-19 foi de extrema importância ao município estudado. **Objetivos:** Descrever a aplicabilidade dos recursos financeiros pela Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Kennedy-ES, observando as ações, programas e plano de contingência para combater a COVID-19, analisando os respectivos repasses do governo Estadual e o total de despesas Municipais. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa observacional baseada na revisão de bancos de dados secundários, de documentos públicos de acesso livre, notadamente documentos financeiros disponíveis no portal da Transparência do município estudado, contratos emergenciais e contratações por dispensa de licitação. **Resultados:** Ao analisar os documentos financeiros no portal da Transparência de livre acesso municipal, observou - se que por volta de 4% dos recursos gastos pelo município de Presidente Kennedy na ocasião foram, daqueles administrados pelo Fundo Municipal de Saúde, realizados mediante contratos emergenciais e de dispensas de licitação. Vale ressaltar que o Governo do Estado do ES estabeleceu um suporte financeiro emergencial no Cofinanciamento Estadual no exercício 2020, destinado ao custeio dos benefícios eventuais concedidos pelos municípios. Para Presidente Kennedy o valor concebido foi de R\$ 90.000,00. Entretanto, o valor repassado não foi o suficiente para cobrir todas as despesas durante esse episódio, sendo assim o município teve que recorrer à fonte de recursos e rendimentos financeiros de royalties do petróleo. **Conclusão:** O município de Presidente Kennedy - ES passou pela pandemia utilizando-se de rendimentos financeiros decorrentes dos royalties do petróleo. Por ser um tema relevante, este requer uma pesquisa a aprofundar a análise da utilização de recursos econômico-financeiros antes, durante e pós pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Alocação de recursos em saúde; COVID-19, Investimentos em saúde



Artigo Completo



**139. A EXPERIÊNCIA DE CURSOS DE EXTENSÃO PARA O
FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM
OBESIDADE**

**THE EXPERIENCE OF EXTENSION COURSES TO STRENGTHEN AND
EXPAND THE CARE LINE IN OBESITY**

Ana Paula Ribeiro Ferreira, David Gonçalves dos Santos, Guilherme Queiroz Gama,
Sanna Abigail de Jesus mello, Vingrid Caroline Vargas Silva,

- 1 Universidade Federal do Espírito Santo
- 2 Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes

E-mail correspondente: bariatricahucam@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões de pessoas com obesidade. Por conta disso, alunos e profissionais do Projeto de extensão “Fortalecimento e Ampliação da Linha de cuidado do Sobrepeso e Obesidade na rede pública de saúde do Espírito Santo”, realizou 3 edições do Curso de Extensão “Fundamentos em Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional. **Objetivos:** Fortalecer e ampliar a linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo através de um curso de extensão. **Método:** Foram realizados cursos de extensão de forma remota e presencial, ministrados por profissionais do programa, tendo como público alvo estudantes e profissionais que atuam na atenção secundária e primária à saúde. **RESULTADOS:** O primeiro curso foi realizado de forma on-line, contando com mais de 4500 visualizações no youtube. A segunda e terceira edição tiveram ao todo mais de 160 participantes. **DISCUSSÃO:** Os resultados do projeto não apenas evidenciam a necessidade de educação continuada, mas também apontam para a relevância de iniciativas que combatam estigmas e promovam o cuidado integral e humanizado. **Conclusão:** A iniciativa contribuiu para a capacitação de profissionais e estudantes, promovendo uma educação que fortalece a linha de cuidado à obesidade na rede pública de saúde e permitiu uma maior compreensão acerca da complexidade da doença, desde suas comorbidades até as estratégias de acompanhamento pós-cirúrgico.

Palavras-Chave: Obesidade, Ensino, Pesquisa, Projeto de Extensão, Prevenção.



INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões de pessoas com obesidade. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderá chegar a 75 milhões, caso nada seja feito. Neste contexto, é importante aprofundar os conhecimentos e aprimoramento das equipes multiprofissionais da Rede Atenção à Saúde (RAS) para que possam abordar as principais questões relativas ao tratamento dessa doença crônica e multifatorial, tanto a prevenção quanto o tratamento cirúrgico.

Nesse contexto, o projeto de extensão “Fortalecimento e Ampliação da Linha de Cuidado em Obesidade na Rede Pública de Saúde no Espírito Santo” do programa de Cirurgia bariátrica e Metabólica do HUCAM, localizado em Vitória/ES, durante os anos de 2021 a 2024, realizou cursos de extensão de forma remota e presencial a fim de disseminar maior conhecimento sobre o trato e manejo da obesidade. O curso conta até o momento com três edições, sendo que, em 2021 ocorreu de forma remota devido a pandemia do COVID-19, e em 2023 e 2024 de forma presencial. O curso é destinado a profissionais que atuam na atenção primária e secundária à saúde, e também, a estudantes da graduação.

Nesse intuito, em 2021, a primeira edição do curso foi dividida em 4 módulos onde diversos profissionais do programa ministraram aula com as seguintes temáticas: Obesidade, cirurgia bariátrica, panorama mundial da cirurgia bariátrica; Tipos de cirurgia: comparações e complicações das técnicas; Comorbidades clínicas no pré operatório; A importância da alimentação no pré operatório; o 2º módulo: Conhecendo o Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hucam; A importância da avaliação social e do suporte social e familiar; Construindo a linha do cuidado integral de atendimento à pessoa com sobrepeso e obesidade; Pacientes pós-bariátricos e uso nocivo de álcool: o que você precisa saber? o 3º módulo: Atendimento psicológico na cirurgia bariátrica e metabólica; A importância da prática do exercício físico na fase pré cirurgia bariátrica; Um olhar sobre a saúde da mulher com sobrepeso e obesidade; Acompanhamento nutricional no pós-operatório imediato e de longo prazo. Complicações - Dumping, vômitos, hipoglicemia, desnutrição proteica; o 4º módulo: Atualizações das Ações de Alimentação e Nutrição frente à obesidade; Comportamento alimentar, Psiquiatria e obesidade; Psicanálise e Bariátrica; A importância da mastigação para um melhor resultado pós bariátrica;



Reganho de peso e perda inadequada de peso no pós cirúrgico.

Já no ano de 2023, o curso presencial realizado no HUCAM, contou com as seguintes temáticas: Obesidade, cirurgia bariátrica, panorama mundial da cirurgia bariátrica; Conhecendo o Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hucam; Comorbidades clínicas no pré operatório: diabetes, hipertensão arterial sistêmica (HAS), apneia do sono e intercorrências endocrinológicas; A importância da alimentação no pré operatório; A importância da mastigação para um melhor resultado pós bariátrica - trabalho fonoaudiológico; Tipos de cirurgia: comparações e complicações das técnicas; Reganho de peso e perda inadequada de peso no pós cirúrgico; Pacientes pós-bariátricos e uso nocivo de álcool: o que você precisa saber; Acompanhamento nutricional no pós-operatório imediato e de longo prazo. Complicações - Dumping, vômitos, hipoglicemia, desnutrição proteica; A utilização das Pics para manejo da obesidade na APS; Direitos sociais e Previdenciários das pessoas com obesidade.

Em 2024 os temas foram: Dados epidemiológicos da Obesidade, panorama mundial da cirurgia bariátrica; Obesidade e Câncer: o que todo profissional de saúde deve saber?; Como funciona o Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hucam; Comorbidades clínicas no pré operatório: (diabetes, HAS, apneia do sono etc), intercorrências endocrinológicas; Avaliação semiológica cardiovascular para o paciente submetido à cirurgia bariátrica; Anticoncepção e alterações hormonais após cirurgia bariátrica; Orientações nutricionais para um pré operatório de cirurgia bariátrica e/ou metabólica; A importância do trabalho fonoaudiológico para um melhor resultado pós-bariátrica; Tipos de cirurgia : comparações e complicações das técnicas; Reganho de pós-operatório imediato e de longo prazo. Complicações - Dumping, vômitos, hipoglicemia, desnutrição proteica; Cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica; Os pilares da medicina do estilo de vida no tratamento da pessoa com obesidade; Ações do projeto de extensão do PCBM/Hucam para o fortalecimento e ampliação da linha do cuidado em obesidade na rede pública de saúde do ES.

Dessa forma, os cursos contaram com a participação de um número considerável de inscritos e visualizações no canal do YouTube, o que demonstra a importância da temática para profissionais e futuros profissionais da área da saúde. A complexidade da obesidade e sua multifatorialidade, revela a importância de se ter profissionais qualificados para atender essa população. Sendo assim, as três edições do Curso de extensão “Fundamentos em cirurgia bariátrica: Abordagem Multiprofissional”, torna-se



relevante para a comunidade em geral.

Conforme a obesidade possui patogênese e fisiopatologia bastante complexas e conforme existem estigmas psicossociais que envolvem essa prevalente e incidente doença, a falta de informação e o desenvolvimento de informações baseadas em senso comum são frequentes em todos os níveis de atenção. Essas informações incompletas e repletas de vieses frequentemente contribuem negativamente para o manejo cirúrgico e ambulatorial dos pacientes que apresentam obesidade, de modo a prejudicar a saúde pública nesse âmbito. Com isso, o desenvolvimento de conhecimentos mais atualizados no adequado manejo desses pacientes é de suma importância para garantir os princípios de equidade e integralidade no âmbito da rede de atenção à saúde, bem como para garantir que haja um atendimento resolutivo e baseado em evidências.

Desse modo, para buscar os objetivos extensionistas do projeto, os cursos ministrados funcionam como estratégias para interferir com a equipe multiprofissional e também com os estudantes de graduação, garantindo que haja adequado aporte de conhecimentos para esses agentes e garantindo que a formação continuada desses conte com um aporte de conhecimentos importantes para o manejo dos pacientes com obesidade.

OBJETIVOS

Logo, o objetivo principal deste trabalho é demonstrar como os cursos de extensão se fizeram e fazem importantes para a comunidade. Os diversos profissionais que compõem a equipe, ao compartilhar o conhecimento necessário para o manejo desses pacientes, contribui para o avanço da Linha de cuidado em Obesidade, cooperando para a educação permanente em saúde.

E os objetivos dos cursos de extensão ministrados no âmbito do fortalecimento e da ampliação da linha de cuidado em obesidade envolvem dois grandes domínios, o de produzir conhecimento baseado em evidências científicas a respeito do tema e também o de disseminar essas informações construídas ao público. Conforme os extensionistas e os participantes e espectadores dos cursos de extensão ministrados pelo programa são usualmente estudantes de graduação e profissionais de saúde que fazem parte da equipe multiprofissional do SUS, objetiva-se disseminar a esses agentes conhecimentos necessários para o adequado manejo e compreensão do fenômeno da obesidade.



MÉTODO

Trata-se de um projeto de extensão, iniciado no ano de 2019, composto por profissionais de saúde, tais como: Cirurgiões, Assistente Social, Profissional de Educação Física, Endocrinologistas, Enfermeiras, Nutricionistas, Nutróloga, Psicóloga, Anestesista, Cardiologista, Pneumologista e Psiquiatra, que fazem parte equipe do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do HUCAM; e por estudantes da graduação, dos cursos de Medicina, Nutrição, Fisioterapia e Serviço Social da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

O projeto atua na realização de eventos e cursos de capacitação, de forma presencial e remoto, de acordo com a demanda e parceria solicitada, podendo ser realizados em diversos espaços de atenção à saúde e educação, como, Unidades Básicas de Saúde (UBS), escolas, hospitais escolas, hospitais públicos, dentre outros, e para profissionais de saúde sobre o manejo no tratamento à pessoa com obesidade. Em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão (Proex) da UFES, e ofertamos o curso “Fundamentos em Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional”, na modalidade remota.

O curso teve 17 aulas divididas em quatro módulos, que abordaram temas como panorama mundial da cirurgia bariátrica e seus tipos; alimentação e exercício físico no pré-operatório; acompanhamento nutricional; atendimento psicológico; reganho; e perda inadequada de peso no pós-operatório. As aulas foram ministradas por assistentes sociais, cirurgiões, endocrinologistas, enfermeiros, ginecologistas, nutricionistas, profissionais da educação física e psicólogos.

Para a divulgação de eventos, das ações feitas pelo projeto e dos assuntos discutidos nas reuniões de formação, além de transmitir *lives* e divulgar informações sobre educação em saúde, utiliza-se o *Instagram*, “@obesidade.educa.saude”. São produzidas publicações informativas acerca da obesidade, suas complicações, hábitos alimentares e demais medidas de promoção de saúde e tratamento da doença. Por meio dessa rede social, é possível expandir as informações de qualidade e os conhecimentos para diversas regiões do estado e do Brasil, além de facilitar o contato com as prefeituras municipais, a fim de formar parcerias com gestores municipais, para que possam ser realizadas capacitações dos profissionais da equipe multiprofissional da atenção primária.



RESULTADOS

O primeiro curso de extensão foi ministrado na modalidade On-line, com o objetivo de fornecer informações e conhecimentos para a comunidade acadêmica e para as equipes em saúde do SUS. O curso informou sobre, principalmente, cuidados pós-operatórios, tipos e indicações de cirurgia bariátrica, panorama global da obesidade, orientações a respeito da importância do controle da alimentação no pré-operatório e também sobre comorbidades e intercorrências endocrinológicas. Essa edição foi visualizada por mais de 4500 pessoas no canal da Proex no Youtube e atingiu profissionais de saúde e acadêmicos.



Legenda: I Curso Fundamentos em Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional realizado de forma on-line, em 2021.

O segundo Curso “Fundamentos em Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional”, foi ministrado presencialmente e obteve mais de 120 inscritos de diversos cargos/funções, entre os cargos, compareceram médicos, nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, jornalistas, agentes comunitários de saúde, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e gestores em saúde, além da presença de muitos estudantes de vários cursos de graduação em saúde. 70 pessoas, entre as graduações e as



profissões citadas, compareceram ao curso, em que ocorreram importantes trocas de informações, com a disseminação de muitos conhecimentos científicos atualizados no âmbito do manejo da obesidade, da cirurgia bariátrica e no seguimento ambulatorial dos pacientes.



Legenda: II Curso Fundamentos em Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional realizado de forma presencial no HUCAM, em 2023

O terceiro, por sua vez, também contou com muitos inscritos entre os profissionais citados e permitiu que houvesse ainda mais profissionais e estudantes envolvidos nas atividades ofertadas e nas discussões propostas. Desse modo, o objetivo extensionista do projeto permite a disseminação de informações relevantes e produzidas no âmbito do projeto de extensão e no âmbito da universidade para que esses dados cheguem até os profissionais inseridos no âmbito do SUS. Dessa forma, os cursos ministrados pelo projeto contribuíram com a capacitação da comunidade de profissionais no âmbito do manejo e da ampliação da linha de cuidado no SUS para a obesidade, de modo a gerar impactos positivos no que diz respeito a essa doença, que apresenta múltiplas nuances e



dificuldades derivadas de fisiopatologia complexa, estigmas psicossociais e desinformação.

DISCUSSÃO

Os cursos de extensão realizados entre 2021 e 2024 cumpriram com sucesso os objetivos propostos, ampliando o conhecimento sobre obesidade e promovendo a capacitação de estudantes e profissionais de saúde. A primeira edição alcançou 4.500 visualizações no YouTube, disseminando informações sobre cirurgias bariátricas e manejo de comorbidades. As edições presenciais em 2023 e 2024 fortaleceram a troca interprofissional e consolidaram a linha de cuidado integral para obesidade na rede pública de saúde. Dessa forma, os cursos demonstraram que as abordagens educacionais contínuas podem contribuir para práticas mais resolutivas e humanizadas no SUS, alinhando-se aos objetivos de promover uma educação permanente e combater estigmas relacionados à obesidade.

Os resultados obtidos estão em consonância com estudos que destacam a importância da capacitação interprofissional na área da saúde para garantir o atendimento integral e de qualidade. Iniciativas como esta reforçam o papel da extensão universitária na disseminação de práticas baseadas em evidências e na ampliação do acesso à educação

para profissionais do SUS. Estudos anteriores, como o trabalho de Cunha (2022), apontam que ações interprofissionais são fundamentais para superar as limitações da abordagem fragmentada no cuidado de doenças crônicas como a obesidade. Este projeto, assim, contribui ao reforçar essas evidências e propor um modelo de formação continuada baseado na troca e construção conjunta de conhecimento.

Algumas limitações foram observadas. A edição on-line, apesar de alcançar um grande público, pode ter enfrentado dificuldades em engajar participantes com menor acesso à internet. Além disso, a abrangência geográfica limitada das edições presenciais pode ter restringido o impacto a profissionais da região metropolitana de Vitória, ES. O projeto também enfrentou o desafio de assegurar a continuidade do aprendizado prático entre as edições dos cursos, uma vez que a participação pontual pode limitar a internalização do conhecimento adquirido.

Sugere-se que estudos futuros explorem o impacto de cursos de extensão em diferentes contextos regionais e a longo prazo, avaliando a aplicação prática do



conhecimento adquirido pelos participantes em suas rotinas profissionais. Além disso, seria interessante desenvolver formatos híbridos que combinem o alcance dos cursos on-line com a profundidade das edições presenciais. Outra recomendação seria investigar o impacto da capacitação sobre a efetividade das linhas de cuidado implantadas nos municípios que participaram dos cursos, acompanhando indicadores de saúde específicos.

Os cursos de extensão destacaram-se não apenas pela transmissão de conteúdo técnico, mas também pela capacidade de envolver múltiplos profissionais e áreas de conhecimento em torno de um objetivo comum: a melhoria do cuidado com a obesidade. Essa integração é crucial para enfrentar a complexidade da doença, que envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. Assim, os resultados do projeto não apenas evidenciam a necessidade de educação continuada, mas também apontam para a relevância de iniciativas que combatam estigmas e promovam o cuidado integral e humanizado.

CONCLUSÃO

Os cursos de extensão realizados no âmbito do projeto "Fortalecimento e Ampliação da Linha de Cuidado em Obesidade" no HUCAM alcançaram os objetivos propostos, disseminando conhecimento técnico e científico essencial para o manejo adequado da obesidade. A iniciativa contribuiu para a capacitação de profissionais e estudantes, promovendo uma educação permanente que fortalece a linha de cuidado à obesidade na rede pública de saúde.

Ao longo das três edições, abordagens multiprofissionais permitiram uma compreensão mais ampla da complexidade da doença, desde suas comorbidades até as estratégias de acompanhamento pós-cirúrgico. Além disso, a participação significativa de diversos profissionais e estudantes demonstra o impacto e a relevância do projeto no contexto do SUS, contribuindo para práticas baseadas em evidências e um atendimento mais resolutivo e humanizado.

Portanto, os resultados obtidos reforçam a importância de iniciativas como essa para a superação de estigmas, ampliação do conhecimento e construção de uma linha de cuidado integral e equitativa, essencial para o enfrentamento dos desafios relacionados à obesidade.



REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. Mapa da obesidade. **ABESO**, 2022. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 8 OUT. 2024

CUNHA, C. C. DA .. (2022). ‘A gente não quer só comida’: integralidade na atuação interprofissional no cuidado da obesidade infantil. *Saúde Em Debate*, 46(spe5), 284–296. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E523>

I FORPROEX - ENCONTRO DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS, 1987, Brasília. Conceito de extensão, institucionalização e financiamento. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/renex/images/documentos/1987-I-Encontro-Nacional-do-FOR-PROEX.pdf>. Acesso em: 08 out. 2024.

PINHEIRO, L. H. Z., ROSIM, E. T., SCHROEDER, A., DA-SILVA, B. B., CALDERONI, D. R., CHAIM, E. A., & KHARMANDAYAN, P.. (2022). Prevalência de cirurgia de contorno corporal em pacientes pós-bariátricos em um hospital universitário.

SILVEIRA, H. E. da. Cenário da extensão universitária em tempos de pandemia: um estudo das universidades públicas brasileiras. *Revista Em Extensão*, [S. l.], p. 3–17, 2021. DOI: 10.14393/REE-v0n00-63838. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/63838>. Acesso em: 8 out. 2024.



**140. A PREMATURIDADE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:
DEFECHOS PERINATAIS E OPORTUNIDADES PARA POLÍTICAS
PÚBLICAS**

**PREMATURITY IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO: PERINATAL
OUTCOMES AND OPPORTUNITIES FOR PUBLIC POLICIES**

Maria Clara Sossai de Almeida¹, Carla Loureiro Portuense Siqueira¹, Rodrigo
Scoassante Tavares¹, Monya Konneh², Tassiane Cristina Morais³.

1 Discente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Brasil.

2 College of Medical Sciences, Njala University, Sierra Leone.

3 Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Brasil.

Autor correspondente: Maria Clara Sossai de Almeida -maria.sossai@edu.emescam.br

RESUMO

Introdução: A prematuridade é definida como o nascimento abaixo de 37 semanas de gestação, representa a principal causa de morte infantil abaixo de 5 anos. As crianças que sobrevivem à prematuridade muitas vezes possuem deficiências que as acompanham durante toda a vida, comprometendo sua qualidade de vida. Há uma clara desigualdade nos cuidados ao prematuro, com taxas de sobrevivência maiores em países de alto rendimento em comparação com países menos desenvolvidos. Dentro deste contexto, observa-se a necessidade de fortalecimento de Políticas Públicas equitativas, alinhadas aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, visando a promoção de sistemas de saúde mais resilientes que promovam um cuidado de qualidade em todas as fases do desenvolvimento humano. **Objetivo:** descrever os desfechos perinatais no estado do Espírito Santo. **Método:** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo sobre os desfechos perinatais no estado do Espírito Santo e em suas regiões de Saúde, sendo realizado um levantamento de dados e indicadores a partir de arquivos, sites e documentos públicos. **Resultado:** o número de óbitos infantis e fetal é mais elevado na região metropolitana do estado, que também possui um número superior de óbitos infantis e fetais por causas evitáveis, apesar de ter maior número de leitos de UTI neonatal. O número total de recém-nascidos prematuros no Espírito Santo corresponde a mais de 10% no número total de nascidos vivos. Apesar do número de prematuros no estado ser grande, é evidenciado que não uma cobertura de leitos de cuidados intensivos suficiente para suprir uma necessidade de hospitalização para todos os recém-nascidos prematuros. **Conclusão:** é fundamental que as Políticas Públicas fortaleçam as ações de humanização para o cuidado do neonato prematuro, e promovam ações voltadas para a redução na incidência da prematuridade e mortalidade neonatal, através de medidas preventivas e ampliação da rede de cobertura



de serviços de saúde materno-infantil, especialmente leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, de forma igualitária.

Palavras-Chave: Prematuridade. Desenvolvimento Infantil. Impacto social.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera prematuro, ou pré-termo, aqueles nascidos com idade gestacional abaixo de 37 semanas de gestação, havendo ainda a classificação da prematuridade: prematuros tardios são aqueles nascidos entre a 34^a e 36^a semana e seis dias de gestação; de 32 a 33 semanas e seis dias são classificados como moderados; entre 28 e 31 semanas e seis dias são considerados muito prematuros; e prematuros extremos são bebês nascidos abaixo de 28 semanas de gestação (WHO, 2023).

No mundo, 1 a cada 10 nascimentos foi prematuro durante o ano de 2010 a 2020, sendo que somente em 2020, 13,4 milhões de bebês nasceram de forma prematura. No Brasil, o Ministério da Saúde estima que aproximadamente 340 mil bebês nascem prematuros todos os anos (Brasil, 2023).

De acordo com o relatório “*Born too soon*” da OMS, a prematuridade é a principal causa de morte infantil abaixo de 5 anos, sendo cerca de 1 milhão de mortes. Em todo o mundo as mortes relacionadas a prematuridade correspondem a cerca de 1 a cada 3 recém-nascidos, aproximadamente 1 em 5 mortes de crianças abaixo de 5 anos de idade e ainda 3 a cada 4 natimortos são prematuros (WHO, 2023).

As crianças que sobrevivem à prematuridade muitas vezes possuem deficiências que as acompanham durante toda a vida, podendo ser de leve à grave. As morbidades mais comuns são displasia broncopulmonar, paralisia cerebral, cegueira, surdez, alterações neurossensoriais, atraso no desenvolvimento cognitivo, problemas educacionais e comportamentais (Rugolo, 2005).

A Aliança Global para o Cuidado do Recém-nascido, juntamente com a OMS, propuseram o tema “Pequenas ações, grande impacto: contato pele a pele imediato para todos os bebês, em todos os lugares” para o evento mundial da Semana da Prematuridade do ano de 2023, que traz o Método Canguru como uma alternativa de cuidado de baixo custo e eficaz. O Método se baseia no contato pele a pele do bebê com a mãe, de forma precoce e prolongada, e proporciona benefícios como menor tempo de internação, estimulação sensorial, estabilidade térmica e melhora na oxigenação dos recém-nascidos (EBSERH, 2023).



Algumas ações podem ser tomadas para a redução do parto prematuro e diminuição das mortes e morbidades desencadeadas por ele, como atendimento de alta qualidade e respeitoso para todas as mulheres e adolescentes grávidas, visando acompanhamento médico e multidisciplinar a fim de promover menor chance de partos prematuros; gerenciamento do parto prematuro com corticóides pré-natais e antibióticos; e cuidados de alta qualidade, centrados na família e respeitosos aos recém-nascidos pré-termo, como cuidados essenciais, de forma especial a ressuscitação neonatal, suporte à alimentação, Método Canguru e cuidados intensivos neonatais (WHO, 2023).

No que diz respeito à prematuridade, é possível observar uma desigualdade exacerbada no cuidado ao prematuro: 9 em cada 10 bebês prematuros extremo, ou seja, nascidos abaixo de 28 semanas, sobrevivem em países de alto rendimento, enquanto apenas 1 em cada 10 sobrevive em países de baixo rendimento; 85% dos partos prematuros ocorrem entre a 32ª e 37ª semana de gestação, onde há uma alta taxa de sobrevivência sem necessidade de cuidados intensivos neonatais, porém ainda há muitas mortes nessa faixa etária em países que possuem poucos recursos e difícil acesso a cuidados de qualidade (WHO, 2023).

O local de nascimento ou quanto dinheiro a família possui, não deveria determinar a taxa de sobrevivência. No entanto, esta ainda é a realidade de muitas mães e recém-nascidos, principalmente daqueles nascidos prematuros. O direito à saúde, bem-estar e vida é para todos, independente da condição de nascimento. Destaca-se que o Brasil possui uma grande desigualdade socioeconômica em suas diferentes regiões. Segundo Marvila Santos et al. (2023) o cenário da prematuridade no Estado do Espírito Santo, estado da região sudeste do país, enfrenta desafios e tendências significativas na saúde materno-infantil, sendo um problema crítico de saúde pública, com uma incidência de 6,47% dos nascidos vivos prematuros de 2000 a 2020, por isso estudos nesta região são fundamentais para contribuir com o desenvolvimento local e a saúde da população.

Dentro desse contexto, observa-se que a importância deste estudo se dá, principalmente, no seu aspecto social, uma vez que as populações vulneráveis são afetadas pela prematuridade de maneira desproporcional. O Espírito Santo possui uma combinação de áreas urbanas densamente povoadas, como a região metropolitana de Vitória, e regiões rurais com menor infraestrutura de saúde, o que resulta em variações significativas nos índices de óbitos infantis e fetais. Além do mais, a mortalidade em prematuros, em regiões de países em desenvolvimento reforça a urgência da agenda



global voltada ao cuidado materno infantil, devendo ser as mulheres, seus bebês e suas famílias, parte central das Políticas Públicas.

O cuidado igualitário e humanizado ao recém-nascido, ao ser promovido e integrado nas Políticas Públicas, pode representar uma poderosa estratégia de mitigação das disparidades sociais, melhorando indicadores de saúde e corroborando para o fortalecimento de famílias e sociedades mais saudáveis e produtivas.

O olhar social para a prematuridade oferece uma perspectiva mais humanizada para a promoção da equidade, destacando a necessidade de respostas integradas que contemplem a complexidade do cuidado ao recém-nascido na saúde e sociedade. Assim, o estudo deste tema é essencial, dado o impacto que a má gestão desses cuidados pode gerar na vida dessas crianças e suas famílias.

Dessa forma, o objetivo desse estudo é descrever os desfechos perinatais no estado do Espírito Santo, e discuti-los sob à luz de seus impactos sociais.

MÉTODO

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo sobre os desfechos perinatais no estado do Espírito Santo e em suas regiões de Saúde (Central Norte, Metropolitana e Sul).

Foi realizado um levantamento de dados de indicadores sobre prematuridade, óbitos infantis e fetais e leitos de UTI neonatal, a partir de arquivos, sites e documentos públicos, sendo eles: DataSus, Observatório de Política e Gestão Hospitalar e Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal. A busca foi realizada no período de novembro de 2024, sendo os dados coletados referente ao ano de 2023, visando uma obtenção de dados completa anualmente.

Foi realizado uma síntese dos achados de modo que as informações obtidas fossem expostas de forma clara e permitissem oferecer uma nova perspectiva sobre o tema abordado. Foi realizado uma análise descritiva dos dados. Os resultados obtidos das fontes de dados foram descritos no formato de tabelas para melhor visualização dos dados. Os números absolutos foram obtidos em valores totais e divididos nas Macrorregiões de Saúde do Espírito Santo, sendo elas: Central Norte, Metropolitana e Sul.



RESULTADOS

A Tabela 1 ilustra a disponibilidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, número de óbitos infantis e fetais referentes ao ano de 2023 nas diferentes regiões de Saúde do estado do Espírito Santo.

Tabela 1-Distribuição de leitos de UTI neonatal e indicadores de óbitos infantis e fetais por região de saúde no Estado do Espírito Santo

Região de saúde do Estado do Espírito Santo	Leitos de UTI neonatal (média anual)	Óbito Infantil e Fetal (todas as causas)	Óbito Infantil e Fetal por causas evitáveis
Central Norte	54	144	94
Metropolitana	174	347	227
Sul	38	112	71
Macrorregião indefinida	-	2	-
Total	266	605	393

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados do Ministério da Saúde (Brasil 2024a, 204b).

Observou-se que a região metropolitana embora tenha uma maior infraestrutura em termos de número de leitos de UTI neonatal, ela concentra o maior número de óbitos infantil e fetal por causas evitáveis (Tabela 1).

A Tabela 2 traz os dados obtidos com relação à Região de Saúde do estado do ES e o número de nascidos vivos no ano de 2023, bem como o número de nascidos prematuros de acordo com a classificação de prematuridade por semanas de gestação. Evidenciou-se que a região metropolitana concentra o maior número de nascido vivos e também concentra o maior número de nascimentos prematuros.



Tabela 2 - Distribuição dos nascidos vivos por faixa de idade gestacional nas diferentes macrorregiões de saúde do estado do Espírito Santo, Brasil.

Região de saúde do Estado do Espírito Santo	Nascidos vivos	Nascidos entre 32 a 36 semanas	Nascidos entre 28 a 31 semanas	Nascidos entre 22 a 27 semanas
Central Norte	8.395	705	91	46
Metropolitana	30.355	2.975	331	147
Sul	13.093	1.087	122	70
Total	51.843	4.767	544	263

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados do Ministério da Saúde (Brasil 2024a).

DISCUSSÃO

As causas perinatais foram responsáveis por quase metade de todas as mortes de crianças menores de cinco anos no Brasil nas décadas de 1980 e 1990, sendo a prematuridade, juntamente com o baixo peso ao nascer foram responsáveis por 13,0% dessas mortes (Victora, 2001). É possível perceber que o número de óbitos neonatais continua alto, sendo a região metropolitana do Espírito Santo a que concentra o maior número de casos, inclusive de óbitos neonatais e fetais evitáveis, provavelmente por ser a região do estado de maior população.

O estudo de Martinelli et al., 2021 mostrou que a proporção da prematuridade no Brasil é elevada, porém apresenta uma tendência decrescente, além de explicitar que a prematuridade atinge de forma mais intensa as mulheres mais vulneráveis, que possuem baixa escolaridade, não brancas e com poucas consultas de pré-natal, onde os serviços de saúde falham na detecção de risco na gestação de encaminham para acompanhamento a fim de evitar um parto prematuro. O número total de recém-nascidos prematuros no estado do Espírito Santo corresponde a mais de 10% no número total de nascidos vivos



no estado no mesmo ano, mostrando que a prematuridade ainda deve ser uma preocupação no estado.

Apesar do número de prematuros no estado ser grande, é evidenciado que não há uma cobertura de leitos de cuidados intensivos (leitos de UTI neonatal) suficiente para suprir uma necessidade de hospitalização para todos os recém-nascidos prematuros, mesmo que sejam apenas os nascidos abaixo de 31 semanas de idade gestacional, que possuem enormes chances dessa necessidade de cuidado.

Conforme evidenciado por Custódio; Crepaldi; Linhares, 2014, a necessidade de políticas voltadas a ações de saúde, especificamente à institucionais de saúde que ofertam cuidados de desenvolvimento infantil, devem ser voltadas ao fortalecimento de redes de apoio na área da saúde materno-infantil e nas intervenções que promovem suporte à família. Sendo essa também uma necessidade do Espírito Santo, especialmente no que diz respeito à expansão de leitos que ofertem serviços de cuidado intensivo neonatal.

Uma revisão de estudos de Silveira, et al., 2008 indica, ainda que antigo, que houve no Brasil um aumento da prematuridade, e explicita a importante contribuição da prematuridade na mortalidade infantil do país. Podemos observar algo semelhante nesse estudo, uma vez que os óbitos infantis e fetais são expressivos. Isso torna claro também a necessidade de Políticas Públicas que voltem o olhar para as ações que visam a prevenção da ocorrência de partos prematuros, visando a consequente redução da mortalidade infantil.

A realização de um pré-natal de forma adequada é capaz de detectar e tratar de forma eficaz uma série de doenças maternas, podendo contribuir para a redução do número de mortes por consequência do parto prematuro. O atendimento de qualidade ao parto também é capaz de prevenir complicações respiratórias, como anóxia, e a incidência de infecções, garantido a maior chance de sobrevivência ao recém-nascido prematuro, que poderia vir a óbito caso não fosse proporcionado um atendimento adequado, conforme evidenciado por Victora, 2001.

As Políticas Públicas voltadas ao cuidado neonatal desempenham um papel fundamental na redução da mortalidade neonatal e para promover a saúde materno-infantil, sendo essencial enquanto indicador de desenvolvimento social. A implementação de programas de assistência de saúde eficaz e humanizada, como a oferta de cuidados primordiais para recém-nascidos, de forma especial os prematuros, incluindo a assistência respiratória, incentivo à amamentação, e técnicas como o Método Canguru que possui



baixo custo e altos benefícios, é capaz de gerar efeitos significativos na diminuição das morbidades relacionadas a prematuridade e no aumento das taxas de sobrevivência.

As políticas de cuidado neonatal devem abranger a promoção do desenvolvimento integral da criança e sua família, focando na prevenção, detecção e tratamento precoce de doenças maternas com o objetivo de reduzir o risco dos partos prematuros, estratégias de saúde pública que incluem assistência de qualidade no parto, manejo de intervenções eficazes de cuidados neonatais e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor dos prematuros e suas famílias, são essenciais para promover a garantia de uma infância e uma população futura saudáveis.

Segundo a OMS, o fortalecimento das redes de cuidado neonatal é vital para alcançar a meta global de redução das taxas de mortalidade infantil, de forma a garantir não apenas a sobrevivência, mas também a qualidade de vida desde os primeiros dias de vida para todos, independente das condições sociais de nascimento. Portanto, políticas públicas eficientes e bem estruturadas são fundamentais para garantir que todos os neonatos, independentemente da sua origem ou condição socioeconômica, tenham acesso a cuidados adequados, prevenindo complicações e promovendo um início de vida saudável (WHO, 2023)

Políticas Públicas que incentivam a oferta de intervenções precoces, melhoria de condições sanitárias e acesso a serviços de saúde de qualidade são fortes determinantes a contribuir para o alcance da redução de óbitos neonatais, especialmente em países em desenvolvimento e populações vulneráveis, onde essa necessidade de cuidado é ainda mais urgente.

CONCLUSÃO

É possível concluir que a prematuridade é uma preocupação enquanto causa de mortalidade infantil, e possui números expressivos no estado do Espírito Santo de óbitos infantis e neonatais evitáveis. Apesar dos avanços ao longo dos anos, o número de prematuros evidencia uma necessidade de atenção, de forma especial entre as populações mais vulneráveis, que possuem acesso limitado a pré-natal e outros serviços de saúde. Tal cenário destaca a importância de Políticas Públicas que busquem a redução na incidência de partos prematuros e óbitos neonatais, através de medidas preventivas e



ampliação da rede de cobertura de serviços de saúde materno-infantil, especialmente leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

O número de leitos de UTI neonatal no Espírito Santo, aliada ao alto número de prematuros, evidencia a necessidade urgente de investimentos em infraestrutura hospitalar. O fortalecimento da rede de cuidados intensivos, com a expansão de leitos adequados para atender a essa demanda, é essencial para garantir a sobrevivência dos recém-nascidos em situações de risco. O cuidado intensivo neonatal de qualidade e humanizado, aliado a uma abordagem eficaz de detecção precoce de riscos gestacionais, são medidas que podem contribuir de forma significativa para a redução dos índices de mortalidade neonatal no estado.

Assim, é fundamental que as Políticas Públicas sejam voltadas à saúde materno-infantil de forma urgente, e promovam a integração de ações que envolvem as famílias no contexto do cuidado, com ênfase no cuidado pós-natal e no suporte emocional e psicológico às mães. Um pré-natal adequado, junto a um atendimento de parto de qualidade, tem o potencial de prevenir complicações graves e reduzir as mortes neonatais, especialmente em prematuros. Dessa forma, é necessário que o estado e os municípios invistam em estratégias integradas e sustentáveis, que priorizem a saúde materno-infantil, contribuindo para um futuro com menos óbitos e morbidades relacionadas a prematuridade, visando mais qualidade de vida para as crianças e suas famílias.

Agradecimentos: Este trabalho é resultado fruto da pesquisa desenvolvida durante o mestrado, financiada por uma bolsa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a qual agradecemos pelo apoio.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Prematuridade – uma questão de saúde pública: como prevenir e cuidar.** 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/uaab-ufn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar>>. Acesso em: 2 nov. 2024.
- BRASIL. **TabNet Win32 3.3: Nascidos vivos - Espírito Santo.** 2024a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nves.def>. Acesso em: 7 nov. 2024.
- BRASIL. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal - Mortalidade - Painéis de Monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT - SVSA/MS.** 2024b. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>. Acesso em: 7 nov. 2024.
- CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira; CREPALDI, Maria Aparecida; LINHARES, Maria Beatriz Martins. Redes sociais de apoio no contexto da prematuridade: perspectiva do modelo bioecológico do desenvolvimento humano. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 31, p. 247-255, 2014.
- FIOCruz. **TabNet: Sistema de Tabulação de Dados.** 2023 Disponível em: https://tabnet.fiocruz.br/dash/dash_es01.html. Acesso em: 03 nov. 2024.
- MARTINELLI, Katrini Guidolini et al. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, p. e0173, 2021.
- MARVILA SANTOS, I.; MORINE SALOUM, M.; MOURA DIAS, F.; DO PRADO PACHECO, J.; NAVARRO SCHNEIDER, G. Analysis of the annual variability of premature born lives and deaths regarding birth weight in ES. Seven Editora, [S. l.], p. 1677–1683, 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/893>. Acesso em: 13 nov. 2024.
- RUGOLO, Ligia Maria Suppo de Souza. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. **Jornal de pediatria**, v. 81, p. S101-S110, 2005.
- SILVEIRA, Mariângela F. et al. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 957-964, 2008.
- VICTORA, Cesar G. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil pré-escolar e materna no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 4, p. 3-69, 2001.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preterm birth.** Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso em: 31 out. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Born too soon: decade of action on preterm birth.** World Health Organization, 2023.



**141. A RELEVÂNCIA DO EQUILÍBRIO ENTRE DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL, CRESCIMENTO ECONÔMICO E PROTEÇÃO AMBIENTAL**

**THE RELEVANCE OF THE BALANCE BETWEEN SUSTAINABLE
DEVELOPMENT, ECONOMIC GROWTH AND ENVIRONMENTAL
PROTECTION**

Rosanea Fornaciari Garcia², Josiane Aparecida Abreu Silveira², Fernando Rocha
Oliveira¹

RESUMO

Matéria cada vez mais obrigatória na gestão empresarial e agendas de grandes executivos, a sustentabilidade, especialmente a ambiental, tem obtido cada vez mais atenção global e o desafio de implementá-la nas empresas vem ocupando um lugar de destaque no cenário comercial - seja pela globalização dos negócios, pela internacionalização dos padrões de qualidade ambiental escritos nas séries ISO ou pela conscientização crescente dos atuais consumidores. Como objetivo este estudo vem destacar a relação entre sustentabilidade ambiental e desenvolvimento econômico. A metodologia utilizada pautou-se numa revisão da literatura nas bases de dados disponíveis na rede mundial de computadores cujos critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português e inglês que retratassem a temática em estudo, publicados e indexados nas referidas bases nos últimos 15 anos. Como resultado desse estudo, na investigação da relação entre sustentabilidade ambiental e desenvolvimento econômico, percebeu-se que a visão de sustentabilidade de muitas empresas em todo o mundo ainda é muito problemática devido ao alto impacto ambiental do seu processo produtivo, consumo e descarte. Concluindo, torna-se cada vez mais relevante que as empresas tenham como foco a importância de implementar políticas econômicas eficazes que promovam o desenvolvimento sustentável, ao mesmo tempo em que potencializem o crescimento econômico, a equidade social e a proteção ambiental.

Palavras-chave: Gestão ambiental. Sustentabilidade. Crescimento econômico.



INTRODUÇÃO

O desenvolvimento sustentável surgiu como uma agenda global crucial, reconhecendo a necessidade de equilibrar o progresso econômico, a equidade social e a proteção ambiental para o bem-estar das gerações presentes e futuras (Purvis et al., 2019).

Ele envolve uma abordagem holística que integra dimensões econômicas, sociais e ambientais para garantir prosperidade e sustentabilidade em longo prazo. Para Van Tulder et al. (2021) as políticas econômicas desempenham um papel fundamental na obtenção do desenvolvimento sustentável, fornecendo a estrutura e os incentivos necessários para orientar as atividades econômicas em direção às metas de sustentabilidade.

Há quase uma década que Baumgartner (2014) defendem o fato de que essas políticas influenciam as decisões de investimento, a alocação de recursos e a dinâmica do mercado, moldando a trajetória do crescimento econômico ao mesmo tempo em que consideram os impactos sociais e ambientais.

A proliferação do pensamento sustentável alçou patamares que cruzaram todas as fronteiras do mundo e criou consumidores que deixaram de pensar de forma unilateral para enxergar o que é melhor para o planeta e o ecossistema que o compõe. A partir de então, o produto ou serviço, além da qualidade básica para ser competitivo no mercado, precisa ser “limpo” e deixar de ser produzido em condições que agridam o meio ambiente para se enquadrar num processo de produção sustentável oriundo de empresas ambientalmente responsáveis (Van Niekerk, 2020).

Ao longo das últimas décadas, essa mudança comportamental dos consumidores, conduziu a uma evolução histórica do corpo de empresariados que passou, ao longo deste período, a construir um processo produtivo mais preocupado com a questão ambiental sem abrir mão da sustentabilidade, do desenvolvimento econômico e da própria qualidade de vida (Raman et al., 2022).

Essa nova ordem de consumidores, de modo geral, assume o ônus de pagar um preço maior pelo produto ecologicamente correto por compreenderem o valor agregado e traduzido na realidade como um sinônimo de aumento do seu valor social pela via do desenvolvimento sustentável do qual faz parte. Por outro lado, lembra Shen (2015), este consumidor manifestará seu repúdio em relação àqueles produtos que contaminam o meio



ambiente, formando assim correntes de opinião na sociedade desfavoráveis a determinadas empresas.

Logo, ao explorar a integração de políticas econômicas para atingir o desenvolvimento sustentável, equilibrando o crescimento econômico, a equidade social e a proteção ambiental, este estudo traz como objetivo analisar a relação entre sustentabilidade ambiental e desenvolvimento econômico, lançando ainda luz sobre a relevância de se adotar políticas econômicas eficazes que promovam o desenvolvimento sustentável, crescimento econômico, equidade social e proteção ambiental.

MÉTODO

Em relação à pesquisa aqui realizada, bibliográfica e explicativa, tem como finalidade tentar conectar as ideias para compreender as causas e efeitos do tema em questão para, através das referências utilizadas e a observação não participante, explicar melhor seus objetivos e porque acontecem. Assim, por meio dela adquire-se conhecimento do problema levantado, reunindo informações detalhadas, com o objetivo de apreender a totalidade das várias situações em estudo (Gil, 2016).

Para Yin (2016), pela sua natureza básica, ela considera a existência de uma relação entre o mundo e o sujeito além daquela traduzida em números. Assim, pré-planejada e estruturada, ela possibilitou aqui um aprofundamento em relação à importância do equilíbrio entre desenvolvimento sustentável, crescimento econômico e proteção ambiental.

A realização dos levantamentos bibliográficos ocorreu no período de agosto a outubro de 2024, sendo as fontes encontradas enumeradas conforme a ordem de localização, identificadas e apresentadas de acordo com as normas bibliográficas.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Proteger o meio ambiente é um desafio importante para todos os governos e as pessoas geralmente não têm atitudes integradas tão fortes em relação a questões que são percebidas como distantes da vida cotidiana. Além disso, a experiência pessoal é necessária para que muitos indivíduos realmente percebam o risco ambiental. Para muitas



pessoas, os efeitos negativos das mudanças climáticas podem ser percebidos como distantes tanto no tempo quanto no espaço (Ballew et al. 2019).

Diante de problemas ambientais globais, como o aquecimento global, Maibach (2019) lembra que as empresas se tornaram participantes importantes na proteção ambiental e cumprir suas responsabilidades ambientais pode criar uma boa imagem externa e obter apoio do público e do governo, aumentando assim a influência de suas empresas.

O desenvolvimento econômico é frequentemente buscado por meio de estratégias que priorizam o crescimento econômico sem consideração suficiente pela equidade social e proteção ambiental. No entanto, Lembram Cao et al. (2021), ele requer uma abordagem mais abrangente que leve em conta as interdependências e compensações entre crescimento econômico, equidade social e proteção ambiental.

Nesse terreno de interdependências e compensações, quanto ao crescimento econômico e seu impacto na sustentabilidade, Holum e Jakobsen (2024) entendem que o crescimento econômico é essencial para melhorar os padrões de vida e reduzir a pobreza. No entanto, se descontrolado e insustentável pode levar à degradação ambiental, esgotamento de recursos e desigualdades sociais. Daí ser crucial buscar um crescimento econômico que seja compatível com os limites ambientais e garanta o bem-estar de todos os membros da sociedade.

No caso da equidade social e sua relação com o desenvolvimento sustentável, Kenny (2021) explica que ela abrange a distribuição justa de recursos, oportunidades e benefícios dentro da sociedade, reconhecendo que o desenvolvimento sustentável não pode ser alcançado se certos segmentos da sociedade forem deixados para trás. Logo, as políticas econômicas devem ter como objetivo reduzir a pobreza, a desigualdade e a exclusão social, garantindo que os benefícios do desenvolvimento sejam compartilhados de forma equitativa.

No caso das implicações econômicas da proteção ambiental, a mesma envolve a preservação de ecossistemas, a redução da poluição e a mitigação das mudanças climáticas. As políticas econômicas precisam considerar os impactos ambientais de longo prazo das atividades econômicas e promover práticas sustentáveis. Investir em energia renovável, promover princípios de economia circular e implementar regulamentações ambientais eficazes são cruciais para alcançar a sustentabilidade (Palm et al., 2017).



Percebe-se então que as interligações entre crescimento, equidade e sustentabilidade ambiental são inevitáveis, pois estão conectadas. Um exemplo disso reside no fato de que, promover a equidade social pode contribuir para um crescimento econômico mais inclusivo e sustentável, da mesma forma que a proteção ambiental pode gerar novas oportunidades econômicas e melhorar o bem-estar das comunidades (Gugushvili, 2021). Logo, reconhecer e aproveitar tais interligações é vital para desenvolver políticas econômicas eficazes que promovam o desenvolvimento sustentável.

Delimitando essas interconexões e potenciais conflitos entre crescimento, equidade social e proteção ambiental, os formuladores de políticas podem projetar e implementar políticas econômicas que estabeleçam um equilíbrio entre essas dimensões abordando os desafios e oportunidades complexas associadas à obtenção do desenvolvimento sustentável.

Alcançar um equilíbrio entre crescimento econômico, equidade social e proteção ambiental apresenta vários desafios que surgem das complexas interdependências e potenciais conflitos que existem entre essas dimensões. Entender e abordar esses desafios torna-se essencial para desenvolver políticas econômicas eficazes que promovam o desenvolvimento sustentável (Ballew et al., 2019).

Nessa esteira de compensações e conflitos entre crescimento econômico e sustentabilidade, Holum e Jakobsen (2024) destacam que o crescimento econômico geralmente depende de indústrias e práticas intensivas em recursos que podem ter impactos ambientais negativos, como poluição e emissões de carbono. Equilibrá-lo com a sustentabilidade ambiental requer superar as compensações e conflitos entre esses objetivos como, por exemplo, a transição para fontes de energia sustentáveis pode inicialmente envolver custos mais altos e ajustes econômicos.

Cohen (2020) ao abordar as desigualdades sociais e o crescimento inclusivo defende que o crescimento econômico não garante a distribuição equitativa dos benefícios, pelo contrário, as desigualdades sociais podem persistir ou até piorar, prejudicando a coesão social e o desenvolvimento sustentável. Logo, alcançar a equidade social requer políticas direcionadas que abordem disparidades de renda, acesso a serviços básicos e oportunidades para grupos marginalizados.



E esse equilíbrio do crescimento econômico com a equidade social exige um envolvimento maior das políticas públicas para garantir que os benefícios do desenvolvimento econômico alcancem todos os segmentos da sociedade.

Nesse sentido Palm et al. (2017) lembram que o equilíbrio entre o desenvolvimento sustentável e os elementos sociais envolve estratégias abrangentes para promover a cooperação entre governos, empresas, sociedades e indivíduos. E esse mecanismo só é possível através de ações como, por exemplo:

- **Desenvolvimento de políticas:** Os governos têm um papel vital na formulação de leis e regulamentos que incentivem práticas sustentáveis, forneçam incentivos para invenções ecologicamente corretas e garantam a distribuição equitativa de recursos.
- **Responsabilidade corporativa:** As empresas podem implementar medidas sustentáveis mitigando seu impacto ambiental, garantindo remuneração equitativa e condições de trabalho seguras e alocando recursos para tecnologias que mitiguem os efeitos ambientais adversos.
- **Envolvimento da comunidade:** envolve o empoderamento das comunidades por meio do fornecimento de educação, acesso a recursos e envolvimento ativo nos processos de tomada de decisão. Essa abordagem promove um senso de propriedade e responsabilidade em relação ao desenvolvimento sustentável.
- **Inovação tecnológica:** é crucial na descoberta de soluções sustentáveis, como fontes de energia renováveis, sistemas eficazes de gestão de resíduos e métodos de produção ecologicamente corretos (Palm et al., 2017).

Outro ponto relevante nessa discussão diz respeito ao enfrentamento dos padrões de produção e consumo insustentáveis que contribuem para a degradação ambiental e o esgotamento de recursos. É preciso que as políticas econômicas abordem esses desafios promovendo a gestão sustentável de recursos, práticas de economia circular e tecnologias verdes, que envolve abandonar o modelo linear "extrair-produzir-descartar" e adotar abordagens mais sustentáveis que minimizem o desperdício e preservem os recursos naturais (Ahmed e Streimikiene, 2021).

Por fim, os desafios institucionais e de governança para o desenvolvimento sustentável devem alcançar um equilíbrio entre crescimento, equidade e proteção



ambiental, com fortes estruturas institucionais e mecanismos de governança eficazes. Esses desafios incluem a coordenação entre diferentes agências governamentais, partes interessadas e setores, além de uma coerência política e o planejamento de longo prazo necessário para integrar considerações de sustentabilidade aos processos de tomada de decisão econômica (Ali et al., 2023).

Dessa forma, na abordagem desses desafios, os formuladores de políticas podem projetar e implementar políticas econômicas que promovam uma gestão empresarial de desenvolvimento sustentável que envolva uma abordagem sistêmica pautada no equilíbrio do crescimento econômico, equidade social e proteção ambiental, ao mesmo tempo em que mitiga potenciais conflitos e compensações (Yang et al., 2020).

O elo entre a proteção ambiental empresarial e a capacidade de desenvolvimento sustentável

Antes de abordar a questão da gestão empresarial com foco na responsabilidade ambiental, há que ser mencionado também a existência de atitudes ambientais e fatores de nível individual que também compõem essa cadeia de responsabilidade.

Estudos anteriores como o de Combes et al., (2018), por exemplo, identificaram vários fatores de nível individual correlacionados de forma bastante consistente com atitudes ambientais. Dentre os fatores mais comuns que se destacam estão a educação, gênero, renda, idade e ideologia política. O ensino superior, por exemplo, está relacionado a valores mais pró-ambientais e argumenta-se que ajuda os indivíduos a se tornarem mais conscientes e compreensivos de questões ambientais complexas, além dele afetar ainda a rede do indivíduo e o acesso à informação.

Em outro ponto, a renda está relacionada de forma positiva e direta às atitudes ambientais, com a explicação de que indivíduos ricos não têm preocupações sobre atender às necessidades básicas e podem "se dar ao luxo" de se preocupar mais com questões ambientais. As mulheres também são, em muitos casos, mais pró-ambientais e foram argumentadas como mais altruístas e possivelmente conectadas às questões ambientais (Hao et al., 2020).

Além desses fatos ainda foi identificada uma correlação negativa entre a idade e a força das atitudes ambientais. Isso foi atribuído à noção de que gerações anteriores receberam menos socialização pró-ambiental, ou talvez as pessoas se tornem menos



preocupadas com desafios de longo prazo à medida que envelhecem (Lengfeld e Gerhards, 2008).

Em relação à teoria da economia ambiental, a mesma propõe que o desenvolvimento da economia depende do desenvolvimento do ambiente ecológico, e o equilíbrio e a coordenação entre o ambiente e a economia devem ser compreendidos. A economia ambiental fornece uma base teórica essencial para o estudo da responsabilidade ambiental e enfatiza que, ao atender às crescentes necessidades materiais das pessoas, ela considera a relação entre o desenvolvimento econômico e o meio ambiente, coordena a relação entre o homem e a natureza e sempre considera a manutenção do equilíbrio ecológico como pré-condição para o desenvolvimento empresarial (Felício et al., 2021).

Portanto, defendem Chuang et al. (2018), as empresas precisam cumprir suas responsabilidades ambientais no desenvolvimento sustentável e, para assumir esse compromisso, as empresas precisam fazer uso de teorias relevantes em economia ambiental, como o método de avaliação ambiental, análise de custo-benefício ambiental e análise econômica da proteção ambiental, para tomar decisões que sejam benéficas tanto para as empresas quanto para o meio ambiente para alcançar uma situação ganha-ganha entre as empresas e a proteção ambiental.

Zheng et al. (2022) mostraram que a abordagem corporativa à proteção ambiental é essencial para promover o desenvolvimento sustentável corporativo. Alguns autores consideram o investimento corporativo em proteção ambiental como investimento social, e estudos mostraram que o investimento corporativo em proteção ambiental melhora a eficiência corporativa e aumenta a sustentabilidade corporativa.

No contexto do novo normal do desenvolvimento econômico o estudo de Yang et al. (2020) descobriu que a interação positiva entre responsabilidade ambiental corporativa e controle interno pode promover o desenvolvimento sustentável corporativo. Nesse sentido Beatriz et al. (2019) identificaram três elementos do desenvolvimento sustentável na ciência da gestão: inovação, normativo e racional. O desenvolvimento sustentável baseado em inovação é o conceito de eco eficiência.

A eco inovação é implementada ao mesmo tempo em que se obtém vantagem econômica para reduzir custos e promover o desenvolvimento sustentável corporativo, melhorando a eficiência dos recursos (materiais e energéticos) e reduzindo as emissões. O cumprimento corporativo da responsabilidade ambiental tem um impacto positivo no



crescimento econômico e permite que as empresas aumentem a sustentabilidade econômica (Qin et al., 2019).

No caso da responsabilidade ambiental corporativa, Gangi et al. (2022) define como um requisito essencial para o desenvolvimento sustentável corporativo e uma medida eficaz para harmonizar o desenvolvimento econômico, social e ambiental e alcançar o desenvolvimento sustentável corporativo.

Assim o cumprimento corporativo da responsabilidade ambiental acaba sendo benéfico para aumentar a competitividade corporativa e obter o apoio das partes interessadas para romper as barreiras comerciais e de mercado, alcançando assim o desenvolvimento sustentável corporativo. As empresas consideram cada vez mais as questões ambientais como um elemento essencial da gestão estratégica, usando-a como uma força motriz para melhorar a sustentabilidade das empresas (Anser et al., 2020).

Logo, destacam Elmagrhi et al. (2019), a responsabilidade ambiental corporativa pode aumentar o valor corporativo, aumentando assim a conscientização de potenciais investidores e permitindo que eles aprendam mais sobre os produtos e práticas da empresa, incluindo seu desempenho ambiental corporativo, o que pode influenciar o desenvolvimento sustentável corporativo.

Em resumo, explicam Bu et al. (2022), a responsabilidade ambiental corporativa pode ajudar as empresas a identificar suas preocupações ambientais e contribuir para o desenvolvimento sustentável. As empresas que têm um bom desempenho na implementação de sua responsabilidade ambiental corporativa são mais capazes de atingir o desenvolvimento sustentável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo de pesquisa explorou a relevância do equilíbrio entre crescimento econômico, equidade social e proteção ambiental no contexto de políticas econômicas para o desenvolvimento sustentável. A estrutura conceitual destacou os desafios identificados e a necessidade de abordagens integradas e mecanismos eficazes de gestão empresarial para abordar as questões complexas associadas ao desenvolvimento sustentável.



As descobertas desta pesquisa enfatizam a importância de políticas econômicas equilibradas de gestão empresarial para alcançar o desenvolvimento sustentável. O crescimento econômico deve ser buscado de uma maneira que respeite os limites ambientais, promova a equidade social e proteja os recursos naturais para as gerações futuras.

O desenvolvimento sustentável é um conceito amplo que inclui questões de economia e ecologia, bem como da sociedade cuja dinâmica complexa dá ênfase particular ao equilíbrio fino que deve ser mantido entre crescimento econômico, sustentabilidade ambiental e justiça social. Seu objetivo torna-se assim resolver alguns dos problemas mais importantes do mundo, como aquecimento global, esgotamento de recursos, desigualdade social e declínio ambiental.

A prosperidade e a equidade futuras de todas as pessoas dependem de nossa capacidade de alcançar o desenvolvimento sustentável. Logo, ao considerar como enfrentar os graves desafios globais de nossos dias, o desenvolvimento sustentável permanece como uma base essencial.

Logo, fatores como a integração de metas de sustentabilidade em estruturas de política econômica, a promoção de estratégias de crescimento verde e inclusivo, o fortalecimento de redes de segurança social, o aprimoramento de regulamentações ambientais e a construção de estruturas institucionais eficazes, acabam sendo cruciais para o alcance desse equilíbrio.



REFERÊNCIAS

- AHMED, R. R; STREIMIKIENE, D. **Environmental issues and strategic corporate social responsibility for organizational competitiveness.** J. Compet. 13 (2), p.5–22, 2021.
- ANSER, M. K; YOUSAF, Z; MAJID, A. et al. **Does corporate social responsibility commitment and participation predict environmental and social performance?** Corp. Soc. Responsib. Environ. Manag. 27 (1), p.2578–2587, 2020.
- BALLEW, M. T A. LEISEROWITZ, A; ROSER-RENOUF, C et al. **Climate change in the american mind: data, tools, and trends.** Environment: Science and Policy for Sustainable Development 61 (3): p.4–18, 2019.
- BALLEW, M. T LEISEROWITZ, A; ROSER-RENOUF, C. et al. **Climate change in the american mind: data, tools, and trends.** Environment: Science and Policy for Sustainable Development 61 (3): 4–18
- BAUMGARTNER, R. J. **Managing corporate sustainability and CSR: A conceptual framework combining values, strategies and instruments contributing to sustainable development.** Corporate Social Responsibility and Environmental Management, 21(5), p.258-271, 2014.
- BEATRIZ, L; NDUBISI, N. O; MICHEL, R. **Sustainable development in Asian manufacturing SMEs: Progress and directions.** Int. J. Prod. Econ. 225, 2019.
- BU, X; DANG, W; WANG, J. et al. **Environmental orientation, green supply chain management, and firm performance: empirical evidence from chinese small and medium-sized enterprises.** Finance Res. Lett. 48 (8), 2022.
- CAO, S; LIU, Z; LI, W. et al. **Balancing ecological conservation with socioeconomic development.** Royal Swedish Academy of Sciences. Ambio, 50: 1117–1122, 2021.
- CHUANG, S. P; HUANG, S. J. **The effect of environmental corporate social responsibility on environmental performance and business competitiveness: The mediation of green information technology capital.** J. Bus. Ethics 150 (4), p.991–1009, 2018.
- COHEN S. **Economic growth and environmental sustainability.** Columbia Climate School. Climate, Earth and Society. 2020.
- COMBES, J. L; M. HAMIT-HAGGAR, M; SCHWARTZ, S. **A multilevel analysis of the determinants of willingness to pay to prevent environmental pollution across countries.** The Social Science Journal 55 (3): p.284–299, 2018.
- ELMAGRHI, M. H; NTIM, C. G; ELAMER, A. A. et al. **A study of environmental policies and regulations, governance structures, and environmental performance: The role of female directors.** Bus. Strategy Environ. 28 (1), p.206–220, 2019.
- FELÍCIO, J. A; RODRIGUES, R; CALDEIRINHA, V. **Green shipping effect on sustainable economy and environmental performance.** Sustainability 13 (8), 4256, 2021.
- GANGI, F; MUSTILLI, M; DANIELE, L. M. et al. **The sustainable development of the aerospace industry: Drivers and impact of corporate environmental responsibility.** Bus. Strategy Environ. 31 (1), p.218–235, 2022.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6 ed. São Paulo: Atlas, 2016.
- GUGUSHVILI, D. **Public attitudes toward economic growth versus environmental sustainability dilemma: evidence from Europe.** International Journal of Comparative Sociology 62 (3): p.224–240, 2021.



- HAO, F; LIU, X; MICHAELS, J. L. **Social capital, carbon dependency, and public response to climate change in 22 european countries.** *Environmental Science & Policy* 114: p.64–72, 2020.
- HOLUM, M. L; JAKOBSEN, T. G. **Economic growth versus the environment: government spending, trust, and citizen support for environmental protection.** *Environmental Sociology*, 10:4, p.420-431, 2024.
- KENNY, J. **Are environment versus economy trade-off questions more about environmental or economic attitudes?** *International Journal of Public Opinion Research* 33 (1): p.159–170, 2021.
- LENGFELD, H; GERHARDS, J. **Support for European Union environmental policy by citizens of eu-member and accession states.** *Comparative Sociology* 7 (2): p.215–241, 2008.
- MAIBACH, E. **Increasing public awareness and facilitating behavior change: two guiding heuristics.** *Biodiversity and Climate Change: Transforming the Biosphere*, p.336–346, 2019.
- PALM, R; LEWIS, G. B; FENG, B. **What causes people to change their opinion about climate change?** *Annals of the American Association of Geographers* 107 (4): p.883–896, 2017.
- PURVIS, B; MAO, Y; ROBINSON, D. **Three pillars of sustainability: in search of conceptual origins.** *Sustainability Science*, 14, p.681-695, 2019.
- QIN, Y; HARRISON, J; CHEN, L. **A framework for the practice of corporate environmental responsibility in China.** *J. Clean. Prod.* 235, p.426–452, 2019.
- RAMAN, R; SUBRAMANIAM, N; NAIR, V. K. Et al. **Women entrepreneurship and sustainable development: Bibliometric analysis and emerging research trends.** *Sustainability*, 14(15), 2022.
- SHEN, D. **Environmental sustainability and economic development: a world view.** *Journal of Economics and Sustainable Development*. Vol.6, n.6, 2015.
- van Niekerk, A. J. (2020). **Inclusive economic sustainability: SDGs and global inequality.** *Sustainability*, 12(13), 5427.
- VAN TULDER, R; RODRIGUES, S. B; MIRZA, H. et al. **The UN’s sustainable development goals: Can multinational enterprises lead the decade of action?.** *Journal of International Business Policy*, 4, 1-21.
- YANG, L; QIN, H; GAN, Q. et al. **Internal control quality, enterprise environmental protection investment and finance performance: An empirical study of China’s a-share heavy pollution industry.** *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17 (17), 2020.
- YANG, L; QIN, H; GAN, Q. et al. **Internal control quality, enterprise environmental protection investment and finance performance: An empirical study of China’s A-Share heavy pollution industry.** *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17 (17), 6082, 2020.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2016.
- ZHENG, Y; LAI, A; LIN, R. et al. **A study on the relationship between technical independent directors and enterprise innovation under media attention.** *J. Finance Account.* 9 (6), p.258–267, 2021.



142. AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM OBESIDADE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO

UNIVERSITY EXTENSION ACTIONS: EXPERIENCE REPORT OF THE EXTENSION PROJECT STRENGTHENING AND EXPANDING THE LINE OF CARE IN OBESITY IN THE PUBLIC HEALTH OF ESPÍRITO SANTO

Ana Paula Ribeiro Ferreira, Anna Lara Kapitzky Dias, Erika Lima Monteiro, Eulina Lilian Freitas Moreira, Gilmara Costa da Cunha, Isabella Lopes Del Pieri.

1 Universidade Federal do Espírito Santo

2 Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes - HUCAM

E-mail correspondente: bariatricahucam@gmail.com

RESUMO

Introdução: Este trabalho relata a atuação do projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo”, vinculado ao Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), abordando a obesidade como um problema de saúde pública no Brasil. Em conformidade com a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Portaria n° 424/2013, o projeto reúne uma equipe multiprofissional para proporcionar atendimento integral aos usuários do SUS. A iniciativa promove a disseminação de informações e oferece capacitação aos acadêmicos e profissionais da área da saúde, reforçando a importância do trabalho em equipe para o enfrentamento da obesidade e a melhoria da qualidade de vida da população. **Objetivo:** descrever as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo”, com foco nas atividades que promovem a integração entre a comunidade acadêmica e a sociedade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. As atividades descritas foram retiradas do relatório técnico final registrado no Sistema de Informações de Extensão PROEX/UFES. **Resultado:** O projeto promove ações educativas e de capacitação que resultaram em atendimento mais humanizado e maior conscientização da comunidade sobre a temática. **Conclusão:** Os resultados obtidos destacam a importância das atividades educativas, que contribuem para a formação de estudantes e profissionais mais preparados e conscientes dos desafios da saúde pública, além de sensibilizar a população sobre a prevenção e o manejo da obesidade.

Palavras-Chave: Saúde Pública, Obesidade, Extensão, Educação em Saúde, Linha do Cuidado.



INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde reconhece a obesidade como um grave problema de saúde pública devido ao crescente quadro epidemiológico no Brasil. Essa condição impacta diretamente a qualidade de vida da população e está associada a diversas doenças crônicas, como diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares (Ministério da Saúde, 2014).

De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), o enfrentamento da obesidade é essencial para a redução dos fatores de risco e a promoção de hábitos de vida saudáveis, visando à melhoria da saúde integral dos brasileiros (Ministério da Saúde, 2010).

O projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo” vinculado ao Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), atua no Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com o que preconiza a PORTARIA Nº 424, de 19 de março de 2013. De acordo com a portaria, a equipe mínima necessária para a cirurgia bariátrica deve incluir cirurgião, endocrinologista, cardiologista, pneumologista, psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social, podendo envolver outros especialistas para atender à complexidade biopsicossocial do sujeito. (FERREIRA, APR et al. CONABS, 2023).

Como política pública, o atendimento é destinado a todos os usuários do SUS, previamente encaminhados pelos profissionais de saúde da rede. O projeto de extensão atua em conjunto com o Programa, em consonância com os objetivos de viabilizar conhecimentos sobre essa temática e oferecer cursos junto à Secretaria de Saúde do Espírito Santo (SESA).

Nesse contexto, o projeto se alinha ao Eixo Temático 3. Saúde e Bem-Estar dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”. Esse eixo tem como objetivo a promoção do acesso à saúde de qualidade e o bem-estar para todas as pessoas. O projeto atua em conformidade com as metas globais de saúde ao reduzir a mortalidade prematura associada à obesidade e ao contribuir para a capacitação e retenção de profissionais da saúde no contexto brasileiro (Organização das Nações Unidas, 2015).



O projeto de extensão é uma forma democrática de socializar informações com os discentes e demais profissionais que desejem participar e entender o funcionamento da rede multiprofissional, promovendo tanto a disseminação de informações quanto o planejamento em equipe para ações na esfera pública.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo”, com foco nas atividades que promovem a integração entre a comunidade acadêmica e a sociedade.

- a) Descrever e analisar as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo”.
- b) Destacar a importância das atividades que promovem a integração entre a academia e a sociedade, com foco no desenvolvimento de práticas interprofissionais e no fortalecimento da conscientização sobre a obesidade como um problema de saúde pública.
- c) Explorar as estratégias utilizadas para sensibilizar a comunidade sobre a prevenção e manejo da obesidade, utilizando meios presenciais e digitais



MÉTODO

Este estudo segue uma abordagem descritiva, configurando-se como um relato de experiência. As informações utilizadas foram extraídas do relatório técnico final registrado no Sistema de Informações de Extensão PROEX/UFES. Para garantir uma análise aprofundada e rigorosa, o processo metodológico incluiu:

1. **Coleta de dados:** Dados provenientes de ações realizadas pelo projeto de extensão, como cursos, palestras e campanhas presenciais e online, além do engajamento em eventos sociais.
2. **Descrição e categorização das ações:** Organização das atividades em eixos temáticos, como capacitação profissional, atividades sociais, produção acadêmica, e utilização de mídias digitais.
3. **Análise qualitativa:** Reflexão crítica sobre os resultados obtidos a partir da participação dos profissionais e do impacto das ações no cuidado à saúde pública, com foco na integração entre universidade, rede pública e comunidade.
4. **Limitações e desafios:** Identificação dos principais obstáculos encontrados, especialmente quanto à abrangência geográfica das ações e à mensuração do impacto nas práticas profissionais do SUS.

RESULTADOS

O projeto de extensão “Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo” realiza diversas ações voltadas à conscientização do cuidado à obesidade. Produz atividades educativas, capacitação de profissionais, disseminação de informações para a comunidade e conscientização da população.

Desde 2019, foram realizadas palestras e cursos, tanto online quanto presenciais, direcionados principalmente a estudantes universitários e profissionais da saúde, com o



objetivo de informar e capacitar o público sobre o tratamento e prevenção da obesidade. Essas ações são fundamentais para o aprimoramento das práticas profissionais e o fortalecimento do vínculo entre a universidade, rede de saúde pública e comunidade. Essas ações são reforçadas por meio de distribuição de materiais educativos, como folders, panfletos e a produção de banners para exposição, abordando temas como prevenção, cuidados e mitos sobre a obesidade. Essa abordagem é essencial para repassar informações para a população sobre a importância de um estilo de vida saudável e o impacto da obesidade para a saúde e o cotidiano.

Focado no estudo e aprimoramento dos futuros profissionais, também são organizados grupos de estudo, com reuniões quinzenais entre alunos voluntários para aprofundamento do tema, trazendo dados atuais e discussões inerentes ao tema. Durante os encontros, são discutidas evidências científicas, como artigos e atualizações nas portarias e práticas relacionadas à obesidade, promovendo um ambiente de aprendizado e troca de experiências, além de estimular o desenvolvimento acadêmico e desmistificar o senso comum dos participantes.

Entre 2019 e 2020 houve um esforço significativo para capacitar as unidades de saúde do Espírito Santo com o objetivo de preparar os profissionais para atender de forma mais qualificada e humanizada os pacientes com sobrepeso e obesidade. A partir dessa ação um atendimento mais efetivo e humanizado passou a ser ofertado para os pacientes em atendimento nas UBS do Espírito Santo. Porém entendemos que esse esforço na capacitação também é necessário desde a graduação, desenvolvendo habilidades e técnicas de manejo e escuta, além do olhar humanizado para o outro.

A produção acadêmica é uma parte importante do projeto, com o desenvolvimento de artigos e envio de resumos para seminários, workshops e congressos. O envio de artigos para esses locais não só contribui para a divulgação científica das atividades do projeto, como também para o avanço das discussões e reflexões sobre a linha de cuidado em obesidade no contexto da saúde pública.



Considerando o acesso mais amplo a partir das redes sociais e o alcance possível através do *Instagram*, o projeto promove posts educativos e informativos sobre obesidade, abrangendo temas como atualizações em portarias de saúde de fácil entendimento, sugestões de filmes e materiais informativos, doenças relacionadas à obesidade e estratégias de conscientização para a população. Essa iniciativa é relevante para atingir uma ampla audiência, mantendo o público-alvo informado e engajado de maneira acessível e constante.

No dia Mundial da Obesidade, 04 de março de 2022, foi realizada uma *live* sobre como tratar as pessoas com obesidade, com menos estigma e mais acolhimento, transmitida pelo *Instagram* do projeto de extensão.

Além disso, foram realizadas ações sociais com o objetivo de abordar temas de educação alimentar e atividade física com a comunidade. Dentre elas, podemos citar a “Primeira Caminhada de prevenção à obesidade”, realizada na Orla de Porto de Santana, Cariacica, em outubro de 2021, onde foram feitas aferição de pressão arterial, medição de glicose, orientações educativas por alunos da UFES e distribuição de panfletos sobre alimentação saudável e de frutas para o público. Em novembro de 2021, os integrantes do projeto participaram da ação da Central de Abastecimento (CEASA) em prol da Saúde do Homem, “Mês de Prevenção Contra o Câncer de Próstata”. Nessa ação foram realizados diversos serviços como aferição de pressão e glicemia, testes rápidos de ISTs (sífilis, hepatite e HIV), vacinação contra COVID e influenza, orientação sobre a saúde bucal, alimentação e nutrição. Também foram feitas ações sociais em Vitória, no Parque Moscoso, com o “Serviço de Orientação ao Exercício (SOE)”, e no parque Pedra da Cebola, o “Circuito de promoção à Saúde”. Em tais ações sociais, os estudantes fizeram medições, como altura, cintura e peso, com o objetivo de calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) de cada pessoa e, a partir disso, direcionar a orientação e a conscientização sobre a importância da alimentação saudável e do exercício físico. Além do mais, foram realizadas a vacinação contra COVID-19 e auriculoterapia.



Legenda: Ação de saúde na Ceasa em comemoração ao Novembro Azul, 2021.





Legenda: Participação do projeto na 1ª Caminhada de Prevenção à Obesidade (Cariacica), 2021.

Oficinas de apoio à implementação da Linha de Cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade.



Legenda: Oficina de apoio aos municípios para implementação da Linha do Cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade, 2024.



DISCUSSÃO

Os resultados obtidos pelo projeto de extensão "Fortalecimento e ampliação da linha de cuidado em obesidade na rede pública de saúde no Espírito Santo" indicam que ele cumpriu seus objetivos principais: promover a integração entre academia e sociedade, disseminar conhecimento sobre obesidade e capacitar profissionais e estudantes. As ações realizadas—como cursos, palestras, atividades sociais e o uso de redes sociais—reforçaram o objetivo de sensibilizar a população e aprimorar as práticas profissionais no manejo da obesidade. Essas iniciativas colaboraram para fortalecer o vínculo entre o SUS e a comunidade, oferecendo um cuidado mais qualificado e humanizado.

O projeto está alinhado com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que destaca a importância de ações interprofissionais para a prevenção e tratamento de doenças crônicas, como a obesidade. A literatura atual enfatiza que a educação permanente em saúde é essencial para garantir um atendimento integral e eficaz (Ministério da Saúde, 2010). A abordagem multiprofissional do projeto também encontra suporte em estudos que indicam a necessidade de combater estigmas e preconceitos na assistência à saúde. Assim, a utilização de estratégias como grupos de estudo, oficinas, e campanhas nas redes sociais amplia o impacto das ações de saúde pública, contribuindo para a criação de um atendimento baseado em evidências e mais resolutivo.

Entre as limitações do projeto, destaca-se o desafio de alcançar maior abrangência geográfica com as ações presenciais, que foram concentradas na região metropolitana do Espírito Santo. A modalidade on-line, embora eficiente em termos de divulgação, pode ter enfrentado limitações em engajamento, prejudicando a troca prática entre os participantes. Outra limitação relevante é a dificuldade em mensurar, a longo prazo, o impacto direto da capacitação dos profissionais nas práticas cotidianas do SUS.

Estudos futuros podem investigar o impacto das capacitações realizadas pelo projeto em diferentes regiões e avaliar como os conhecimentos adquiridos são aplicados no cotidiano dos profissionais. A implementação de um formato híbrido, combinando atividades on-line e presenciais, pode potencializar o alcance e o engajamento dos participantes. Além disso, sugere-se expandir a iniciativa para outras localidades e avaliar como diferentes contextos socioculturais influenciam a efetividade das ações propostas.

A integração entre academia e sociedade proporcionada pelo projeto foi essencial para superar barreiras e fortalecer a linha de cuidado em obesidade no SUS. Ao abordar



a obesidade de forma holística—considerando aspectos clínicos, sociais e psicológicos—, o projeto contribuiu significativamente para promover uma mudança de paradigma no tratamento dessa condição. A utilização de plataformas digitais e redes sociais garantiu uma comunicação mais ampla, facilitando a disseminação de práticas e conhecimentos. O projeto demonstra que a capacitação contínua e a troca interprofissional são fundamentais para garantir um atendimento mais acolhedor e inclusivo.

CONCLUSÃO

A implementação do projeto de extensão representa um avanço significativo no combate à obesidade enquanto problema de saúde pública. Através de uma abordagem multiprofissional e integrada, o projeto promove a capacitação de profissionais e o fortalecimento do vínculo entre a academia, o SUS e a sociedade.

Os resultados obtidos destacam a importância das atividades educativas, que contribuem para a formação de estudantes e profissionais mais preparados e conscientes dos desafios da saúde pública, além de sensibilizar a população sobre a prevenção e o manejo da obesidade. As iniciativas nas redes sociais ampliam o alcance da informação, tornando-a acessível a um público diversificado e promovendo o conhecimento acerca dos temas discutidos no projeto.

O projeto, portanto, reafirma o papel da universidade como agente de transformação social e do SUS como sistema fundamental na promoção da saúde integral. A continuidade e expansão de ações como essas são essenciais para o enfrentamento da obesidade e para a construção de um sistema de saúde mais acolhedor, inclusivo e eficaz.



REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2014: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNAPS - revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Brasília, DF: ONU, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 26 out. 2024.



143. ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLENCIA DOMESTICA NO ESTADO DO
ESPIRITO SANTO NOS ANOS DE 2020 A 2023.

CASES OF DOMESTIC VIOLENCE IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO IN
THE YEARS FROM 2020 TO 2023.

Jordana Cansian Fioreze¹, Mariana Santos de Sá Galina¹, Luana Marques Ribeiro²,
Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

¹ Acadêmico de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES, Brasil.

²Discente do Mestrado de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES, Brasil.

³Docente de Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES, Brasil.

Correspondência para:

RESUMO

Introdução: A violência doméstica contra a mulher é um problema social grave e global que envolve agressões físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais e morais, muitas vezes perpetradas por parceiros íntimos. Esse tipo de violência não se limita a contextos socioeconômicos ou culturais específicos, estando presente em diversas classes sociais e regiões. Além de representar uma violação aos direitos humanos, a violência doméstica impacta diretamente a saúde física e mental das mulheres, afetando suas famílias e comunidades. **Objetivo:** Avaliar o número de casos de violência doméstica contra mulher de 2020 a 2023 no Estado do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico a partir da análise de bancos de dados secundários, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessíveis através do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre violência doméstica contra a mulher no estado do Espírito Santo de 2020 a 2023. **Resultados:** Foram notificados 28.838 casos de violência contra a mulher, de acordo com os critérios de seleção estabelecidos por este estudo (violência física, sexual, psicológica/moral e financeira/econômica, perpetradas por parceiros íntimos, tais como cônjuges, ex-cônjuges, namorados e ex-namorados). Sendo assim, foi registrado um aumento de 25,66% de 2020 para 2021. Já de 2021 para 2022, o número de a um crescimento de 40,11%. Por fim, no período de 2022 para 2023, foram registrados 1.797 novos casos, resultando em um aumento de 21,81%. **Conclusão:** A análise dos dados de 2020 a 2023 mostra que a violência doméstica contra a mulher no Espírito Santo aumentou significativamente, especialmente nos grandes centros urbanos. Embora o estado tenha investido em segurança pública para reduzir crimes em geral, esse enfoque não se traduziu em avanços concretos na proteção específica às mulheres. Logo, para enfrentar esse problema, são necessárias estratégias intersetoriais que combinem políticas públicas eficazes, prevenção, educação, acolhimento e apoio psicológico.

Palavras-Chave: Violência contra a Mulher, Saúde da Mulher, Violência Doméstica.



INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher tem raízes profundas e históricas, enraizadas em estruturas patriarcais que por séculos subordinaram as mulheres aos homens. Desde as sociedades antigas, as mulheres eram frequentemente vistas como propriedade de seus pais ou maridos, e a violência física, emocional e sexual contra elas era muitas vezes aceita ou ignorada. Durante a Idade Média, as leis e a religião reforçaram a desigualdade de gênero, legitimando práticas abusivas como a violência doméstica. A Revolução Industrial trouxe algumas mudanças, mas também reforçou a ideia da mulher como responsável exclusiva pelo lar. Apenas no século XX, com os movimentos feministas e a maior luta por direitos civis, começaram a surgir políticas e legislações para proteger as mulheres e reconhecer a violência de gênero como uma violação de direitos humanos. No entanto, as desigualdades históricas ainda reverberam, e o combate à violência contra a mulher continua sendo um desafio global (Curia *et al.*, 2020).

Persistente ao longo dos séculos, a agressão de gênero é um fenômeno marcado pela subjugação feminina e sustentado por estruturas patriarcais que legitimam a desigualdade. Considerando o contexto histórico em que essa violência foi normalizada, é possível compreender suas várias expressões na atualidade. Essas incluem violência física, como agressões corporais; psicológica, que abrange manipulações, intimidações e ameaças; sexual, envolvendo qualquer ato forçado ou sem consentimento; patrimonial, onde há destruição de bens ou controle econômico; e moral, com calúnias ou ofensas (OPAS, 2024).

Para superar a complexa realidade da violência contra a mulher, é essencial contar com políticas públicas robustas, como a Lei Maria da Penha. Esta legislação foi um divisor de águas, oferecendo proteção efetiva e maior visibilidade ao problema, mas seu impacto precisa ser continuamente fortalecido. O combate a diferentes tipos de violência — física, psicológica, sexual, patrimonial e moral — requer a ampliação das ações preventivas e a implementação de novos mecanismos que tornem o sistema de justiça mais acessível e acolhedor para as vítimas. Assim, enquanto a Lei Maria da Penha atua como um pilar essencial na proteção, o desenvolvimento de políticas adicionais se faz necessário para romper as estruturas históricas que perpetuam essas agressões, promovendo um futuro mais seguro e igualitário para as mulheres (Meneghel, 2013).



Logo, o objetivo geral desse trabalho é avaliar a distribuição da violência contra a mulher no Espírito Santo, comparando os dados de diferentes anos e municípios do estado. A pesquisa visa identificar variações na incidência e características dessa violência, buscando compreender as diferenças regionais e temporais.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de estudo ecológico de séries temporais a partir do banco de dados secundários baseado nos dados de violência obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessíveis através do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www2.datasus.gov.br/>), analisados nos anos de 2020 à 2023. Além disso, serão utilizados também artigos extraídos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para o embasamento teórico.

Local e período de pesquisa

A pesquisa foi conduzida no estado do Espírito Santo, situado na região Sudeste do Brasil, composto por 78 municípios distribuídos em três macrorregiões de saúde: Sul, Metropolitana e Central Norte. Os dados utilizados foram obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessado por meio do endereço eletrônico (<http://www2.datasus.gov.br/>) em 14 de outubro de 2024.

2.3 População de estudo

A população estudada é composta por mulheres que já sofreram algum tipo de violência de gênero, todas notificadas como residentes no estado do Espírito Santo, com idades entre 15 à 60 anos ou mais, de raça Branca, preta, amarela parda ou indígena. O foco da pesquisa recai sobre os tipos de violência física, sexual, psicológica/moral e financeira/econômica, perpetradas por parceiros íntimos, tais como cônjuges, ex-cônjuges, namorados e ex-namorados.

Análise dos dados

Os dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) foram inicialmente compilados em planilhas do Microsoft Excel, permitindo a organização sistemática das informações. Esse processo facilitou a categorização dos tipos de violência e a identificação de padrões de ocorrência ao longo do tempo. Posteriormente, os dados foram analisados quantitativamente, possibilitando comparações entre os diferentes tipos de violência, faixas etárias e regiões do estado, com



o intuito de obter um panorama detalhado e fundamentado sobre a violência contra a mulher no Espírito Santo.

Aspectos éticos e legais

O presente estudo envolve apenas a descrição e análise de dados secundários, coletados junto ao sistema de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Toda essa fonte de informação é de domínio público. Não serão coletadas informações adicionais que não sejam de livre acesso. Sendo assim, não possui necessidade de passar pelo comitê de Ética.

RESULTADOS

Durante o período analisado, conforme os dados extraídos do DATASUS, foram notificados 28.838 casos de violência contra a mulher, de acordo com os critérios de seleção estabelecidos por este estudo. Esses casos foram distribuídos entre os municípios do estado do Espírito Santo e separados por ano de ocorrência. Observa-se de acordo com a Tabela 1, abaixo, que os maiores índices de violência estão concentrados na região metropolitana (n=19.983).

Em relação à cidade com maior número de casos de violência destaca-se a cidade de Vitória (segundo a tabela 3), com o maior número de casos (n=8.182), seguidamente pelo município da Serra (n=5.682) e por Vila Velha (n=3.436), todas cidades da região metropolitana do estado.

A segunda região com os maiores índices de violência contra mulher no estado do Espírito Santo é a Região Sul, e as cidades em destaque são, Cachoeiro de Itapemirim (n=1.400), Marataízes (n= 550) e Presidente Kennedy (n=355). Dessa forma, a região Central Norte tem o menor índice de notificação de violência contra a mulher (n=4.215), trazendo destaque para as cidades de São Mateus (n=936), Colatina (n=615) e Aracruz (n=588), de acordo com a Tabela 1 a seguir.



TABELA 1					
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER - Espírito Santo					
Região de Saúde	2020	2021	2022	2023	Total
Metropolitana	3300	4238	5873	6572	19983
Sul	704	792	1218	1926	4640
Central Norte	676	851	1149	1539	4215
Total	4680	5881	8240	10037	28838
Município de notificação					
VITORIA	1228	1495	1862	2022	6607
SERRA	738	1033	1500	1442	4713
VILA VELHA	368	609	974	1127	3078
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	207	243	371	579	1400
CARIACICA	191	300	309	571	1371
SAO MATEUS	100	166	248	422	936
GUARAPARI	143	168	191	237	739
COLATINA	92	134	173	216	615
ARACRUZ	58	47	197	286	588
MARATAIZES	71	32	124	323	550
LINHARES	80	81	143	168	472
BARRA DE SAO FRANCISCO	61	102	107	156	426
PRESIDENTE KENNEDY	40	31	85	199	355
SANTA MARIA DE JETIBA	56	82	100	115	353
VIANA	74	58	100	121	353
IBATIBA	72	63	83	104	322
MARECHAL FLORIANO	74	70	87	77	308
JAGUARE	84	98	70	52	304
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	93	53	74	83	303
CASTELO	46	58	74	96	274
ANCHIETA	35	35	30	112	212
CONCEICAO DO CASTELO	44	49	58	52	203
PEDRO CANARIO	38	60	58	43	199
GUACUI	18	34	60	86	198
DOMINGOS MARTINS	27	49	49	70	195
ITAGUACU	61	49	35	44	189
MIMOSO DO SUL	38	45	47	59	189
PIUMA	14	7	73	82	176
FUNDAO	15	32	55	63	165
ALEGRE	19	44	35	63	161
BAIXO GUANDU	7	12	55	85	159
ALFREDO CHAVES	29	24	38	39	130
SANTA TERESA	12	22	44	46	124
SAO GABRIEL DA PALHA	14	18	37	52	121
VARGEM ALTA	28	38	25	29	120
RIO BANANAL	24	16	33	46	119

II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL



MUNIZ FREIRE	26	32	35	21	114
JERONIMO MONTEIRO	28	27	26	31	112
MONTANHA	13	25	36	37	111
NOVA VENECIA	51	17	9	30	107
RIO NOVO DO SUL	20	25	30	27	102
LARANJA DA TERRA	2	11	57	30	100
ITAPEMIRIM	28	9	18	41	96
MUCURICI	30	19	21	25	95
PINHEIROS	9	10	22	52	93
IUNA	8	31	32	17	88
JOAO NEIVA	17	14	27	26	84
PANCAS	18	24	13	24	79
ITARANA	11	15	26	15	67
IRUPI	4	5	26	27	62
MUQUI	16	17	13	11	57
CONCEICAO DA BARRA	-	15	23	15	53
AFONSO CLAUDIO	10	4	14	21	49
APIACA	5	11	15	16	47
ICONHA	7	14	16	7	44
VILA VALERIO	16	9	7	10	42
ATILIO VIVACQUA	8	12	9	11	40
GOVERNADOR LINDENBERG	10	3	10	17	40
SAO JOSE DO CALCADO	1	3	8	27	39
BREJETUBA	3	9	15	11	38
VILA PAVAO	-	8	17	13	38
SOORETAMA	8	3	16	10	37
MARILANDIA	10	11	8	5	34
DORES DO RIO PRETO	6	3	14	8	31
BOA ESPERANCA	1	6	12	10	29
SAO ROQUE DO CANAA	6	-	13	5	24
BOM JESUS DO NORTE	-	12	6	2	20
SAO DOMINGOS DO NORTE	2	3	5	10	20
IBIRACU	2	2	7	8	19
IBITIRAMA	2	-	5	8	15
SANTA LEOPOLDINA	1	4	9	1	15
ECOPORANGA	-	4	7	3	14
AGUIA BRANCA	-	-	-	13	13
ÁGUA DOCE DO NORTE	-	-	2	10	12
PONTO BELO	1	1	2	8	12
DIVINO DE SAO LOURENCO	-	-	3	5	8
ALTO RIO NOVO	-	4	1	1	6
MANTENOPOLIS	1	2	1	1	5
Total	4680	5881	8240	10037	28838



Fonte: Ministério da Saúde/SVS -Sinan, 2024.

Além disso, foi observado um aumento significativo nos casos de violência doméstica entre os anos analisados. De 2020 para 2021, houve um acréscimo de 1.201 novos casos, o que representa um aumento de 25,66%. Já de 2021 para 2022, o número de novos casos subiu para 2.359, correspondendo a um crescimento de 40,11%. Por fim, no período de 2022 para 2023, foram registrados 1.797 novos casos, resultando em um aumento de 21,81%, como pode ser observado na tabela 2.

TABELA 2: PORCENTAGEM DE AUMENTO EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR				
Total de casos	2020	2021	2022	2023
Porcentagem	-	25,66%	40,11%	21,81%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS -Sinan, 2024.

DISCUSSÃO

A violência contra a mulher não se configura como uma questão exclusivamente contemporânea, mas sim como um problema que se perpetua culturalmente ao longo da história em diversas sociedades ao redor do mundo. Contudo, nas últimas cinco décadas, essa grave situação tem sido objeto de discussão mais aprofundada e amplamente divulgada entre diferentes segmentos sociais, com o intuito de evidenciar sua extrema gravidade, sobretudo no âmbito doméstico (Guimarães, M. C., & Pedroza, R. L. S. 2015).

Segundo a normativa da lei Maria da Penha, art 7º, do capítulo II, existem cinco formas de violência doméstica e familiar contra mulher, são essas, violência física que é definido com qualquer ação que cause danos ao corpo; violência psicológica, atos que provoquem transtorno psicológico; violência sexual, caracterizado por forçar relações sexuais através de coerção; violência patrimonial, entendida com a destruição ou controle de bens; e por fim violência moral, sendo a difamação e acusações falsas (Brasil, 2006). Assim como os resultados obtidos por essa pesquisa, a qual teve os critérios citados acima para análise dos dados.

Pesquisas de mesma natureza metodológica indicam que o maior índice de violência contra a mulher está relacionado aos cônjuges, seguidos por amigos e conhecidos. Tal cenário é reflexo da persistência da submissão patriarcal, que ainda prevalece na sociedade contemporânea. Dessa forma, o lar, que deveria ser um espaço de



proteção e segurança, muitas vezes se transforma em um ambiente hostil. A mulher, aprisionada por essas dinâmicas de poder, muitas vezes se vê sem alternativas para fugir dessa realidade opressora, uma vez que o próprio espaço doméstico a mantém vulnerável e isolada (Belloliet *al*; 2024).

A violência sexual contra mulher no estado do Espírito Santo, comparada entre os anos de 2011 a 2018, representou uma frequência de 15,6% (N= 4033) (Leite et al; 2023).

O contexto da pandemia de Covid-19 revela uma relação preocupante com o aumento dos casos de violência contra a mulher, em especial a violência doméstica. O isolamento social forçou as pessoas a permanecerem em casa, o que, por sua vez, intensificou as terminações, resultando em um aumento significativo de brigas e discussões.

Nesse cenário, os dados indicam que o maior aumento percentual ocorreu entre 2021 e 2022, alcançando um índice alarmante de 40,11%. Esse crescimento pode ser interpretado como uma consequência direta da convivência estressante e isolada vivenciada durante a pandemia, refletindo as dificuldades emocionais e psicológicas exacerbadas por esse período crítico. Assim, os números não apenas evidenciaram o agravamento da situação durante a pandemia, mas também ressaltaram como essas experiências traumáticas continuarão a repercutir nos anos posteriores, perpetuando um ciclo de violência que exige atenção e intervenção urgente da sociedade e das autoridades competentes (GOMES, Maria Carmen Aires; CARVALHO, Alexandra Bittencourt de,2021).

O estado do Espírito Santo encerrou 2023 com o menor número de homicídios em 27 anos, destacando uma tendência de queda significativa na violência letal geral. A maior redução foi observada na região Sul, com uma queda de 15,6%, seguida pela região Metropolitana, onde os homicídios diminuíram em 12,6%. Essa diminuição reflete o avanço de políticas públicas e ações integradas de segurança que, ao longo dos anos, vêm se mostrando eficazes no combate à criminalidade em geral no estado (Espírito Santo,2024).

Em contraste, o cenário de violência doméstica contra a mulher seguiu uma trajetória oposta em 2023, atingindo altos índices, o que indica um desafio específico para o Estado. Dessa forma, os dados revelam uma realidade complexa: enquanto o estado obteve avanços notáveis na redução dos homicídios em geral, a violência de gênero persiste como um problema grave e crescente.



Apesar da criação de legislações federais para combater a violência contra a mulher no Brasil, como a Lei Maria da Penha de 2006 e a Lei do Feminicídio de 2015, a eficácia dessas medidas ainda é questionável. Até 2006, casos de violência contra mulheres eram tratados pela Lei Federal 9099/1995, sendo considerados crimes de “menor potencial ofensivo”. A Lei Maria da Penha trouxe uma abordagem mais rigorosa, reconhecendo essa violência como uma grave violação de direitos humanos, enquanto a Lei do Feminicídio buscou dar visibilidade aos homicídios motivados por questões de gênero. No entanto, mesmo com o avanço dessas leis, os índices de violência permanecem alarmantes, indicando que a proteção legal e as políticas públicas ainda não têm sido suficientes para coibir efetivamente essa violência (MOTA, Lais Rolla Paula; COTA, Daniela Abritta, 2022).

Com a finalidade de desenvolver uma sociedade mais justa e equitativa, as Nações Unidas, no ano de 2015, desenvolve a Agenda 2030, sendo essas 17 metas globais de desenvolvimento sustentáveis, conhecidas como Objetivo de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS). Dentre as metas, destaca-se a ODS 5 – trata-se de alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas mulheres e meninas (IPEA, 2019).

Em consonância com os objetivos propostos pelo ODS 5, o Estado do Espírito Santo vem delineando diversas estratégias para promover a autonomia financeira das mulheres, por meio de cursos de qualificação e outras iniciativas voltadas ao empoderamento feminino. Essas ações visam libertá-las de ambientes hostis e patriarcais, enfrentados diariamente por tantas mulheres vítimas de violência (Instituto Jones dos Santos Neves, 2024).



CONCLUSÃO

A análise dos dados de 2020 a 2023 mostra que a violência doméstica contra a mulher no Espírito Santo aumentou significativamente, especialmente nos grandes centros urbanos. Embora o estado tenha investido em segurança pública para reduzir crimes em geral, esse enfoque não se traduziu em avanços concretos na proteção específica às mulheres. A implementação de leis como a Lei Maria da Penha e a Lei do Femicídio, embora fundamentais, tem se mostrado insuficiente para conter o aumento da violência de gênero. Logo, a carência de políticas públicas eficazes e integradas que abordem as causas estruturais da violência e ofereçam suporte contínuo às vítimas evidencia uma vulnerabilidade feminina persistente. Para enfrentar esse problema, são necessárias estratégias intersetoriais que combinem prevenção, educação, acolhimento e apoio psicológico.



REFERÊNCIAS

BELLOLI, Maria Grazieli; DOS SANTOS, Vitória Kaoana Alves; DE BORTOLI, Cleunir De Fátima Candido. *Estudo retrospectivo do perfil dos casos de violência contra a mulher*. Journal of Nursing and Health, v. 14, n. 2, p. e1426804-e1426804, 2024.

BRASIL. *Lei Maria da Penha: LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 08 nov. 2024.

CURIA, Beatriz *et al.* Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. [S. l.], 18 maio 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/V8jcXqbrLxts8r5jqzQ8LPv/#>. Acesso em: 1 nov. 2024.

ESPÍRITO SANTO. *Espírito Santo encerra 2023 com menor número de homicídios*. 2023. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/Esp%C3%ADrito-Santo-encerra-2023-com-menor-numero-de-homicidios>. Acesso em: 08 nov. 2024.

GOMES, Maria Carmen Aires; CARVALHO, Alexandra Bittencourt de. *Pandemia de COVID-19 e violência doméstica na conjuntura sociopolítica brasileira*. Revista Estudos Feministas, v. 29, n. 3, p. e74781, 2021.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. *Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas*. Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 2, p. 256-266, 2015.

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES. **Nota Técnica nº 63: Observatório Mulheres Empoderamento Econômico**. Vitória, ES, 2023. Disponível em: <https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/notatecnica/IJSN-NT63.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2024

LEITE, Franciéle Marabotti Costa *et al.* *Violência sexual contra mulheres: uma análise das notificações no Espírito Santo, Brasil*. Escola Anna Nery, v. 27, p. e20220288, 2023.

MENEGHEL, Stela *et al.* Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. [S. l.], 28 mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gZtYwLDYSqtgp7wGTTXhw4z/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2024.

MOTA, Lais Rolla Paula; COTA, Daniela Abritta. *Ocupação Urbana e Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Será a Casa de Referência da Mulher Tina Martins, em Belo Horizonte, MG-Brasil, um exemplo de práxis urbana transformadora?* Cidades. Comunidades e Territórios, n. 44, 2022.

ODS 5 – Igualdade de gênero. Brasília: IPEA, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods5.html>. Acesso em: 16 maio 2024. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Violência contra a mulher*. OPAS, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 1 nov. 2024.



**144. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA: UMA BUSCA POR INDICADORES DE
INTOXICAÇÃO EXÓGENA COM VÍNCULO LABORAL NO CEARÁ**

**EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS: A SEARCH FOR INDICATORS OF
EXOGENOUS POISONING WITH LABOR LINKS IN CEARÁ**

Clara Vidal de Souza¹, Itauana Ismério Santos¹, Lorena Leite Pires da Silva¹, Nicole
Batista Sousa¹, Olivia de Almeida Duarte¹, Emery Ciana Nogueiro Vidal¹

¹Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato, Ceará, Brasil.

E-mail correspondente: clara.vidal@urca.br

RESUMO

Introdução: A intoxicação exógena pode ser compreendida como um conjunto de efeitos nocivos que se manifestam por meio de alterações clínicas ou laboratoriais devido ao desequilíbrio orgânico causado pela interação do sistema biológico. **Objetivo:** Identificar e analisar o perfil sociodemográfico das vítimas e os fatores que corroboram para incidência dos casos e propor medidas preventivas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de caráter longitudinal. A população são todos os indivíduos notificados com intoxicação exógena relacionados ao trabalho nos municípios cearenses, no período de 2010 a 2020, com faixa etária de 20 a 49 anos. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), as variáveis utilizadas foram: tipo de exposição, evolução do caso, escolaridade, classificação nacional de atividades econômicas (CNAE), agente tóxico, idade, sexo e raça. **Discussão:** Foi observado um número significativo de casos registrados do sexo masculino, com idade de 20 a 49 anos, com baixo nível de alfabetização e verificou-se que os trabalhadores que estão na agricultura são os mais afetados. A baixa escolaridade e o sexo foram apontados como fatores que colocam às vítimas em situação de maior exposição. **Conclusão:** Por meio dos registrados no site do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) possibilita identificar o perfil sociodemográfico da população afetada por determinados tipos de agravo e posteriormente a elaboração de estratégias para combater o problema.

Palavras-chave: saúde, trabalhador, intoxicação, epidemiologia.



INTRODUÇÃO

A intoxicação exógena refere-se a um conjunto de efeitos nocivos que se manifestam através de alterações clínicas ou laboratoriais, resultantes do desequilíbrio orgânico causado pela interação do sistema biológico com um ou mais componentes tóxicos. São considerados agentes tóxicos as substâncias químicas, de origem natural ou antropogênica, capazes de causar danos ao organismo humano mediante alteração de suas funções, podendo provocar a morte sob certas condições de exposição (OGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2008; RUPPENTHAL, 2013). De acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, os principais causadores de contaminações são: medicamentos, agrotóxicos, produtos químicos de uso industrial e metais pesados.

As intoxicações são classificadas como agudas ou crônicas e podem se manifestar de forma leve, moderada e grave, a depender da quantidade da substância química que foi absorvida, do tempo de absorção, da toxicidade do produto, da suscetibilidade do organismo e do tempo decorrido entre a exposição e o atendimento por um profissional de saúde. A intoxicação aguda apresenta-se de forma súbita através de um conjunto de sinais e sintomas em um período de minutos após exposição excessiva ao agente tóxico, desse modo torna-se mais identificável a intoxicação. Por outro lado, a exposição crônica ocorre durante longos períodos, dificultando a associação do evento e os efeitos adversos à saúde. Os sintomas podem surgir de forma insidiosa e progressiva, muitas vezes sendo confundidos com outras condições ou doenças.

As intoxicações exógenas configuram um importante problema de saúde pública, que afeta principalmente a classe trabalhadora. No Brasil, o conceito Saúde do Trabalhador emergiu na década de 1970 como campo de conhecimentos vinculado a uma área ou programa de saúde. As transformações no mundo do trabalho deixaram claro que era preciso entender melhor o papel exercido pela profissão na determinação do processo saúde-doença. Nesse sentido, os modelos tradicionais adotados pela Medicina do Trabalho, com seu conceito reducionista da doença, e pela Saúde Ocupacional, especialidade médica dedicada à proteção da saúde dos trabalhadores, mostram-se insuficientes para entender os processos fisiopatológicos envolvendo os indivíduos atuantes principalmente em cargos com o manuseio de substâncias de alta periculosidade. No Estado do Ceará, a intoxicação exógena é uma realidade no ambiente trabalhista e sua



importância para a saúde pública está relacionada à capacidade de desencadear consequências imediatas ou tardias com grande número de óbitos.

A relevância do estudo advém da necessidade de compreender o perfil epidemiológico específico de intoxicações por múltiplos agentes no Estado cearense, destacando a inserção de novas informações e ações políticas mais direcionadas. Desse modo, o monitoramento de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, apesar de possuir fluxo de vigilância, também demanda capacitação contínua dos profissionais notificadores referente ao agravo, às atividades laborais, as circunstâncias de exposição e as caracterizações dos ambientes de trabalho, necessitam de novos estudos, visto o fluxo contínuo de transformações nas diversas profissões. Assim, ressalta-se que a presente pesquisa pode contribuir, através da análise detalhada do boletim epidemiológico, para evidenciar aos setores mais vulneráveis e que merecem, portanto, maior atenção para preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores.

O objetivo geral deste trabalho é analisar a incidência e os fatores determinantes no ambiente de serviço para a alta taxa das notificações de intoxicações com base nos dados coletados em boletins epidemiológicos. Pretende-se identificar o perfil social e demográfico das vítimas, com o intuito de propor estratégias e ações de prevenção para mitigar os agravos à saúde dos profissionais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional de caráter longitudinal, com a finalidade de acompanhar e analisar a evolução das intoxicações exógenas no ambiente de trabalho ao longo do tempo. Esta abordagem permite a coleta de dados em diferentes pontos temporais, fornecendo uma visão dinâmica sobre as tendências e fatores de riscos associados ao fenômeno apresentado. A população do estudo são todos indivíduos notificados com intoxicação exógena relacionados ao trabalho nos municípios cearenses, no período de 2010- 2020, com faixa etária de 20 a 49 anos. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis observadas na pesquisa foram o tipo de exposição, evolução do caso, escolaridade, classificação nacional de atividades econômicas (CNAE), agente tóxico, idade, sexo e raça. Enquanto método, caracteriza-se por um estudo epidemiológico de cunho descritivo, desenvolvido com base na análise de dados secundários com o intuito de correlacionar as especificidades de polos industriais e agrícolas das região, como o ramo de atividade desenvolvida pelas empresas , com o objetivo de verificar dentro do processo produtivo



de respectivas corporações os possíveis contaminantes presentes no ambiente de trabalho que possam desencadear o surgimento das intoxicações exógenas, utilizando para isso a revisão da literatura e a interpretação dos dados epidemiológicos.

DISCUSSÃO

A portaria GM/MS nº 168 de 1997, que estabelece as normas e diretrizes do Programa de Saúde da Família (PSF), incorporou a intoxicação exógena na Lista Nacional das Doenças de Notificação Compulsória. Em 2004 o Ministério da Saúde estabeleceu pela Portaria GM/MS nº 777 que as intoxicações exógenas, dentre elas aquelas relacionadas ao trabalho, deveriam ser um agravo de notificação compulsória, sendo assim, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esses casos devem ser investigados, notificados e acompanhados, a fim de traçar o perfil epidemiológico dos trabalhadores, possibilitando a atuação eficaz da Vigilância em Saúde na prevenção de agravos à saúde do trabalhador (BRASIL, 2004). A notificação compulsória é obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos ou privados, incluindo estabelecimentos de cuidado coletivo, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

Ademais, casos de intoxicação exógena suspeitas e tendo como vínculo traçado a tentativas de suicídio devem ainda ser sucedidas pelo preenchimento da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, em um período de até 24 horas, sistema esse instituído pelo Ministério da saúde a partir da consolidação da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006, que permite o encaminhamento de tais registros a Secretaria de Saúde do Município que analisam os dados e os encaminham a esfera estadual e este ao Ministério da Saúde do país. Segundo Oliveira e Menezes (2003) em atendimento a indivíduos que optaram pela tentativa de suicídio, são nítidos, frequentemente, sentimentos de repulsão e desprezo nestes, não sendo cabível aos profissionais que lhes assistenciam dar juízo de valor, mas executar uma medicina humana pautada no respeito e priorização da saúde. A participação dos órgãos governamentais, a partir do acesso aos dados objetiva analisar as necessidades, carências e/ou melhorias quantitativas na população de cada esfera, bem como investigar minuciosamente, criar e implementar políticas públicas de cunho modelador, a fim de evoluir na regressão dos casos e mitigar os fomentadores dos imbróglis ainda persistentes.



Foi observado um número significativo de casos registrados em trabalhadores do sexo masculino com intoxicação exógena relacionada ao trabalho, fato que pode ser justificado pelo maior envolvimento de trabalhadores homens com atividades ocupacionais que apresentam maior acesso a produtos tóxicos. As faixas etárias mais notificadas (20 a 49 anos) podem estar relacionadas ao período em que os indivíduos estão mais produtivos economicamente, expondo-os a maiores riscos e conseqüentemente a mais casos de acidentes de intoxicação exógena relacionada ao trabalho. Em relação ao grau de escolaridade, estudos relatam que o baixo nível de alfabetização pode apresentar-se como um fator de risco para este agravo. Verificou-se que os trabalhadores da agricultura apresentam maior número de casos de intoxicação exógena, muitas dessas exposições estão associadas a dificuldade de leitura, interpretação dos rótulos dos produtos, ocasionado pelo teor técnico das informações e baixa escolaridade. As prescrições operacionais existentes não estão compatíveis com a linguagem dos trabalhadores agrícolas, pois pressupõem uma formação técnica inexistente, tornam-se uma barreira à comunicação sobre o uso e cuidados e os efeitos sobre a saúde e ao meio ambiente.

Tendo em vista o banco de dados do sistema de Informações e Agravos de Notificações- SINAN NET no estado do Ceará, em janeiro de 2023 foi constatado um total de 39.788 casos de intoxicação por um componente químico externo, configurado no período entre 2010 e 2020. Em face do exposto, de acordo com Oliveira e Menezes (*op.cit.*, p.2, 2003) “As substâncias podem ser de uso industrial, doméstico, agrícola, automotivo, etc. Outras, são de uso humano, médico, na maioria, resultando em efeitos tóxicos pelo mau uso ou pelo abuso” . Diante disso, quando evidencia-se um enquadramento na contagem de casos relacionando-os ao vínculo laboral percebe-se um total de 1.496 notificações que abordavam frequências entre 47(3.2%) e 184(12,6%), podendo-se, evidentemente, verificar a partir do primeiro ano uma crescente incidência até 2015, seguido de baixa em 2016 e posteriormente uma nova crescente frequência. Isso ocorre devido à queda da desigualdade econômica detectada entre os cinco primeiros anos analisados no Ceará, a qual, segundo dados do Governo do Estado do Ceará, conta com o aumento do PIB dentro e fora do semiárido cearense com atividades relacionadas, principalmente, a agropecuária e serviços e indústrias, respectivamente.

Enquanto pesquisa epidemiológica é intrinsecamente importante entender as esferas sociais, individuais que possibilitam traçar tais pareceres estatísticos e as necessidades que propiciam a incidência do problema em pauta. Nesse ínterim, observa-



se variáveis de maior predominância no estudo, concentrando a intoxicação na faixa etária entre 20 e 49 com um total de 1.192 (74,5%), acentuando ópticas em valores entre 10 e 14 anos (1,7%) configurando a possibilidade do trabalho infantil, que além da ilegalidade, estas podem estarem sujeitas a condições não apropriadas e vulneráveis a acidentes. Crianças de 1 a 4 anos(1,6%) podem ser postas em ambientes de trabalho dos seus responsáveis com a presença de medicamentos, produtos de limpeza, plantas tóxicas que em contato desencadeiam fatores adversos, colocando-as em risco. Ainda que a população mais notificada sejam homens na faixa etária adulta, compõem os dados números de pessoas entre 65 e 79 anos, demonstrando idosos ativos laboralmente, algo nitidamente percebido como um tema de saúde pública que é interferido por pontos econômicos, individuais e sociais de um meio.

Paralelamente aos dados supracitados, encontram-se grandes correlações entre as localidades sociais da população e os níveis de industrialização, desenvolvimento e interação comercial em sua volta, uma vez que tendem a influenciar nos indicadores de saúde. Perante a pontuação, a zona de moradia urbana é a que demonstra mais da metade dos resultados estabelecidos que, constantemente, têm o contato químico nas linhas de produção em massa, seguida do meio rural, local da prevalência da agricultura e do uso de agrotóxicos em seus serviços de cultivo, sendo a atividade ocupacional mais quantificada, algo que também colaborou para a extensão na observação à incidência nas demais prestações de serviços, não restringindo somente a exercícios com vínculo remunerado, contudo a donas de casa e estudantes, também sujeitos a tal.

Na esfera escolar observou-se um rendimento das intoxicações em cidadãos com o nível médio de ensino, seguido pelo fundamental completo e analfabetos, tendo em vista que este último pode enfrentar agruras e contribuir para o crescimento da temática, salientando que a prática com instrumentos químicos, por exemplo, frisa a importância de leituras de rótulos, observações e instruções sobre a maneira adequada de se usar substâncias. Además, é imprescindível ressaltar o percentual de respostas ignoradas ou brancas responsáveis por quase meio das verificações, tomando nota e ciência de que tais pontos geram dados sujeitos a imprecisões e inconsistências fieis do que busca-se afirmar, além dos dados extraídos do SINAN NET estarem sujeitos a alterações que não demonstram resultados extremos.

Em suma, demonstra-se a necessidade de uma intervenção estatal, utilizando de abordagens integrativas a partir de óticas voltadas a campos distintos em áreas provedoras da saúde nos âmbitos econômicos, políticos, sociais, educacionais,



informativos em parceria com suas esferas fiscalizatórias em empresas laborais públicas e privadas com persistência em capacitações adequadas, adicionando recursos a prática de estudos seguintes a cerca de um levantamento sobre a veracidade das substâncias manuseadas pelos trabalhadores e quando feitas de maneiras corretas em que geram avanços.

De acordo com Moreira (2009), a maioria dos acidentes são previsíveis e podem ser prevenidos, sendo esses fenômenos determinados socialmente e associados a fatores de riscos presentes no ambiente de produção, indo ao contrário do que a palavra acidente sugere. Dentro desse contexto, os acidentes por intoxicação exógena configuram-se como problemas reais que estão inter-relacionados com os serviços de produção e que convergem com outros obstáculos de origem social. Pensando nessa perspectiva, entende-se que os acidentes de trabalho devem ser tratados com seriedade e muita atenção, algo que nem sempre é considerado.

Com isso, a situação são os baixos registros para comunicação de acidente no trabalho (CAT), documento fundamental para garantir os direitos dos trabalhadores consolidados pelas leis do trabalho que foi criado com o intuito de reconhecer os acidentes provocados no ambiente de trabalho, bem como os casos de doença ocupacional. De acordo com os dados levantados pelo boletim epidemiológico de intoxicação exógena relacionada ao ambiente do trabalho, em uma abordagem envolvendo 1.465 pessoas, apenas 66 emitiram a CAT e foram registradas, número que corresponde a uma porcentagem de apenas 4,5% do total. Ainda nessa análise, observa-se que o total de ignorados e comunicações de acidente do trabalho não emitidas compõem o percentual mais alto, correspondendo a 80,1% do total estudado. Isso demonstra que muitas empresas não têm o cuidado de emitir a CAT, e uma vez que não a emitem torna-se mais difícil identificar o número de pessoas acometidas por acidentes no local de trabalho. Isso denota um problema grave, pois sem os registros a empresa não identifica os pontos de melhoria e não aplica métodos para prevenir incidentes futuros. Portanto, isso descreve uma atuação irregular que além de ir contra a lei, negligencia os direitos dos empregados. Outra abordagem importante que vale ser ressaltada é a análise da distribuição geográfica das intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho em diferentes regiões de saúde do Ceará. De acordo com o boletim, a Superintendência Regional de Saúde (SR) de Fortaleza registra o maior número de notificações, seguida por Sobral. Já as regiões como Quixadá e Cariri têm os menores índices, o que sugere casos possíveis de subnotificação nesses locais. Essas subnotificações podem estar associadas ao perfil



produtivo dessas áreas, que incluem atividades como agricultura familiar, agronegócio e indústrias. Tais atividades representam um agravante para riscos de intoxicação exógena no trabalho.

Com base na análise é possível observar também que há uma influência de fatores demográficos e econômicos nas regiões de Fortaleza e Sobral, visto que são locais onde há uma maior concentração populacional urbanizada, bem como atividades industriais que expõem os trabalhadores a riscos mais elevados de intoxicação exógena. O boletim sugere ainda que o crescimento industrial no estado contribuiu significativamente para o aumento de notificações de intoxicação nessas áreas, uma vez que os trabalhadores estarão ainda mais expostos a atividades de maior risco.

Sob esse mesmo viés, observa-se ainda que dentro do contexto de incidência relacionada à intoxicação exógena por Superintendência Regional de Saúde, a SR Litoral Leste/Jaguaribe e a SR Sobral foram as áreas com maior incidência, indicando que essas regiões podem estar enfrentando desafios específicos relacionados à segurança dos trabalhadores, o que justificaria a alta ocorrência de intoxicações exógenas. Por outro lado, Fortaleza é a superintendência que apresenta o menor coeficiente de incidência, mesmo contando com uma população economicamente ativa significativamente maior quando comparada com as demais áreas de saúde. Isso pode indicar que a SR Fortaleza, apesar de possuir uma grande força de trabalho - o que seria um fator favorável para uma maior número de incidências - mantém uma taxa de incidência relativamente baixa em virtude de possíveis políticas de segurança ocupacionais que foram aplicadas, gerando assim uma menor exposição a riscos ou a outros fatores que influenciam indiretamente para incidência de casos por intoxicação exógena na região.

Ainda sobre as intoxicações exógenas, nos 184 municípios do Ceará percebe-se significativos números de subnotificação. Dos municípios analisados, 41,3% foram considerados "silenciosos", ou seja, não registraram nenhuma notificação durante o período de realização da pesquisa compreendido entre os anos de 2010 e maio de 2022. Isso pode sinalizar que existe desde uma deficiência na identificação e/ou registro de casos de intoxicação até possíveis omissões por parte das empresas. Entre os municípios que registraram notificações, a maioria, correspondente a 53,8%, relatou entre 1 e 30 casos, o que representa um número relativamente baixo em comparação com o longo período testado para a elaboração do boletim. Apenas 3,3% dos municípios estudados reportaram entre 30 e 60 casos, enquanto apenas 1,1% tiveram entre 60 a 100 notificações. Esses números sugerem uma concentração das notificações em um número muito



limitado de municípios, enquanto um número considerável de cidades apresenta registros nulos. Fortaleza, o maior município do estado, destaca-se como uma exceção com o número mais elevado de notificações, correspondendo a 29,1% do total das notificações no Ceará. Essa disparidade em relação aos demais municípios pode estar atrelada ao fato de haver uma maior população trabalhadora exposta a riscos de intoxicação exógena nesse município, bem como uma melhor estrutura de monitoramento e registro. Esses dados sugerem uma necessidade de investigação sobre as causas da subnotificação em municípios menores, além de possíveis intervenções para fortalecer os sistemas de notificação e vigilância em saúde ocupacional em todo o estado.

Com base nas análises realizadas, entende-se que algumas medidas, aplicadas de forma integrada, se fazem necessárias para ajudar a diminuir os casos de subnotificação e melhorar a saúde e a segurança dos trabalhadores nas regiões de saúde do Ceará. Ampliar o monitoramento, regulamentar a frequência das fiscalizações, capacitar os trabalhadores e instruí-los sobre os riscos envolvendo intoxicações exógenas, oferecer incentivos às empresas para que as invistam em equipamentos de proteção de seus trabalhos são algumas das alternativas para amenizar o impacto causado por essa problemática.



CONCLUSÃO

Portanto, percebe-se pelo estudo realizado que os acidentes por intoxicação exógena acometem sobretudo pessoas do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 49 anos, com baixa escolaridade e mais afetados por agrotóxicos, visto que o meio no qual estão inseridos (agricultura), os agroquímicos são utilizados de forma indiscriminada. Além disso, a não alfabetização é considerado um agravamento, dado que, a incompreensão de algumas informações, como por exemplo as instruções presentes nos rótulos dos produtos pode acarretar no uso inadequado e conseqüentemente a contaminação. Além disso, nota-se que as superintendências que mais registram os casos são as SR Fortaleza e SR Sobral, indicando o cumprimento com os protocolos de identificação e registro desses fatos. Enquanto, as SR Jaguaribe e SR Cariri apresentam os menores indicadores desses registros, demonstrando a subnotificação desses acidentes, dificultando a identificação do perfil epidemiológico, os agentes causadores e outras variáveis que permitem a elaboração de medidas públicas de saúde para prevenir e tratar problemas decorrentes da intoxicação exógena. Sob esse aspecto, a pesquisa evidenciou que no Ceará há muitos municípios silenciosos (41,3%), um dado alarmante, visto que o estado é constituído por 184 cidades. Ademais, a inconsistência de dados referente a comunicação no acidente de trabalho (CAT) pelas empresas é outra adversidade que implica na interpretação das informações relacionadas ao estado de saúde dos colaboradores. A pesquisa revela um baixo índice de emissão desse documento, designando negligência com a saúde dessas pessoas e atividade ilegal. Nesse sentido, verifica-se a importância do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que por meio das notificações permite aos profissionais de saúde e gestores detectar as populações mais afetadas e os fatores que influenciam a incidência dessas ocorrências e, posteriormente desenvolver medidas para ofertar uma assistência de qualidade e mais assertiva.



REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, R., D., R.; MENEZES, J. B. **Intoxicações exógenas em Clínica Médica.** Medicina, Ribeirão Preto, 36: 472-479, abr./dez.2003. Acesso em: 14 nov 2024.

IPECE - INSTITUTO DE PESQUISA E ECONOMIA DO CEARÁ. **Desigualdade de renda no Ceará cai no período 2010-2015.** 2018. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/2018/06/28/desigualdade-de-renda-no-ceara-cai-no-periodo-2010-2015/>. Acesso em: 14 nov 2024.

OGA, S.; CAMARGO, M. M de A; BATISTUZZO, J.A. de O. **Fundamentos de toxicologia.** São Paulo: Atheneu, 2008, p. 677. Acesso em 12 nov 2024.

PINTO, Anastácio; Fernandes Magna. **Acidente de trabalho em sistemas de produção: abordagem e prevenção.** Gest. Prod, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 431, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/gp/a/5mCgNLYRkyXQxGbhNx97ZDh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 nov 2024.

Moreira, D. A. A. (2009). **Administração da produção e operações.** São Paulo: Cengage. 624 p. Acesso em: 12 nov 2024.



**145. AS POSSIBILIDADES E OS DESAFIOS PRESENTE NO TRABALHO
DO ASSISTENTES SOCIAIS NO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO EM
MEIO ABERTO**

**THE POSSIBILITIES AND CHALLENGES IN THE WORK OF SOCIAL WORKERS
IN OPEN ENVIRONMENT SOCIO-EDUCATIONAL SERVICES**

Alécia Silva Lima¹, Vitória Dias Lordello¹, João Paulo da Silva Valdo¹

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -EMESCAM

RESUMO

O papel do assistente social no atendimento socioeducativo em meio aberto é um tema de relevância crescente, considerando sua contribuição para a promoção de direitos e cidadania de adolescentes em conflito com a lei. Nesse contexto, é necessário analisar as possibilidades e desafios enfrentados por esses profissionais nesse contexto, levando em conta as implicações históricas, jurídicas e práticas da atuação do serviço social. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, por meio de uma revisão da literatura em bases de dados eletrônicas relevantes, buscando artigos que abordem o desenvolvimento das medidas socioeducativas no Brasil e a atuação dos assistentes sociais nesse cenário. Os resultados indicam que, embora os assistentes sociais enfrentem limitações institucionais e desafios, existem oportunidades para intervenções transformadoras que favoreçam a defesa e a promoção dos direitos dos adolescentes. A análise destaca a importância de uma atuação efetiva e articulada para potencializar os impactos positivos do trabalho socioeducativo. Conclui-se que o trabalho dos assistentes sociais em medidas socioeducativas em meio aberto é fundamental para a efetivação dos direitos e a reintegração social dos jovens. Contudo, é necessário superar os obstáculos enfrentados, por meio de estratégias que promovam a formação contínua dos profissionais, a articulação interinstitucional e o suporte adequado por parte das políticas públicas.

Palavras-Chave: Medidas socioeducativas. Serviço social. Criança e Adolescente. Meio aberto.



INTRODUÇÃO

O papel do assistente social com o público infanto-juvenil é um assunto que tem sido objeto de várias investigações, possibilitando aprofundar as reflexões acerca do papel do serviço social com esse público. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar as possibilidades e os desafios presente no trabalho dos assistentes sociais no atendimento socioeducativo em meio aberto. Assim, contextualizaremos o processo histórico destacando a constituição dos dispositivos legais, analisar a atuação dos assistentes sociais nesse campo, os principais desafios na implementação dessas medidas e as potencialidades de suas intervenções.

Todavia, falar sobre socioeducação é um enorme desafio, especialmente atualmente, onde temos o aprofundamento do neoliberalismo e suas retiradas de direitos, especialmente dos jovens. Observamos ainda um aumento significativo das discussões sobre a diminuição da maioria penal, acompanhado por um discurso burguês que reforça uma abordagem moral e punitivista.

Debater a atuação profissional em um contexto em que prevalece a retirada de direitos em detrimento da sua implementação, evidencia a relevância de um exercício profissional baseado em uma perspectiva crítica e na contestação de modelos conservadores e moralistas. Por isso, o Serviço Social deve ser orientado por um projeto que, conforme afirmado por Yamamoto (2017), se baseia em princípios fundamentais como a liberdade, a igualdade, a democracia radical, a cidadania, a eliminação de preconceitos, o respeito aos direitos humanos e a qualidade dos serviços oferecidos.

É evidente que o assistente social, ao lidar com a implementação de medidas socioeducativas, não possui a capacidade de causar uma transformação radical na vida do adolescente, capaz de resolver instantaneamente todas as carências acumuladas ao longo de sua história. No entanto, o profissional deve ampliar sua atuação, buscando desenvolver intervenções que proponham um atendimento mais abrangente, que conceda aos jovens acesso aos direitos como: a saúde, esporte, educação e lazer. Dessa forma, é possível oferecer alternativas que se afastem dos fatores que levaram à sua prática infracional. Sob a luz dessa análise, este artigo tem como objetivo responder à seguinte pergunta: quais são as possibilidades e desafios presentes no trabalho do serviço social no serviço de Medida Socioeducativa (MSE) em meio aberto?



MÉTODO

A abordagem metodológica escolhida foi uma investigação de natureza qualitativa, que, conforme Coutinho (2014), trata-se da análise não apenas numéricas, mas da interpretação dos resultados, possibilitando enfatizar os aspectos subjetivos, analisando e explorando os significados das expressões, evitando a padronização de comportamento. Dessa maneira, foi realizada por meio de uma revisão da literatura, pois esse processo resulta em uma análise minuciosa e cuidadosa dos textos. Para isso foi feita uma coleta da literatura especializada relacionada ao tema da pesquisa. Acreditamos que essa estratégia proporciona ferramentas para a análise, não apenas de questões já estabelecidas, mas também a oportunidade de examiná-las sob uma nova perspectiva, (Markoni e Lakatos, 2009).

Diante disso, a pesquisa foi conduzida em cinco etapas: formulação da questão guia, busca por estudos pertinentes ao tema, seleção das características dos artigos escolhidos, análise dos resultados dos artigos e discussão sobre os trabalhos. Por conseguinte, foi feita uma pesquisa nos bancos de dados do Google Acadêmico e no SciELO. Para identificar os trabalhos pertinentes à matéria sido utilizadas as seguintes palavras-chave: socioeducação, ato infracional, assistente social, serviço social e trabalho. Em suma, foram selecionados apenas 5 artigos durante a coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionadas e incluídas nesta revisão de literatura cinco peças publicadas entre 2007 e 2015, sendo uma de 2007, uma de 2008, uma de 2009 e duas de 2015. Todos os textos estavam disponíveis em língua portuguesa, sendo todos oriundos do Google Acadêmico. Dessa forma, foi elaborado um quadro contendo as seguintes informações: ano de publicação, título, objetivos e tema abordado, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação dos artigos coletados

Autores	Ano	Título	Objetivo	Assunto
Irene Rizzini	2008	O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil	Resgatar a história ainda pouco conhecida das múltiplas representações que a infância das camadas populares inspirou no seio das elites	Criança. Adolescente. Saúde da Criança/história.



			nacionais.	
Marilda Vilela Iamamoto	2009	Os espaços sócio- ocupacionais do assistente social	Caracterizar o assistente social enquanto trabalhador assalariado	Espaços sócio- ocupacionais. Assistente social
Sara Granemann	2007	Políticas Sociais e Financeirização dos Direitos do Trabalho	Analisar as políticas sociais no estágio contemporâneo do capitalismo monopolista, mercado pela financeirização	Financeirização das políticas sociais; contrarreforma previdenciária; 'acionistas da miséria' e acionistas do capital.
Thiago Rodrigo da Silva e Neide Aparecida de Souza Lehfeld	2015	Os Olhares Sociais Acerca da Prática do Ato Infracional: reflexões éticas para o tempo presente	Provocar reflexões acerca da ética e da moral perante o debate sobre o ato infracional.	Adolescência. Ato Infracional. Estigmas. Debate Ético
Jacqueline de Oliveira Moreira, Bruna Simões de Albuquerque, Bianca Ferreira Rocha, Paula Melgaço da Rocha e Maria Aparecida Marques Vasconcelos	2015	Plano Individual de Atendimento (PIA) na perspectiva dos técnicos da semiliberdade	Apresentar uma leitura do trabalho das equipes técnicas com o Plano Individual de Atendimento (PIA)	Medidas socioeducativas. Plano Individual de Atendimento (PIA). Semiliberdade. SINASE.

Contexto histórico e jurídico das medidas socioeducativas no Brasil

Várias mudanças sociais e políticas ocorreram no Brasil relacionadas aos direitos de crianças e adolescentes, alterando a maneira como se compreende a promoção, proteção e garantia desses direitos. Assim, para entender os serviços destinados aos jovens que praticaram atos infracionais, é fundamental conhecer o contexto histórico que permeou a assistência à infância.

O Código Mello Matos, mais conhecido como Código de Menores de 1927, foi o primeiro a ser promulgado e atendia ao que era estabelecido na lei n.º 5083/1926, pelo Decreto n.º 17.943-A, em relação à assistência e proteção ao “menor”. Termo designado



para os filhos dos pobres, que eram expostos à intervenção judiciária (Rizzini, 2008). Referente ao “menor delinquente” o código reservou seu Art. 1º para determinar que “a pessoa menor de idade, seja do sexo masculino ou feminino, que se encontre em situação de abandono ou que tenha cometido infração e que tenha menos de 18 anos, será sujeita, pela autoridade apropriada, às medidas de cuidado e proteção previstas neste Código” (Brasil, 1979, pp. 490–491).

Em 1941, o governo federal criou o Serviço de Assistência aos Menores (SAM), uma entidade vinculada ao Ministério da Justiça, cuja finalidade era oferecer suporte aos “desfavorecidos e infratores”. O atendimento incluía a internação de “menores” em reformatórios ou instituições correcionais (Rizzini, 2011). Dessa forma, esse serviço permaneceu atrelado à perspectiva autoritária do Estado, e com o tempo passou a ser conhecido como “Escola do Crime”, tornando-se objeto de críticas por parte de políticos, autoridades e da sociedade em geral, uma vez que, assim como os sistemas anteriores, falhou em cumprir os propósitos para os quais foi criado.

O SAM foi substituído pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e pela Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM), com o objetivo de amenizar o problema do abandono de crianças e adolescentes. No entanto, essas entidades ficaram conhecidas por suas práticas repressivas aos jovens. Em 1979, as infrações cometidas por adolescentes começaram a ser vistas como uma patologia social, resultado da criminalização da vulnerabilidade social (Rizzini, 2008).

Com a Constituição aprovada em 1988, houve o reconhecimento dos direitos e responsabilidades das crianças e adolescentes. Esse reconhecimento é resultado da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas (ONU).

Outros atores importantes foram o Movimento de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (MDDCA), bem como o Fórum Nacional Permanente de Entidades Não Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA). Este fórum desempenhou um papel fundamental na Assembleia Constituinte, especialmente na elaboração dos artigos 227 e 228. O primeiro aborda diretrizes gerais relacionadas às crianças e adolescentes, o que possibilitou a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990 através da Lei n.º 8.069, enquanto o segundo se refere à responsabilização dos jovens com menos de dezoito anos, os quais são considerados inimputáveis (Brasil, 1988).



O ECA, com base na Doutrina da Proteção Integral, instituiu as diretrizes para o atendimento à criança e ao adolescente, destinando uma parte para tratar especialmente sobre os atos infracionais, definido como “[...] a conduta caracterizada como crime ou contravenção penal.” (Brasil, 1990, art. 103). As medidas são implementadas pelo Juiz conforme a necessidade de cada caso ou ato infracional, respeitando um critério estabelecido no artigo 112 do Conselho Nacional de Justiça — CNJ (CNJ, 2019).

O ECA (BRASIL, 1990), no artigo 112, afirma que:

Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

I—advertência;

II—obrigação de reparar o dano;

III—prestação de serviços à comunidade; IV—
liberdade assistida;

V—inserção em regime de semi-liberdade;

VI—internação em estabelecimento educacional;

VII—qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI (BRASIL, 1990).

Embora o ECA aborde as medidas socioeducativas, ele não contempla a implementação de uma Política de Atendimento. Dessa maneira, devido à falta de um sistema que estruturasse o atendimento socioeducativo, foi elaborada uma Lei de Execução para guiar e regulamentar as Medidas Socioeducativas (MSE) em todo o país. Assim, surgiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), que foi apresentado e adotado como uma resolução pelo CONANDA em julho de 2006. O SINASE foi formalmente estabelecido pela lei 12.594/12 em 18 de janeiro de 2012, a qual determina em seu artigo 1º, inciso 1:

Entende-se por SINASE o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescentes em conflito com a lei (SINASE, 2012).

Dessa forma, a socioeducação envolve a implementação de medidas socioeducativas para jovens que cometem atos infracionais, e, quando necessário, a adoção de medidas protetivas. Nesse cenário, os objetivos centrais da socioeducação englobam: a conscientização dos adolescentes em relação aos seus atos infracionais; a



promoção da inclusão social e a proteção e promoção de seus direitos individuais e sociais por meio da implementação do Plano Individual de Atendimento — PIA; além da possibilidade de evitar a reincidência no cometimento de atos infracionais(SINASE,2012).

Cabe destacar que o Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de MSE em Meio Aberto é ofertado pelos CREAS. Mediante a isso, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS/2005) estabelece que o Assistente Social deve integrar a equipe técnica deste serviço. Além disso, o SINASE exige a presença do profissional de Serviço Social em programas que implementam medidas socioeducativas, sejam as de meio aberto, seja as de semiliberdade e a internação.

Dentro dessa abordagem, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) reitera, enquanto uma política de atendimento, a essência educativa da medida socioeducativa e enfatiza a importância de implementar medidas em meio aberto, como a Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e a Liberdade Assistida (LA), ao invés de optar por medidas que restringem a liberdade, como a semiliberdade e a internação.

Em síntese, podemos afirmar que “[...] a medida socioeducativa é, ao mesmo tempo, a sanção e a oportunidade de ressocialização (Volpi, 2001, p. 66)”. Ao possuir caráter pedagógico e não mais punitivo, sua intenção é sim responsabilizar, mas também favorecer a não reincidência das práticas infracionais. Pois é fundamental considerar que incentivar os adolescentes e jovens ao seu desenvolvimento são elementos cruciais no âmbito da socioeducação.

Considerando todo o contexto histórico e jurídico exposto até aqui, é imprescindível destacar a relevância da reintegração social desses jovens e a função crucial do Serviço Social no atendimento socioeducativo.

A atuação dos assistentes sociais em medidas socioeducativas em meio aberto

O assistente social, regulamentado pela Lei 8.662/1993 e orientado pelo Código de Ética Profissional (1993), atua no enfrentamento das expressões da questão social e contribui promoção dos direitos humanos e sociais. A complexidade das demandas que chegam até esses profissionais está diretamente ligada às condições de vida de sujeitos inseridos em contextos de desigualdade social e violação de direitos. Atuando em diversos espaços sócio-ocupacionais, o assistente social necessita de um conjunto de instrumentos e estratégias que lhe permita lidar com essa multiplicidade de situações.



Nesse contexto, o trabalho do assistente social está ancorado em uma perspectiva crítica, que integra as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, e visa melhores condições de vida e à garantia de direitos.

Quando se trata do atendimento a jovens em medidas socioeducativas em meio aberto, o desafio é ainda maior. O trabalho exige a articulação com diversos profissionais e instituições, além de uma base teórica, considerando que os jovens atendidos possuem trajetórias distintas e, muitas vezes, nunca tiveram acesso aos seus direitos. Para isso, é preciso desenvolver estratégias de intervenção que promovam a reintegração desses jovens à sociedade de maneira efetiva.

A reintegração social, no entanto, não é um processo simples. Ela demanda um trabalho interdisciplinar, articulado com políticas públicas nas áreas de saúde, educação e justiça, além do envolvimento das famílias e das comunidades. Nesse cenário, o assistente social não atua isoladamente, mas como parte de uma rede de proteção social que, em muitos casos, carece de recursos adequados para oferecer o suporte necessário. O desafio é não apenas atender às demandas imediatas desses jovens, mas também contribuir para a criação de condições que rompam com os ciclos de violação de direitos.

Mais do que executar tarefas técnicas, o trabalho do assistente social envolve um compromisso ético-político com a transformação social. Esse compromisso transcende a lógica do atendimento focalizado e se orienta pela reconstrução de vínculos familiares e comunitários, pela promoção da cidadania e pela defesa dos seus direitos. Entretanto, como alcançar esses objetivos em um contexto de crescente precarização dos serviços públicos e de retração das políticas sociais? O trabalho do serviço social se insere justamente nesse debate, propondo uma intervenção que não apenas responda às demandas imediatas, mas também questione e confronte as estruturas que perpetuam a desigualdade. Diante disso, é necessário discutir quais são os desafios, e as alternativas possíveis no trabalho dos assistentes sociais.

Os desafios no trabalho dos assistentes sociais em medidas socioeducativas

Iamamoto (2009) sublinha a importância de situar a profissão de assistente social dentro da correlação de forças, considerando a formação e o significado social da profissão nas relações sociais. Essa perspectiva é fundamental para entender que a atuação do assistente social não pode ser neutra ou desprovida de implicações políticas — sua prática emerge das relações de poder e se insere em uma realidade social em constante



transformação. Nesse sentido, o assistente social não deve ajustar os jovens às normas vigentes, mas sim atuar com o objetivo de romper o ciclo de violação de direitos e desigualdade social que historicamente afetam essa parcela da população.

A atuação do assistente social, ao intermediar as demandas da população e o acesso aos serviços sociais — configura-se como um profissional em um contexto permeado de contradições próprias da sociedade capitalista. Essa atuação é marcada por uma dualidade: por um lado, pode manifestar-se por condutas autoritárias e burocráticas, funcionando como uma extensão do aparato coercitivo do Estado; por outro, ao desvelar a realidade dos sujeitos, o assistente social tem o potencial de garantir o acesso das famílias aos serviços públicos.

Contudo, é necessário situar o contexto atual, no qual as contradições do sistema capitalista se manifestam de maneira explícita nas relações de trabalho — a exploração e a desigualdade são predominantes. Vivemos sob novas formas de organização do trabalho, nas quais o próprio trabalho deixa de ser o foco central e passa a incorporar a lógica empresarial (Antunes, 2001). Nesse cenário, os inúmeros cortes e desmontes na política de assistência social, a burocratização no acesso aos serviços, as precárias condições de trabalho e a sobrecarga de tarefas (Granemann, 2007), são fatores que limitam o exercício profissional, que seja capaz de garantir direitos e possibilitar aos assistentes sociais intervir efetivamente na vida das/os adolescentes em MSE, oferecendo alternativas reais de mudança.

Dardot e Laval (2016, p.351) destacam que “assistimos a uma individualização radical que faz com que todas as formas de crise social sejam percebidas como crises individuais, e todas as desigualdades sejam atribuídas à responsabilidade de cada um”. Em outras palavras, na aparência, não é o desmonte da seguridade social, a precarização das formas de trabalho ou a ausência de recursos, mas sim os próprios assistentes sociais — acusados de “não terem competências suficientes” para responder às demandas postas nesse contexto de desmonte de direitos.

Diante desse cenário de individualização das crises sociais e da responsabilização dos assistentes sociais pelas falhas estruturais, é necessário refletir como esses profissionais possam, de fato, realizar um trabalho transformador nas medidas socioeducativas. Nesse sentido, exploraremos as estratégias profissionais que têm sido utilizadas pelos assistentes sociais no atendimento a jovens em MSE, para enfrentar as demandas profissionais postas, frente a precarização das políticas públicas e das condições de trabalho, e promover intervenções que vão na direção da defesa e promoção



dos direitos. Quais são, então, as práticas e estratégias que podem efetivamente criar condições para o desenvolvimento de alternativas de vida mais inclusivas para esses adolescentes?

As possibilidades do trabalho dos assistentes sociais em medidas socioeducativas

Diante dos inúmeros desafios anteriormente citados, pode soar excessivamente otimista pensar em intervenções profissionais verdadeiramente eficazes no contexto das medidas socioeducativas. No entanto, é fundamental lembrar que o serviço social é uma profissão que se (re)constrói continuamente frente as transformações sociais.

O trabalho dos assistentes sociais em medidas socioeducativas é fundamental no fortalecimento da promoção de direitos humanos e sociais e a construção de um futuro mais equitativo para adolescentes em situação de violação de direitos. Nesse contexto, o assistente social vai além da simples mediação entre os jovens e os serviços disponíveis: ele atua como agente ativo na transformação das realidades sociais desses sujeitos (Silva e Lehfeld, 2015).

Entre as diversas competências que o assistente social precisa exercer, uma das principais possibilidades de atuação em medidas socioeducativas está na formulação de estratégias de intervenção — que não se restringe à aplicação de normas e regulamentos, mas visa construir espaços de escuta e acolhimento. Dessa forma, a atuação do assistente social não se limita a ajustar os jovens às normas estabelecidas, mas busca transformar as condições sociais que contribuíram para o conflito com a lei. Isto é, o trabalho visa romper ciclos de violações de direitos e promover a autonomia respeitando sua subjetividade, além de reintegrar os jovens à sociedade, sempre considerando a complexidade de suas realidades sociais.

A criação de espaços de diálogo entre os adolescentes, suas famílias e os assistentes sociais é outro aspecto central para a construção de um ambiente de escuta e acolhimento. Esses espaços permitem que os jovens expressem suas demandas, expectativas e preocupações, fortalecendo o vínculo entre o profissional e o usuário (Moreira, 2015). Dessa forma, os assistentes sociais podem elaborar formas de intervenção que passam a garantir que suas vozes sejam ouvidas e suas necessidades sejam atendidas dignamente.

Além disso, é fundamental que os assistentes sociais realizem uma análise contínua de suas intervenções, questionando se de fato estão alcançando os socioeducandos de maneira efetiva. Esse questionamento é necessário, considerando a



multiplicidade de fatores que podem influenciar a adesão dos jovens à MSE. Diante da complexidade dessas realidades, segundo Moreira (2015), muitos adolescentes encontram dificuldades em se comprometer ou seguir as MSEs plenamente, o que evidencia a necessidade de os profissionais estarem em constante processo de reinvenção. É preciso adaptar estratégias, criar novas abordagens e, sobretudo, buscar ativamente a participação e o engajamento dos jovens, suas famílias e demais envolvidos.

CONCLUSÃO

A atuação dos assistentes sociais nas medidas socioeducativas configura-se como um espaço de possibilidades e desafios. O trabalho profissional não se limita à aplicação de técnicas ou normas, mas envolve uma intervenção crítica do ponto de vista teórico metodológico, ético político e técnico operativo, que visa romper com os ciclos de desigualdade social e violação de direitos que afetam os adolescentes em conflito com a lei. Diante de um cenário marcado pela precarização das políticas públicas e das condições de trabalho, os assistentes sociais precisam encontrar estratégias para garantir a promoção de direitos e a construção de alternativas para esses jovens.

Os desafios, entretanto, permanecem expressivos. A sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e o desmonte das políticas sociais impõem barreiras consideráveis. Ainda assim, os assistentes sociais têm o potencial de transformar a realidade desses adolescentes, criando espaços de acolhimento que promovem a reintegração social.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Ricardo. Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. A cidadania negada: políticas de exclusão na educação e no trabalho, v. 2, p. 35-48, 2001.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília–DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei n.º 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). 2012.
- BRASIL. Lei n.º 6.697, de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Brasília, 1979. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6697.htm. Acesso em: 05 out. 2024.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos — NOB-RH/SUAS. Brasília, D.F. 2007
- BRASIL. Presidência da República. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília–DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 02 out. 2024.
- BRASIL. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Brasília–DF: CONANDA, 2006. Disponível em: http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala_de_imprensa/publicacoes/sinase.pdf. Acesso em: 05 out. 2024.



COUTINHO, C.P. Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática. 2ª ed. Coimbra: Almedina, 2014.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. A nova razão do mundo. São Paulo: Boitempo Editorial, 2017.

GRANEMANN, Sara. Políticas sociais e financeirização dos direitos do trabalho. Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea, n. 20, p. 57–68, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Villela et al. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. Serviço Social, p. 341–375, 2009.

IAMAMOTO, Marilda Villela. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. Serviço Social & Sociedade, p. 13–38, 2017.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 2009.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira et al. Plano Individual de Atendimento (PIA) na perspectiva dos técnicos da semiliberdade. Serviço Social & Sociedade, p. 341–356, 2015.

RIZZINI, Irene. Infância e processo político no Brasil. In: RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco (orgs). A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 3. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2011. p. 97–149.

RIZZINI, Irene. O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA, Thiago Rodrigo da; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Os olhares sociais acerca da prática do ato infracional: reflexões éticas para o tempo presente. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p. 74–86, 2015.

VOLPI, Mario. Sem liberdade, sem direitos: a privação de liberdade na percepção do adolescente. São Paulo: Cortez, 2001.



**146. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS
NO BRASIL E O PAPEL DO NUTRICIONISTA**

**HEALTH CARE FOR PATIENTS IN PALLIATIVE CARE IN BRAZIL AND
THE ROLE OF THE NUTRITIONIST**

Laísa Dttmann Jarske Quintella¹, Roberta Ribeiro Batista Barbosa²

1 Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM),

2 Professora do Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

Autor correspondente: laisadttmannjarske@gmail.com

RESUMO

Os cuidados paliativos visam promover conforto e qualidade de vida, além de um tratamento mais humanizado, aos pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida. Diante disso, é essencial a atuação de uma equipe multiprofissional, que conta com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista, dentre outros. O objetivo geral deste trabalho é analisar o contexto nacional da assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos e o papel do nutricionista. Este estudo trata-se de um artigo de Revisão Narrativa, com abordagem qualitativa. A seleção dos artigos foi feita de forma arbitrária, comumente com interferência da percepção subjetiva do autor. Diante das buscas e leituras realizadas, foram selecionados 13 artigos, bem como sites governamentais e manuais, que trouxessem em seu conteúdo informações sobre os cuidados paliativos no Brasil, atores envolvidos na assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos, e o papel da equipe multiprofissional com foco no nutricionista. Pode-se concluir que o lançamento da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil pelo Ministério da Saúde, foi um passo importante para promover os cuidados paliativos para as pessoas que o necessitam. No entanto, ainda há um grande caminho pela frente até sua implantação e implementação de fato, que precisará de investimento em capacitação de profissionais e educação em cuidados paliativos para a população.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Brasil; Nutrição.



INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e socio sanitários proporcionaram um aumento da expectativa de vida da população. Com isso, houve também um aumento da prevalência de doenças crônicas, o que se tornou um grande desafio de saúde pública no Brasil, reforçando a necessidade de uma forma inovadora de cuidados voltados para este público, que são os cuidados paliativos (Mendes; Vasconcellos, 2015).

Os cuidados paliativos visam promover conforto e qualidade de vida, além de um tratamento mais humanizado, aos pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida. Os planos de cuidados são elaborados em conjunto entre o paciente, familiares e equipe profissional, visando respeitar a autonomia do paciente, bem como seus valores e desejos (Hermes; Lamarca, 2013).

Diante disso, é essencial a atuação de uma equipe multiprofissional, que conta com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, dentre outros, que possuam o olhar voltado para além do diagnóstico do paciente, entendendo-o como um ser biopsicossocial e manejando suas dores em todas as esferas, sejam elas físicas, espirituais, emocionais ou sociais (Faria, 2017).

Entender o contexto da oferta de cuidados paliativos no Brasil é relevante para evidenciar a necessidade de políticas públicas de saúde para estes pacientes, que por muitas vezes ouvem de profissionais da saúde que “não há mais nada a ser feito” por eles. Essa realidade mostra uma lacuna no sistema de saúde e reforça a importância de garantir o direito a uma morte digna e com qualidade de vida para todos.

Ainda, a assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos vai ao encontro de um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), o ODS 3: Saúde e bem estar, que tem como meta assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades. Ao garantir o acesso a cuidados paliativos, promove-se a equidade em saúde, permitindo que todos tenham acesso a cuidados de qualidade no final da vida.

Por fim, a compreensão do papel do nutricionista nesse contexto é essencial para a elaboração de políticas de saúde e diretrizes nutricionais específicas para esse público. A alimentação em cuidados paliativos assume um papel que vai além das necessidades nutricionais básicas. Ao promover o conforto, resgatar memórias afetivas ligadas à comida e proporcionar momentos de prazer, a nutrição contribui significativamente para



a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos, tornando-se um aspecto fundamental do cuidado integral.

Sendo assim, o objetivo geral deste artigo foi analisar o contexto nacional da assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos e o papel do nutricionista.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Este tipo de revisão não segue um protocolo rigoroso para sua elaboração, o que significa que a busca por fontes não é pré-determinada nem específica. A seleção dos artigos é feita de forma arbitrária, comumente com interferência da percepção subjetiva do autor (Cordeiro *et al.*, 2007).

O levantamento bibliográfico foi direcionado para responder qual é o contexto nacional da assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos e o papel do nutricionista. Diante disso, foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed, Lilacs e Google Acadêmico, utilizando os descritores “cuidados paliativos”, Brasil e nutrição, além de buscas em sites governamentais e manuais de associações pertinentes ao tema.

Após a realização das buscas, foi feita a leitura dos títulos e seleção dos estudos de maior relação ao tema. Posteriormente, os trabalhos selecionados passaram por uma leitura de resumo e íntegra, para um maior aprofundamento em seus conteúdos, a fim de utilizá-los como fontes de informação para os resultados e discussão.

RESULTADOS

Diante das buscas e leituras realizadas, foram selecionados 13 artigos, bem como sites governamentais e manuais, que trouxessem em seu conteúdo informações sobre os cuidados paliativos no Brasil, atores envolvidos na assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos, e o papel da equipe multiprofissional com foco no nutricionista. Os trabalhos utilizados para escrita desta revisão narrativa estão dispostos no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão narrativa, segundo os objetivos e principais achados.

Autor/ano	Objetivos	Principais Achados
-----------	-----------	--------------------



<p>Alencar <i>et al.</i>, 2005</p>	<p>Descrever sobre o cuidado dispensado ao paciente em estado grave ou terminal e a sua família, com o objetivo de contribuir para a sensibilização desta abordagem aos profissionais de saúde e, principalmente, os da enfermagem.</p>	<p>Atualmente, a maioria das pessoas não assiste seus parentes morrerem, pois a morte geralmente ocorre em ambiente hospitalar, ficando a família afastada do cuidado das pessoas de suas relações afetivas, no decorrer do processo de morrer, obedecendo a normas e regras da instituição. A exclusão da família, neste processo, é justificada pela sua possível interferência no trabalho da equipe de profissionais, os quais procuram tornar invisível a presença da morte.</p>
<p>ANCP, 2012</p>	<p>Analisar as diferentes modalidades de assistência em Cuidados Paliativos existentes no Brasil e o que deve ser comum a todas, comentando vantagens, desvantagens e necessidades básicas de cada modelo, numa tentativa de homogeneizar as ações desenvolvidas no Brasil.</p>	<p>A necessidade de Cuidados Paliativos pode ser tomada com base no perfil de mortalidade de uma população. Considera-se que, entre as mortes ocorridas por causa natural, 50% a 80% são passíveis de necessidades de Cuidados Paliativos, considerando-se todos os diagnósticos. No caso do Câncer e HIV/SIDA, a porcentagem de pessoas com necessidade de Cuidados Paliativos por ano é de 80% das mortes por Câncer ou HIV/ SIDA naquele ano, acrescido de seus cuidadores.</p>
<p>Brasil, 2018</p>	<p>Dispor sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.</p>
<p>Brasil, 2024</p>	<p>Instituir a Política Nacional de Cuidados Paliativos</p>	<p>A política, inédita no país, vai permitir uma assistência mais humanizada. Antes, com atendimento limitado, escassez de profissionais com formação paliativa e barreiras culturais, os serviços estavam concentrados nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, com consequente ausência nas regiões Norte e Nordeste. Agora, três eixos vão guiar os cuidados paliativos no serviço público de saúde: criação de equipes multiprofissionais para disseminar práticas às demais equipes da rede; promoção de informação qualificada e educação em cuidados paliativos; e garantia do acesso a</p>



		medicamentos e insumos necessários a quem está em cuidados paliativos.
Corrêa; Rocha, 2021	Enfatizar a importância do papel do nutricionista no trabalho multiprofissional nos cuidados paliativos.	O profissional nutricionista atua por meio de um papel fundamental nos cuidados paliativos, visto que a dieta contribui para a diminuição de sinais e sintomas, além de constituir uma relação de vínculo entre a equipe, o paciente e seus familiares no que se diz respeito à alimentação.
Finkelstein <i>et al.</i> , 2021	Pontuar, classificar e classificar países (Hong Kong e Taiwan) quanto à qualidade do atendimento de fim de vida com base em avaliações de especialistas do país usando um novo algoritmo de pontuação baseado em preferências.	A amostra final incluiu respostas de 181 especialistas representando 81 países com 2 ou mais especialistas relatando. Os 6 países que receberam as maiores pontuações de avaliação e uma nota A foram Reino Unido, Irlanda, Taiwan, Austrália, República da Coreia e Costa Rica. Apenas a Costa Rica (média alta) não é um país de alta renda. Somente em Uganda (classificado em 31º) um país de baixa renda aparece no ranking. Com base nas pontuações de avaliação, vinte e um países receberam uma nota reprovada, com apenas dois — República Tcheca (66º) e Portugal (75º) — sendo países de alta renda. O Brasil, por sua vez, ficou na 79º posição.
Kurogi <i>et al.</i> , 2022	Identificar o processo de implantação e a implementação de serviços de cuidados paliativos em hospitais gerais do Brasil. Além disso, buscou-se listar as principais etapas e desafios para implementar serviços de cuidados paliativos em hospitais gerais e mostrar a importância de implementar esse tipo de serviço.	O grande desafio para o desenvolvimento dos cuidados paliativos é o desconhecimento da equipe multiprofissional para recomendar tratamento paliativo. Outro desafio apresentado é a escassez de centros especializados na educação em cuidados paliativos no país.
Magalhães <i>et al.</i> , 2018	Caracterizar a associação entre a atuação do nutricionista e a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	O profissional nutricionista executa papel primordial nos cuidados paliativos, pois a terapia nutricional colabora para a redução dos efeitos colaterais ocasionados pelo tratamento, realizando orientações nutricionais pertinentes a estes indivíduos, além de fazer relação de vínculo entre a equipe, o paciente e seus familiares no tocante à alimentação, contribuindo assim para a melhora da qualidade de vida destes pacientes.
OMS, 2017	Definir o que são os Cuidados	A OMS define cuidados paliativos como



	Paliativos e para quem se destinam	uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes – adultos e crianças – e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças fatais. Ela previne e alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais.
Pollens, 2012	Descrever como o papel dos fonoaudiólogos clínicos em serviços de cuidados paliativos contrasta com papéis de reabilitação mais tradicionais baseados em deficiência.	A prática clínica em cuidados de fim de vida requer conhecimento adicional, autoconsciência relacionada a crenças sobre a morte e nível de conforto ao trabalhar com aqueles que estão enfrentando doenças graves/morte e suas famílias.
Silva, 2019	Conhecer e avaliar o papel dos cuidados paliativos, bem como os serviços públicos disponibilizados em relação a essa modalidade da saúde.	Os resultados demonstraram que o Brasil está incipiente em relação aos Cuidados Paliativos, quando comparado a países europeus como o Reino Unido, e necessita de regulamentações e portarias para o desenvolvimento da referida área. Considerando-se a morte como um evento natural, faz-se necessária a implantação de uma modalidade de cuidado que promova um processo de fim de vida adequado, evitando-se a antecipação ou a postergação desse evento.
Teno <i>et al.</i> , 2012	Examinar a sobrevivência com e sem sonda de alimentação por gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) usando métodos rigorosos para levar em conta o viés de seleção e examinar se o momento da inserção da sonda de alimentação afetou a sobrevivência.	Dos 36.492 residentes de NH (88,4% brancos, idade média de 84,9, 87,4% com um fator de risco de sonda de alimentação), 1.957 (5,4%) tiveram uma sonda de alimentação inserida dentro de 1 ano do desenvolvimento de problemas alimentares. Após análise multivariada corrigindo o viés de seleção com pesos de pontuação de propensão, nenhuma diferença foi encontrada na sobrevivência entre os dois grupos (razão de risco ajustada (AHR) = 1,03, intervalo de confiança (IC) de 95% = 0,94-1,13). Em residentes que foram alimentados por sonda, o momento da inserção da sonda PEG em relação ao início dos problemas alimentares não foi associado à sobrevivência após a inserção da sonda de alimentação (AHR = 1,01, IC de 95% = 0,86-1,20, pessoas com uma sonda PEG inserida dentro de 1 mês do desenvolvimento de um problema



		alimentar versus inserção posterior (4 meses).
Vidal <i>et al.</i> , 2022	Consenso para adotar os princípios da escuta compassiva proposto por Saunders, da natureza do sofrimento proposto por Cassel, dos cuidados preservadores da dignidade propostos por Chochinov e da humildade cultural como ponto de partida para a construção de um posicionamento oficial da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e a Comissão Permanente de Cuidados Paliativos da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) acerca do processo de tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos.	O posicionamento estabelece que, em contraposição aos modelos paternalistas e consumistas, o processo de tomada de decisão no âmbito dos cuidados paliativos deve seguir o modelo mutualista de decisão compartilhada, no qual as decisões são construídas a partir do diálogo entre profissionais de saúde e pacientes/familiares. O documento estabelece os pressupostos deste processo, os limites da autonomia de pacientes/familiares e profissionais de saúde, a distinção entre tratamentos fúteis e potencialmente inapropriados, bem como ratifica sua incompatibilidade com quaisquer formas de coerção e conflitos de interesse alheios ao melhor interesse dos pacientes.

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

DISCUSSÃO

Atualmente o Brasil apresenta um aumento da expectativa de vida, relacionado ao avanço socio-sanitário e tecnológico. Em contrapartida, o envelhecimento é fator de risco para o surgimento de doenças crônicas, como Alzheimer e câncer, o que reforça a necessidade de uma forma inovadora de cuidados voltados para este público, que são os cuidados paliativos (Silva, 2019).

Os cuidados paliativos foram definidos pela OMS (2017) como uma abordagem assistencial que tem o objetivo de promover qualidade de vida aos pacientes e seus familiares que enfrentam alguma doença que ameaça a vida. É realizada por uma equipe multiprofissional, através da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais, espirituais, durante o período do diagnóstico, adoecimento, finitude e luto.

Embora os avanços no diagnóstico, tratamento e prognóstico de uma doença tenham melhorado, a "morte" ainda ocupa um espaço significativo no imaginário dos idosos e daqueles que os cuidam. Uma das principais preocupações dos profissionais de saúde que tratam idosos é a forma como a morte é experienciada por seus pacientes e suas famílias (Silva, 2019).

De acordo com o relatório internacional publicado em abril de 2022 no *Journal of Pain and Symptom Management*, da Academia Americana de Medicina Paliativa, o Brasil



ocupa o 79º lugar em qualidade de morte, dentre 81 países. Esse ranking avaliou aspectos como a existência de políticas públicas, acesso à medicação e educação da população acerca dos cuidados paliativos.

Com isso, o resultado do Brasil pode ser atribuído à dificuldade da continuidade dos atendimentos, à falta de profissionais capacitados em cuidados paliativos, à dificuldade de acesso à medicamentos, além de barreiras culturais e tabus relacionados a morte, que acarretam no falecimento de pacientes longe de suas famílias e sem respeito aos seus desejos (Brasil, 2024).

Entretanto, no Brasil existem cerca de 625 mil pessoas que necessitam de cuidados paliativos, com atenção voltada para o alívio do sofrimento, promoção de conforto e qualidade de vida. Dessa forma, para tornar mais digna e confortável a experiência daqueles que enfrentam doenças graves, crônicas ou estão em processo de finitude, o Ministério da Saúde publicou no dia 23 de maio de 2024 a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2024).

Logo, considera-se que houveram evoluções significativas nesse contexto. Contudo, a maioria das instituições de saúde ainda não adotou a cultura do cuidado paliativo, o que pode ser justificado pela falta de explicações e orientações sobre os protocolos de cuidados paliativos, além da pouca oferta de formação acadêmica específica para os profissionais de saúde, o que é essencial para que adquiram habilidades na comunicação humanizada com pacientes e familiares (Kurogi *et al.*, 2022).

Sendo assim, profissionais com baixo nível de conhecimento sobre os cuidados paliativos, e que se pautam na visão biomédica, com foco apenas na doença, acabam criando relações verticalizadas, em que os profissionais da saúde são vistos como os “guardiões” do paciente, e a opinião dos familiares e pacientes raramente é levada em consideração, abalando o vínculo do trinômio paciente-familiar-profissional da saúde (Vidal *et al.*, 2022).

Nesse contexto, é essencial que os profissionais de saúde sejam capacitados para ofertar um cuidado mais humanizado, e tenham sensibilidade para entender as manifestações verbais e não-verbais dos pacientes em terminalidade de vida, além da importância da inserção de familiares e amigos no processo de cuidar, em conjunto com a equipe, com o intuito de melhor atender aos desejos do paciente (Alencar *et al.*, 2005).

Diante disso, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia emitiram em conjunto um posicionamento sobre a importância da tomada de decisões compartilhada. Esse processo visa a construção de



vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e seus familiares, através de diálogos contínuos para esclarecer as decisões necessárias, opções disponíveis e suas consequências, incluindo riscos, benefícios e incerteza, além de levar em conta as preferências e valores dos pacientes (Vidal *et al.*, 2022).

Dessa forma, os profissionais de saúde, pacientes e familiares se empenham em conjunto para entrar em consenso sobre o melhor caminho a seguir para traçar o plano de cuidados do paciente, considerando as possibilidades técnicas e suas preferências, processo que torna-se fundamental para a humanização do cuidado (Vidal *et al.*, 2022).

Um dos propósitos dos cuidados paliativos é a evolução de um cuidado mais humanizado à saúde, baseado em evidências científicas, com acesso igualitário e custo efetivo em todos os níveis de atenção à saúde. A Resolução nº 41, de 31 de Outubro de 2018, que estabelece diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, conforme os cuidados continuados integrados no âmbito do SUS, em seu artigo 2º confirma que os cuidados paliativos devem ser promovidos por meio de uma equipe multidisciplinar, atendendo às necessidades do paciente e de seus familiares/cuidador.

Assim, o Manual de Cuidados Paliativos elaborado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) em 2012, recomenda uma composição mínima para equipe multiprofissional, contando com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e quando possível capelão. Entretanto, para atender ao paciente em todas as esferas do cuidado, torna-se necessário a intervenção de mais profissionais, tais como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, entre outros.

No contexto da equipe multidisciplinar, o nutricionista em cuidados paliativos atua de forma integrada, contribuindo com seus conhecimentos específicos para o manejo de sintomas, melhora da qualidade de vida e promoção do bem-estar dos pacientes. A avaliação dos hábitos alimentares e a elaboração de planos nutricionais personalizados, bem como entender o significado dos alimentos para cada paciente, são ferramentas essenciais para sua evolução favorável (Corrêa; Rocha, 2021).

A alimentação desempenha um papel importante na experiência de vida dos pacientes em cuidados paliativos. Sendo assim, o nutricionista atua com foco em reduzir sintomas de sofrimento e angústia, através de uma escuta ativa, compreendendo as dimensões física, emocional e social da alimentação, que possibilita a construção e fortalecimento de relações de vínculo com o paciente e seus familiares (Magalhães *et al.*, 2018).



À medida que o quadro de saúde progride para o estágio final de vida, é comum que os pacientes apresentem dificuldades de deglutição ou um declínio na capacidade de se alimentar. Assim, torna-se essencial repensar a forma de alimentação priorizando o prazer, e não mais quantidade. Nesta fase, cuidadores e familiares devem ser esclarecidos e acolhidos, para que compreendam que esse processo faz parte do progresso da doença e que existem outras maneiras de cuidar desse paciente (Pollens, 2012).

Portanto, é importante que o nutricionista alinhe com todos os profissionais envolvidos no cuidado desses pacientes as reais necessidades e as condutas estabelecidas em relação à alimentação. Reconhece-se que, em alguns casos, a alimentação pode não ser mais benéfica, e o uso de vias alternativas de nutrição podem causar ainda mais desconforto, além de não prolongar a vida do paciente (Teno *et al.*, 2012).

Dessa forma, destaca-se a importância de fortalecer as políticas públicas que respaldam os cuidados paliativos, principalmente envolvendo os processos de alimentação no fim de vida, além de se pensar em diretrizes específicas para esses casos, a fim de orientar os profissionais a ofertarem um cuidado mais humanizado e de qualidade.



CONCLUSÃO

Conclui-se que o lançamento da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil pelo Ministério da Saúde em 2024, foi um passo importante para promover os cuidados paliativos para as pessoas que o necessitam. No entanto, ainda há um grande caminho pela frente até sua implantação e implementação de fato, que precisará de investimento em capacitação de profissionais e educação em cuidados paliativos para a população.

Os principais atores envolvidos na assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos são a equipe de profissionais da saúde, os familiares e, quando em condições, o próprio paciente, respeitando seu direito à autonomia e praticando a tomada de decisões compartilhada.

Ainda, nota-se que o papel do nutricionista na equipe multiprofissional de cuidados paliativos é fundamental para promover o completo bem-estar e qualidade de vida dos pacientes, sendo ele o profissional responsável por ressignificar o alimento, tornando o momento das refeições mais prazeroso e confortável para o paciente e seus familiares.



REFERÊNCIAS

ALENCAR, S. C. S.; LACERDA, M. R.; CENTA, M. L. Finitude humana e enfermagem: reflexões sobre o (des) cuidado integral e humanizado ao paciente e seus familiares durante o processo de morrer. **Família, saúde e desenvolvimento**, v.7, n.2, p.171-180, 2005. Acesso em 23 de outubro de 2024.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo, 2012. Disponível em <<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em 23 de outubro de 2024.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução Nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Diário Oficial da União**, Nº 225, 23 de novembro de 2018. Maio de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos**. Online, 23 de maio de 2024. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20t%C3%AAm%20foco,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20t%C3%AAm%20foco,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS))>. Acesso em: 23 de outubro de 2024.

CORRÊA, M. E. M.; ROCHA, J. S. O papel do nutricionista na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 2, n. 11, p. 147–159, 2021. Disponível em: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/148>>. Acesso em 21 de outubro 024.

CORDEIRO, A. M. et al.. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, nov. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/>>. Acesso em: 21 de outubro de 2024.

FARIA, N. C. **O processo de morte e morrer de pessoas com câncer, em diferentes contextos, sob o olhar dos profissionais de saúde**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

FINKELSTEIN, E. A. et al. Cross-Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021. **Journal of Pain and Symptom Management**, Volume 63, Issue 4, e419 - e429, 2021.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B.. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, v. 30, n. Estud. av., 2016 30(88), set. 2016.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A.. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. Ciênc. saúde coletiva, 2013 18(9), set. 2013.

KUROGI, L. T. et al. Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 30, n. 4, p. 825–836, out. 2022.



MAGALHÃES, E. S.; OLIVEIRA, A. E. M.; CUNHA, N. B. Atuação do nutricionista para melhora da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 4-9, 2018.

MENDES, E. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. DE .. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 106, p. 881–892, jul. 2015.

POLLENS, R. D. Integrating speech-language pathology services in palliative end-of-life care. **Top Lang Disord.** n32(2):137-48. 2012.

SILVA, M. H. F. Cuidados paliativos e envelhecimento: Abordagem de serviços no sistema único de saúde (SUS). **Rev Med Minas Gerais.** 2019; 29: e-2039

TENO, J. M. et al. Does feeding tube insertion and its timing improve survival? **J Am Geriatr Soc.** n60(10):1918-21. 2012.

VIDAL, E. I. DE O. et al.. Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 9, p. e00130022, 2022.

World Health Organization. **WHO definitions of palliative care.** Genebra: World Health Organization; 2018. Acesso em 24 de outubro de 2024.



**147. ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E O CÂNCER DE PRÓSTATA:
INTEGRAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE COM O ODS 3**

**MEN'S HEALTH CARE AND PROSTATE CANCER: INTEGRATION OF
HEALTH POLICIES WITH SDG 3**

Graziella Almeida Salazar Veloso¹, Júlia Mayse Soares Gonçalves², Victoria Maria Vimercati Moreira Duarte de Souza², Fabiana Rosa Neves Smiderle³.

1 Discente do Programa de Pós-graduação stricto-sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

2 Discente do curso de enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Docente do curso de enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

Autor correspondente: graziellaveloso2000@yahoo.com.br.

RESUMO

Introdução: O câncer de próstata, uma neoplasia que afeta a glândula localizada abaixo da bexiga e à frente do reto, envolvendo a parte superior da uretra, é uma das principais causas de morbidade entre os homens. Atrás apenas dos cânceres de pele não melanoma, trata-se da segunda neoplasia mais comum no mundo entre a população masculina, predominantemente em homens acima dos 65 anos. **Objetivo:** Avaliar o impacto das políticas públicas na prevenção e detecção precoce do câncer de próstata, relacionando essas ações com as metas do ODS 3. **Método:** Trata-se de revisão integrativa realizada nas bases PUBMED e MEDLINE, utilizando os descritores: “Câncer de próstata ou Neoplasias prostáticas” AND “Políticas Públicas” AND “Saúde do homem”. **Resultados:** A pesquisa inicial compreendeu um total de 366 artigos. No processo de seleção de títulos, restaram 197 artigos, e após a análise dos respectivos resumos, foram identificados 10 artigos para compor a amostra final. **Discussão:** Evidências científicas comprovam que os homens são mais predispostos à doenças do que as mulheres. A taxa de mortalidade para a sociedade masculina é mais elevada, de acordo com a pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a cada 3 mortes de pessoas adultas, 2 são homens e sua expectativa de vida é de 72,2 anos, 7 anos a menos do que a das mulheres, que chega a atingir 79,3 anos. Isso porque, os homens aderem estilos de vida inadequados e não se preocupam de forma integral com a saúde. O que torna o câncer de próstata a segunda principal causa de morte por câncer entre homens. **Conclusão:** A revisão da literatura sobre o câncer de próstata destaca a importância do rastreamento mediante a exames de rotina, para homens acima de 45 anos. O avanço da neoplasia se dá pela falta de conhecimento, crenças negativas enraizadas pela sociedade em sua forma de prevenção e o tratamento tardio.

Palavras-chave: Câncer de próstata. Políticas públicas. Saúde do homem.



INTRODUÇÃO

O câncer de próstata, uma neoplasia que afeta a glândula localizada abaixo da bexiga e à frente do reto, envolvendo a parte superior da uretra, é uma das principais causas de morbidade entre os homens. Após apenas dos cânceres de pele não melanoma, trata-se da segunda neoplasia mais comum no mundo entre a população masculina, predominantemente em homens acima dos 65 anos. Considerada uma "doença da meia-idade", sua alta incidência, associada à mortalidade significativa, faz do câncer de próstata uma preocupação crescente no âmbito da saúde pública global (INCA, 2023).

A epidemiologia dessa doença é influenciada por diversos fatores, como raça/cor, expectativa de vida, qualidade dos métodos diagnósticos e efetividade dos serviços de saúde. No Brasil, para o período de 2023 a 2025, estima-se o surgimento de aproximadamente 72 mil novos casos anualmente, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tais números reforçam a necessidade de políticas públicas externas para a detecção precoce e manejo eficaz do câncer de próstata, consolidando-o como um problema relevante de saúde pública (INCA, 2023).

Em termos de políticas públicas, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), renovada em 2009 pelo Ministério da Saúde visando a redução dos fatores de risco e vulnerabilidades associadas à saúde masculina, ampliando o acesso a serviços de saúde de qualidade.

O Ministério da Saúde recomenda que a detecção precoce do câncer de próstata seja promovida por meio da conscientização do indivíduo sobre os sinais e sintomas, com a busca por atendimento em unidades de saúde ao menor acusado da doença. No entanto, não há recomendação para a realização rotineira do exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) em homens assintomáticos, devido à ausência de consenso quanto aos benefícios em relação aos riscos. A detecção excessiva e tratamentos desnecessários podem causar efeitos adversos, como incontinência urinária e impotência sexual (INCA, 2022).

Nesse contexto, a saúde masculina está homologada ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) número 3, que visa garantir saúde e bem-estar para todos em todas as idades, com foco na prevenção e controle de doenças, incluindo o câncer de próstata (ONU, 2015). A promoção de hábitos saudáveis, como manutenção de peso adequado, prática regular de atividade física, alimentação equilibrada, controle do consumo de álcool e abstinência de tabaco, é essencial para reduzir o risco dessa neoplasia (INCA, 2023).



Por fim, a relevância desta pesquisa reside em sua contribuição para o entendimento do câncer de próstata como um grave problema de saúde pública. O reconhecimento dos sinais e sintomas da doença, aliado à detecção precoce e ao acesso adequado aos cuidados de saúde, é fundamental para reduzir sua incidência e mortalidade. Assim, este estudo se mostra pertinente tanto para a sociedade quanto para a comunidade científica, que busca estratégias para minimizar o impacto do câncer de próstata na saúde masculina (INCA, 2022).

O objetivo deste trabalho é avaliar o impacto das políticas públicas na prevenção e detecção precoce do câncer de próstata, relacionando essas ações com as metas do ODS 3.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa elaborada a partir das seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a apresentação da revisão.

Para nortear a revisão, formulou-se o seguinte questionamento: Qual o impacto das políticas públicas na saúde do homem diagnosticado com câncer de próstata?

Para a seleção dos artigos foi realizada nas bases PUBMED e MEDLINE, utilizando os descritores: “Câncer de próstata ou Neoplasias prostáticas” AND “Políticas Públicas” AND “Saúde do homem”. Os critérios de inclusão definidos para a presente revisão foram: texto completo em inglês e publicações realizadas nos últimos dez anos. A busca dos estudos foi realizada entre os meses de setembro a outubro de 2024.

Os estudos identificados foram selecionados por meio da análise dos títulos, imediatamente verificando e descartando as pesquisas duplicadas nas bases de dados, excluindo as que não tinham relação com os objetivos desta revisão. Posteriormente, foi realizada a leitura dos resumos, selecionando aqueles que não preenchiam os critérios. Finalizando com a leitura dos artigos na íntegra. Foram selecionadas as pesquisas que conferem com os objetivos da pesquisa aqui realizada, de modo que resultou na amostra final incluída nesta revisão integrativa. Para melhor demonstrar os resultados encontrados incluiu-se como ferramenta o fluxograma prisma (Pacheco et.al, 2014).

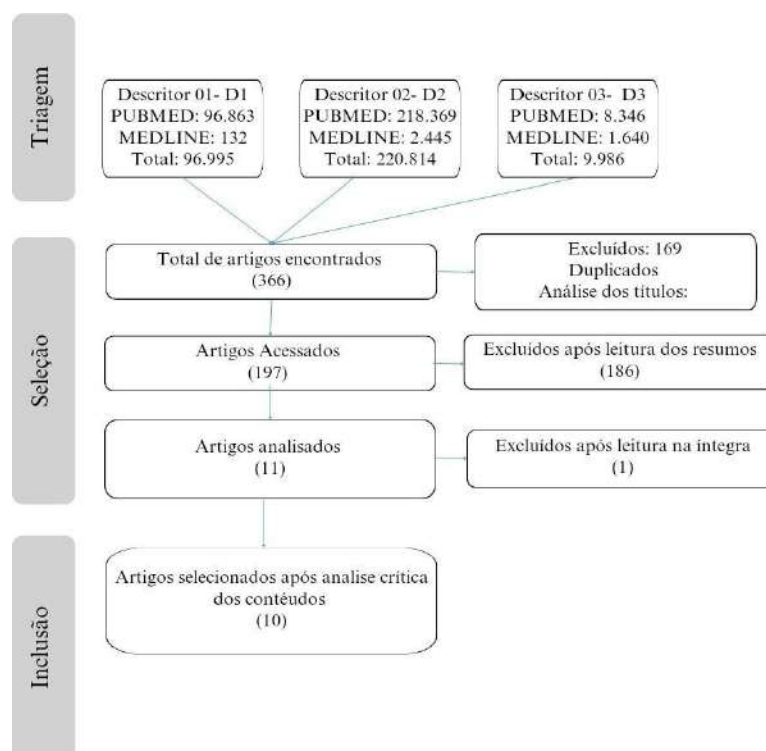
RESULTADOS

A pesquisa inicial compreendeu um total de 366 artigos. Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão: texto completo em português e inglês e publicações



realizadas nos últimos dez anos. Após essa filtragem, restaram 197 artigos, e após a análise dos respectivos resumos, foram identificados 10 artigos para compor a amostra final. Conforme demonstra fluxograma a seguir (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma PRISMA.



Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

O instrumento de coleta de dados extraiu as seguintes informações dos estudos selecionados: identificação do artigo / documento técnico, ano de publicação, tipo de documento, tipo de estudo, procedência (local onde os dados do estudo foram coletados) e evidências sobre as desigualdades sociais enfrentadas por homens com neoplasias de próstata em relação ao seu diagnóstico, tratamentos farmacológicos e os impactos no núcleo familiar do paciente.

Quadro 1 - Descrição dos principais estudos encontrados com seus respectivos anos de publicação e local de publicação.

Autor	Ano de publicação e base de dados	Título do trabalho	Tipo de estudo	Objetivo
-------	-----------------------------------	--------------------	----------------	----------



Burnett, Arthur L; Nyame, Yaw A; Mitchell, Edith	2023 PubMed	Disparidades no câncer de próstata	Não informado	“Revisar as fontes de disparidades raciais no câncer de próstata e propor recomendações acionáveis para ajudar a abordar essas desigualdades e diminuir a lacuna racial.”
Souza Samuel; SantAnna, Souza Rosa, Randson; Souza Liane Oliveira; Souza, Flávia Silva; Santana Biondo, Chrisne	2022 PubMed	“Repercussões no contexto familiar do paciente com câncer de próstata”	Estudo qualitativo descritivo	“Analisar as repercussões no contexto familiar de pacientes com câncer de próstata”
Maria do Carmo FerreiraI, Ivan ArroyaveII, Marilisa Berti de Azevedo Barros	2022 PubMed	“Desigualdades sociais em câncer no sexo masculino em uma metrópole da região Sudeste do Brasil	Estudo ecológico	“Analisar as desigualdades segundo a vulnerabilidade social na incidência, mortalidade e estimativa de sobrevida de neoplasias no sexo masculino”
Moussa, Mohamad ; Papatsoris, Athanasios ; SRYROPOULOU, Despoina ; Chakra, Mohamed Abou ; Dellis, Atanásio ; TZELVES, Lázarus. 20	2021 PubMed	“Uma avaliação farmacoeconômica das opções de tratamento farmacêutico para câncer de próstata”	Revisão de literatura	“Revisão farmacoeconômica de vários agentes farmacêuticos usados em vários estágios da doença, resumindo evidências de estudos de análise de custo, custo-efetividade, custo-utilidade, economia de custos, custo-benefício e análise de impacto orçamentário.”



Romaguera, Dora; Fernández-Barrés, Sílvia; Gracia-Lavedán, Esther; Vendrell, Eva; Azpiri, Mikel; Ruiz-Moreno, Emma; Martín, Vicente; Gómez-Acebo, Inés; Obón, Mireia; Molinuevo, Amaia; Fresán, Ujué; Molina-Barceló, Ana; Olmedo-Requena, Rocío; Tardón, Adonina; Alguacil, Juan; Solans, Marta; Huerta, Jose M; Ruiz-Dominguez, José Manuel; Aragonés, Nuria; Fernández-Villa, Tania; Dierssen-Sotos, Trinidad; Moreno, Victor; Guevara, Marcela; Vanaclocha-Espi, Mercedes; Lozano-Lorca, Macarena; Fernández-Tardón, Guillermo; Castaño-Vinyals, Gemma; Pérez-Gómez, Beatriz; Molina, Antonio J; Llorca, Javier; Gil, Leire; Castilla, Jesús; Pollán, Marina; Kogevinas, Manolis; Amiano, Pilar	2021 PubMed	“Consumo de alimentos e bebidas ultraprocessados e câncer colorretal, de mama e de próstata”	Estudo multicêntrico	“Estudar se o consumo de alimentos e bebidas ultraprocessados está associado aos cânceres de mama, colorretal e de próstata.”
Freitas, Rodrigo Jacob Moreira de; Souza, Cymara Patrizia Costa de; Dantas, Francisca Wirlanda; Feitosa, Rúbia Mara Maia; Morais, Jocasta Maria de Oliveira; Bessa, Marcelino Maia	2020 PubMed	“Política de saúde do homem e assistência prestada pelos profissionais na atenção primária à saúde”	Estudo com abordagem qualitativa	“Compreender a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)”
Mühlberger, Nikolai; Boskovic, Kristijan; Krahn, Murray D; Bremner, Karen E; Oberaigner, Willi; Klocker, Helmut; Horninger, Wolfgang; Sroczynski, Gaby; Siebert, Uwe.	2017 PubMed	“Benefícios e malefícios do rastreamento do câncer de próstata - previsões do modelo de resultados e políticas do câncer de próstata ONCOTYROL.”	Não informado	“Neste estudo, usamos o modelo recalibrado para avaliar os efeitos do risco familiar, preferências de qualidade de vida (QoL), idade e vigilância ativa.”



Misra-Hebert, Anita D ; Hu, Bo ; Klein, Eric A ; Stephenson, Andrew ; Taksler, Glen B ; Kattan, Michael W ; Rothberg, Michael B	2017 PubMed	“Práticas de rastreamento do câncer de próstata em um grande sistema de saúde integrado: 2007-2014.”	Estudo de coorte retrospectivo	“Avaliar as práticas de rastreamento do câncer de próstata na atenção primária desde a recomendação inicial da Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos Estados Unidos (USPSTF) contra o teste de antígeno prostático específico (PSA) para homens mais velhos e avaliar a variação do provedor primário associada ao rastreamento do câncer de próstata.
Tourinho-Barbosa, Rafael Rocha; Pompeo, Antonio Carlos Lima; Glina, Sidney	2016 PubMed	“Câncer de próstata no Brasil e na América Latina: epidemiologia e rastreamento”	Não informado	“Revisar a situação epidemiológica atual e as políticas de diagnóstico precoce do câncer de próstata no Brasil e na América Latina”
Ricardo Ewbank Steffen, Anete Trajman, Marisa Santos, Rosângela Caetano	2018 PubMed	“Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios”	Não informado	“O artigo discute os riscos e benefícios associados a esse tipo de estratégia e reforça a preocupação com o uso inadequado e indiscriminado do rastreamento para o câncer de próstata”

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

É possível notar que, em sua maioria, os estudos foram publicados no ano de 2017 a 2021, com uma maior concentração na base de dados PubMed. Além disso, observa-se



que houve uma preocupação significativa com a abordagem relacionada ao rastreamento do câncer de próstata, dado que, não é recomendado sua realização por conta dos riscos serem mais evidentes do que os benefícios.

DISCUSSÃO

Evidências científicas comprovam que os homens são mais predispostos às doenças do que as mulheres. A taxa de mortalidade para a sociedade masculina é mais elevada, de acordo com a pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a cada 3 mortes de pessoas adultas, 2 são homens e sua expectativa de vida é de 72,2 anos, 7 anos a menos do que a das mulheres, que chega a atingir 79,3 anos. Isso porque, os homens aderem estilos de vida inadequados e não se preocupam de forma integral com a saúde. O que torna o câncer de próstata a segunda principal causa de morte por câncer entre homens. (Souza *et al.*, 2021).

Um em cada 6 homens acima dos 45 anos pode ter a neoplasia sem ter o conhecimento, sendo o exame de rotina fundamental para esse rastreio. Ainda são poucas as opções de exames de rastreamento, o toque retal e a dosagem do Antígeno Específico Prostático (PSA), são exemplos de exames que levam ao diagnóstico da patologia. A falta de conhecimento relacionados à prevenção juntamente com os estigmas sociais em torno do exame, leva ao tratamento tardio do câncer de próstata, que quando detectado precocemente, há maiores chances de cura (Souza *et al.*, 2021).

Os testes anuais de rastreamento PSA de 2007 a 2014 diminuíram em pacientes de 50 anos ou mais, onde a taxa caiu de 22,8% para 8,9%. Além disso a taxa de rastreamento foi mais baixa em homens negros em comparação a homens branco (Misrahebert *et al.*, 2017). É importante levar em consideração os danos que o rastreamento pode levar, em controvérsia o autor Ewbank Steffen, evidencia que níveis elevados de PSA constantemente levam a biópsia, que é associada a diversos sintomas, como a dor, febre, hematúria, hematospermia, e hospitalização por prostatite e urosepse. (Steffen *et al.*, 2018).

Os programas de rastreio podem ser populacionais ou oportunistas. O rastreamento oportunista é aquele que acontece quando a pessoa vai ao consultório e o médico prescreve um exame, que pode identificar ou não a existência de alguma doença. O rastreamento populacional é realizado por programas governamentais, porém o



Ministério da saúde não recomenda o rastreamento populacional por apresentar mais riscos do que benefícios ao paciente. Até recentemente a Sociedade Brasileira de Urologia, seguia a indicação do rastreamento populacional, porém em 2017, passou a recomendar que os homens de idade igual a 50 anos ou mais conversem com os seus médicos urologistas sobre os exames de rastreio. Os que estão propícios aos fatores de riscos histórico da neoplasia na família, negros e obesos, realizem essa consulta aos 45 anos (Steffen *et al.*, 2018).

Outro fator importante são as diferenças socioeconômicas que afetam diretamente na incidência, mortalidade e sobrevida do câncer. Em alguns países de alta renda não são evidenciadas taxas de incidência de mortalidade, já em outros como na Costa Rica, as taxas são maiores. Decorrem de múltiplas exposições a fatores de risco e acessos desiguais aos serviços de saúde, principalmente na atenção primária. Constata-se também que a sobrevida para a neoplasia de próstata tende a diminuir com o aumento da vulnerabilidade social. Futuramente, em relação aos fármacos disponíveis, os formuladores de políticas públicas devem propor não só agentes mais clinicamente eficazes, mas também os mais econômicos para que todos possam ter acesso amplo. (Ferreira e Barros, 2020; Moussa *et al.*, 2021).

Em concordância com a autora acima, Burnett, Nyame e Mitchell afirmam que as desigualdades sociais é um determinante para o crescimento do câncer de próstata e acrescenta que os homens negros, possuem 2,2 vezes probabilidade de morrer de câncer de próstata comparados a homens brancos. Essa probabilidade se dá por acesso limitado à saúde para desenvolvimentos de triagem e tratamento, desconfiança médica, exclusão histórica e crenças culturais/pessoais de saúde (Burnett; Nyame; Mitchell, 2023).

Em algumas literaturas, aspectos psíquicos também afetam no tratamento contra o câncer de próstata. Sant' Anna evidencia que as mudanças na vida das pessoas adoecidas pelo câncer são inúmeras, sendo notável no cotidiano no contexto familiar e nos ciclos de amizades, já que os respectivos ciclos desempenham papéis cruciais junto ao paciente, auxiliando no enfrentamento da patologia e tratamento, através do apoio emocional. Contribuindo para a segurança e estabilidade emocional na redução das angústias do paciente durante o processo da doença. (Souza *et al.*, 2021).

A fim de reduzir tais fragilidades, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que tem como objetivo qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a



integralidade. Esse avanço evidenciado pela literatura, se relaciona com a ODS 3, visando assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar. Esse objetivo de desenvolvimento sustentável faz parte dos 17 objetivos propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) a serem cumpridos até 2030. Mesmo com esse grande passo, não há evidências significativas no SUS no que diz respeito à prevenção do homem, se mostrando um obstáculo ao cumprimento da meta proposta pela ONU. Além disso, traz ao profissional de saúde, principalmente aqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), a necessidade de rever suas estratégias e capacitação nos serviços de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o propósito de evitar agravos à saúde do homem também são citados nas literaturas sobre o cuidado à saúde do homem (Freitas *et al.*, 2020).

A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), em 1996, iniciou campanhas educativas com pessoas presentes ativamente nas mídias brasileiras com o objetivo de incentivar os homens a fazerem o rastreamento, em 2012, foi criado “Campanha Novembro Azul” com a proposta de reforçar e estimular a população masculina com mais de 40 anos a buscarem exames preventivos (Tourinho-Barbosa *et al.*, 2016).

CONCLUSÃO

Dessa forma, a PNAISH demonstra um progresso ao Sistema Único de Saúde no Brasil, porém tem se tornado ineficaz no que diz respeito à prevenção e na qualificação da assistência à saúde do homem, tornando o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3, ainda mais distante.

A revisão da literatura sobre o câncer de próstata destaca a importância do rastreamento mediante a exames de rotina, para homens acima de 45 anos. O avanço da neoplasia se dá pela falta de conhecimento, crenças negativas enraizadas pela sociedade em sua forma de prevenção e o tratamento tardio. A doença pode ser freada com a promoção e prevenção de forma correta. A capacitação dos profissionais da Atenção Primária (APS) se torna essencial para a redução da evidência e mortalidade do câncer de próstata.

A ampliação do acesso a serviços para a população mostra-se um fator importante, visto que a desigualdade social também é um fator determinante para a doença. Reforça-se a importância de políticas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) em conjunto com a maior efetividade no Sistema Único de Saúde (SUS) para a prevenção de saúde masculina. Os fatores apresentados possuem



consonância com as metas do ODS 3, que inclui a prevenção de doenças não transmissíveis e o fortalecimento dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

Burnett, Arthur L.; Nyame, Yaw A.; Mitchell, Edith. Disparities in prostate cancer. **Journal of the National Medical Association**, v. 115, n. 2, p. S38–S45, maio 2023. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0027968423000330>>.

Ferreira, Maria Do Carmo; Arroyave, Ivan; Barros, Marilisa Berti de Azevedo. Desigualdades sociais em câncer no sexo masculino em uma metrópole da região Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, p. 38, 22 jun. 2023. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/214004>>.

INCA (2023). Estimativa de 2023 – Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: INCA.

INCA (2022). Nota Técnica nº 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS. Disponível em: INCA.

Misra-hebert, Anita D. et al. Prostate cancer screening practices in a large, integrated health system: 2007–2014. **BJU International**, v. 120, n. 2, p. 257–264, 26 ago. 2017. Disponível em: <<https://bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bju.13793>>.

Moussa, Mohamad et al. A pharmacoeconomic evaluation of pharmaceutical treatment options for prostate cancer. **Expert Opinion on Pharmacotherapy**, v. 22, n. 13, p. 1685–1728, 2 set. 2021. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14656566.2021.1925647>>.

Mühlberger, Nikolai et al. Benefits and harms of prostate cancer screening – predictions of the ONCOTYROL prostate cancer outcome and policy model. **BMC Public Health**, v. 17, n. 1, p. 596, 26 dez. 2017. Disponível em: <<http://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4439-9>>.

Freitas, Rodrigo Jacob Moreira de et al. Men’s Health Policy and assistance provided by professionals in Primary Health Care / Política de saúde do homem e assistência prestada pelos profissionais na atenção primária à saúde / Política de Salud del Hombre y atención prestada por profesionales. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, 30 out. 2020. Disponível em: <<https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/11293>>.

Organização das Nações Unidas (ONU). (2015). Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Disponível em: ONU - ODS 3.

Pacheco, J. A. Políticas de avaliação e qualidade da educação. Uma análise crítica no contexto da avaliação externa de escolas, em Portugal. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 19, n. 2, p. 363–371, jul. 2014.

Romaguera, Dora et al. Consumption of ultra-processed foods and drinks and colorectal, breast, and prostate cancer. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 4, p. 1537–1545, abr. 2021. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0261561421001217>>.

Tourinho-Barbosa, Rafael Rocha; Pompeo, Antonio Carlos Lima; Glina, Sidney. Prostate cancer in Brazil and Latin America: epidemiology and screening. **International braz j urol**, v. 42, n. 6, p. 1081–1090, dez. 2016. Disponível em:



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-55382016000601081&lng=en&tlng=en>.

Sant' Anna, Samuel Souza et al. Repercussões no contexto familiar do paciente com câncer de próstata. **Revista de Salud Pública**, v. 24, n. 5, p. 1–8, 1 set. 2022. Disponível em: <<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/65435>>.

Steffen, Ricardo Ewbank et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, 13 ago. 2018.



148. AVALIAÇÃO PRECOCE DA FUNÇÃO PULMONAR E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON COMO PREVENÇÃO DA MORBIMORTALIDADE.

EARLY ASSESSMENT OF PULMONARY FUNCTION AND FUNCTIONAL CAPACITY IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE AS PREVENTION OF MORBIDITY AND MORTALITY.

¹Emilly Koffler da Silva, ¹Beatriz Brito dos Santos, ²Carla Loureiro Portuense Siqueira, ²Mariangela Braga Pereira Nielsen

¹Graduanda em Fisioterapia, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Orientadora e Professora do curso de graduação em Fisioterapia, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Autor responsável: emilly.silva@edu.emescam.br

RESUMO

Introdução: A doença de Parkinson (DP), distúrbio neurológico progressivo, cujas complicações envolvem o sistema motor e respiratório. A incapacidade resultante e o número de mortes, estão aumentando mais rápido do que qualquer outro distúrbio neurológico. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar em pacientes com doença de Parkinson e a sua relação com a capacidade funcional. **Métodos:** Estudo observacional transversal em 11 pacientes com doença de Parkinson assistidos em uma clínica-escola de fisioterapia em Vitória, ES. Foram incluídos pacientes diagnosticados com a doença após assinatura do termo de consentimento. O perfil sociodemográfico e clínico foi coletado por meio de uma ficha de avaliação, e a função pulmonar foi avaliada com um espirômetro portátil. A avaliação da capacidade funcional incluiu o teste Timed Up and Go (TUG) e o Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6M). Os dados foram tabulados no Excel-Office e analisados pelo programa IBM SPSS 29. Para a análise estatística descritiva usou-se, mediana (Min-máx), frequências e percentuais. Associações, comparações e correlações foram feitas com testes exato de Fisher, Mann-Whitney e Spearman, adotando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Amostra composta por 11 participantes com mediana de 65 (48-76) anos, a maioria do sexo masculino, moradores da cidade de Vitória, ES. Apresentaram redução nas variáveis CVF e VEF1 em comparação com os valores preditos, mas mantiveram padrões normais na relação VEF1/CVF. A maioria demonstrou comprometimento na função pulmonar, sendo classificados com alterações ventilatórias em sua maioria restritivo (54,6%). Na execução do TUG, a mediana foi de 11 (7-21) segundos, significando 54,5% de risco de queda. No TC6M, a mediana foi de 280 (80-370) metros, indicando 63,7% de risco de morbimortalidade. **Conclusão:** Houve comprometimento da função pulmonar e da capacidade funcional nos pacientes estudados, demonstrando a importância da fisioterapia precoce e permanente nestes pacientes, evitando internações preveníveis e prolongadas, que aumentam o ônus do Sistema de Saúde.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Mecânica Respiratória; Função pulmonar; Capacidade funcional; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO



A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio motor de característica neurodegenerativa progressiva causada pela perda das células dopaminérgicas centrais (Tansey et al., 2022). O número de pessoas com doença de Parkinson, e a incapacidade resultante e o número de mortes, estão aumentando mais rápido do que aqueles de qualquer outro distúrbio neurológico. No entanto, os recursos e o acesso ao tratamento para muitas pessoas com doença de Parkinson ainda são insuficientes. Essa situação, que é descrita em dois novos documentos divulgados pela OMS, precisa mudar. A DP foi considerada uma doença rara, contudo, nos últimos anos, tem aumentado o número de indivíduos acometidos. As taxas de prevalência da DP cresceram em todo mundo, com projeção, para 2040, de mais de 12 milhões de indivíduos com DP no planeta (Bovolenta, 2017). No Brasil, a notificação da doença não é obrigatória; estima-se que existam 220.000 indivíduos com DP (Hirsch et al., 2016).

Como a DP acomete geralmente adultos mais velhos, acima de 60 anos, e considerando o processo de envelhecimento populacional, é necessário maior atenção e busca de estratégias de prevenção e cuidado para as pessoas potencialmente vulneráveis à doença (Hirsch et al., 2016). A falta da notificação compulsória no Brasil impede um levantamento assertivo das ocorrências, mas acredita-se que haja de 100 a 200 casos da doença por 100 mil habitantes. Importante ressaltar também que o custo com a doença influencia diretamente no sistema de saúde e, com poucas informações sobre a temática, há dificuldade de estimar as despesas futuras com a mesma (Silva et al., 2021)

Os sintomas mais prevalentes da doença manifestam-se pelo tremor em repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural que, gradualmente, levam o indivíduo a incapacidade e a imobilidade (McMahon; Blake; Lennon, 2023). A doença atinge cerca de 6,1 milhões de pessoas em todo o mundo e suas complicações são vistas em diversos sistemas, incluído o respiratório que descreve disfunções na mecânica pulmonar em até 70,8% dos indivíduos (Tansey et al., 2022).

Considerando-se que os indivíduos com doença de Parkinson podem apresentar alterações na mecânica respiratória, bem como prejuízos funcionais, destaca-se a importância de identificar precocemente as principais complicações respiratórias do paciente com doença de Parkinson, de conhecer e relacionar a função pulmonar com a capacidade funcional nesta população, uma vez que existe uma perda de funcionalidade, causado pelo comprometimento motor e pulmonar e conseqüentemente o aumento da morbimortalidade onerando o sistema público de saúde. À vista disso, a presente pesquisa



tem por objetivo avaliar a função pulmonar em pacientes com doença de Parkinson e a sua relação com a capacidade funcional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal, que avaliou a função pulmonar de pacientes com doença de Parkinson e a sua relação com a capacidade funcional em uma Clínica-Escola de Fisioterapia em Vitória, ES. A realização deste estudo foi aprovada pelo comitê de ética da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, sob o nº 5.783.735 e respeita a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde referente a pesquisa com seres humanos.

A amostra de conveniência foi constituída por 22 pacientes que constavam estar ativos no setor de neurologia da clínica escola durante o período de março a maio de 2023. Foram incluídos pacientes com diagnóstico clínico da doença de Parkinson, de ambos os sexos, que concordaram em assinar o Termo de Conscientemente Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se da pesquisa pacientes que apresentaram patologias pulmonares prévias ao diagnóstico de DP, pacientes que apresentaram outras doenças neurodegenerativas associadas, bem como aqueles que apresentaram no Mini-Exame de Estado Mental (MEEM) uma pontuação menor ou igual a 23 pontos e na classificação de incapacidade para DP *Hoehn e Yahr* (HY) um estágio igual a 5. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 pacientes participaram do presente estudo.

Os instrumentos utilizados para coletar os dados incluíram uma ficha de avaliação, um espirômetro portátil e os testes funcionais Timed Up and Go (TUG) e o teste de caminhada de 6 minutos (TC6M). A ficha de avaliação foi utilizada para descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes e o espirômetro portátil para avaliar a função pulmonar. Os testes funcionais verificaram a capacidade funcional e a mobilidade dos participantes.

Os dados do perfil sociodemográfico e clínico dos participantes incluíram a coleta do sexo, idade, raça, cidade, estado civil, escolaridade, renda, tabagismo, tempo de diagnóstico, presença de cuidador e o estadiamento da doença pela escala *Hoehn e Yahr*.

A função pulmonar foi avaliada por meio do espirômetro portátil (*Contec SP10*), seguindo as recomendações da *American Thoracic Society* (2002). Para realizar a manobra, o participante foi orientado a utilizar um clipe nasal para evitar escape de ar e a manter-se sentado. Foi solicitada uma inspiração máxima sustentada até a capacidade pulmonar total (CPT), seguido de uma expiração máxima forçada até o volume residual. O participante realizou três manobras e foi escolhido a melhor curva de desempenho com



base na análise e seleção dos valores, que incluíam maior capacidade vital forçada (CVF) e volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) das curvas com pico de fluxo expiratório (PFE) aceitável. As variáveis CVF, VEF1 e a relação VEF/CVF (índice de Tiffeneau) foram registradas e comparadas com os valores preditos. Os resultados obtidos foram classificados em espirograma normal ou distúrbio ventilatório restritivo, obstrutivo, misto ou inespecífico.

O Teste Timed Up and Go (TUG) é utilizado para prever o risco de queda em idosos, porém também é válido para a população com Parkinson ao avaliar a mobilidade e a capacidade funcional (Nocera *et al.*, 2013). O teste mensurou o tempo utilizado pelo participante para levantar-se de uma cadeira, caminhar uma distância de 3 metros, dar a volta e retornar ao assento. A classificação foi considerada normal para o tempo de realização inferior a 10 segundos. Valores entre 10 e 19 segundos, corresponderam ao risco médio de queda e valores maiores que 20 segundos, representaram um risco alto de queda.

O teste de caminhada de 6 minutos (TC6M), utilizado para medir o estado funcional, foi realizado de acordo com as recomendações da *American Thoracic Society* (2002). Os participantes foram instruídos a caminhar um percurso de 30 metros durante 6 minutos e antes e após o teste, foram mensuradas a pressão arterial sistólica e diastólica, a frequência cardíaca (FC), a frequência respiratória, a saturação de O₂ e a percepção subjetiva do esforço por meio da escala de Borg. Ademais, foram coletados o peso e a altura dos indivíduos, bem como calculada a FC submáxima (85% da FC máxima) e a distância percorrida predita, para mensurar o percurso que os indivíduos deveriam percorrer e classificar o risco de morbimortalidade. Sendo assim, será classificado como elevadíssimo risco o paciente fez pausa durante o teste; muito elevado risco se a distância percorrida for menor que 300 metros; elevado risco se for de 300 a 375 metros; moderado risco se for de 375 a 450 metros; e baixo risco se for maior que 450 metros.

A fórmula utilizada para calcular a distância percorrida predita foi: sexo masculino: $(7,47 \times \text{Altura em cm}) - (5,02 \times \text{Idade}) - (1,76 \times \text{Peso em Kg}) - 309$; sexo feminino: $(2,11 \times \text{Altura em cm}) - (5,78 \times \text{Idade}) - (2,29 \times \text{Peso em Kg}) + 667$.

Os dados foram tabulados em uma planilha Excel-Office e analisados pelo programa IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences) versão 29. As variáveis de natureza categórica foram analisadas por meio de frequências e percentuais, e as numéricas por meio de medidas de resumo de dados como mediana e mínimo e máximo.



A associação entre a função pulmonar (indivíduos com e sem alteração ventilatória) com o TUG e o TC6M foi realizado pelo teste exato de Fisher. Já a comparação dos TUG em segundos e do TC6M em metros com os indivíduos com e sem alteração ventilatória foi realizado pelo teste não paramétrico Mann-Whitney.

A verificação de normalidade das variáveis numéricas foi realizada com a utilização do teste Kolmogorov-Smirnov, sendo que não apresentaram distribuição normal, assim optou-se por testes não paramétricos. A correlação entre as variáveis da espirometria com o TUG e o TC6M foi realizada pelo teste de correlação de Spearman. Já a comparação dos TUG em segundos e do TC6M em metros com os indivíduos com e sem alteração ventilatória foi realizado pelo teste não paramétrico Mann-Whitney. Associações, comparações e correlações foram consideradas significativas no caso de valor-p < 0,05.

RESULTADOS

A pesquisa foi composta por 11 participantes, os quais apresentaram mediana de idade de 65 (48-76) anos. O sexo masculino representou 54,5% da amostra e os participantes, em sua maioria, eram da cidade de Vitória 63,6%, brancos ou pardos 91%, não possuiu companheiro 54,5%, tinham o ensino médio completo 54,5%, uma renda menor que um a três salários-mínimos 91% e todos não eram tabagistas, com 45,5% sendo ex-fumantes. No estadiamento da doença pela escala *Hoehn e Yahr*, os participantes apresentaram uma mediana de 2,5 (2-4) e a maioria foi classificada no estágio 2,5 da doença 36,3%, apresentando um tempo de diagnóstico de 7 (1-20) anos e sem a necessidade de cuidador 81,8%. Os dados do perfil sociodemográfico e clínico estão apresentados na tabela 1.

As variáveis analisadas CVF e VEF1 apresentaram valores menores quando comparadas aos valores preditos, sendo a relação VEF1/CVF maior que o valor predito. Grande parte dos participantes apresentou deficiência da função pulmonar e foram classificados com alteração ventilatória 63,7%. Dentro desse grupo, a maioria 54,6% foi diagnosticada com distúrbio restritivo, enquanto 9,1% apresentaram distúrbio obstrutivo. Na tabela 2, estão apresentadas as variáveis da espirometria e a classificação do distúrbio ventilatório.

Tabela 1 – Dados do perfil sociodemográfico e clínico dos participantes

<i>Perfil Sociodemográfico</i>	n=11
Idade (anos), mediana (Min-Máx)	65 (48-76)



Sexo, n (%)	
Masculino	6 (54,5)
Feminino	5 (45,5)
Cidade, n (%)	
Vitória	7 (63,6)
Vila Velha	2 (18,2)
Cariacica	1 (9,1)
Serra	1 (9,1)
Raça, n (%)	
Pardo (a)	5 (45,5)
Branco (a)	5 (45,5)
Preto (a)	1 (9,1)
Estado civil, n (%)	
Com companheiro	5 (45,5)
Sem companheiro	6 (54,5)
Escolaridade, n (%)	
Ensino fundamental incompleto	2 (18,2)
Ensino médio incompleto	3 (27,3)
Ensino médio completo	6 (54,5)
Renda, n (%)	
Menor ou igual a 1 salário	5 (45,5)
Entre 1,1 e 3 salários	5 (45,5)
Maior que 3 salários	1 (9,1)
Atual tabagista, n (%)	
Sim	
Não	11 (100)
Ex- fumante	5 (45,5)
Perfil Clínico	
Hoehn e Yarh, mediana (Min-Máx)	2,5 (2-4)
Hoehn e Yarh, n (%)	
Estágio 2	3 (27,3)
Estágio 2,5	4 (36,3)
Estágio 3	3 (27,3)
Estágio 4	1 (9,1)
Tempo de diagnóstico (anos), mediana (Min-Máx)	7 (1-20)
Presença de cuidador, n (%)	
Sim	2 (18,2)
Não	9 (81,8)

Número absoluto (n), percentual (%), mediana (mínimo e máximo).

Tabela 2 - Função pulmonar e Classificação do Distúrbio Ventilatório

Função Pulmonar – Espirometria	Mediana (Min-Máx)
CVF (L) Real	2,48 (0,99-3,67)
CVF (L) Predito	3,86 (2,37-4,9)
CVF (%) Predito	76 (28-86)
VEF1 (L) Real	2,13 (0,86-3,3)
VEF1 (L) Predito	2,91 (1,87-3,83)



VEF1 (%) Predito	86 (30-94)
VEF1/CVF Real	86 (70-100)
VEF1/CVF Predito	78 (75-81)
Distúrbio Ventilatório	n (%)
Com alteração	
Distúrbio restritivo leve	4 (36,4)
Distúrbio restritivo acentuado	2 (18,2)
Distúrbio obstrutivo leve	1 (9,1)
Sem alteração	
Espiograma normal	4 (36,4)

CVF – Capacidade vital forçada, VEF1 – Volume expiratório forçado no primeiro segundo VEF1/CVF – Índice de Tiffeneau, mediana (mínimo e máximo), número absoluto (n), percentual (%). Na realização do Timed Up and Go (TUG), os participantes apresentaram uma mediana de 11 (7-21) segundos e foram classificados quanto ao risco de queda em baixo risco 36,4% e em médio risco de queda 54,5%. No Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), a distância percorrida foi de 280 (80-370) metros e os indivíduos apresentaram um elevado risco de morbimortalidade 63,7%, bem como muito elevado risco de morbimortalidade 45,5%. Os valores e classificações dos testes funcionais, quanto ao risco de quedas e morbimortalidade, estão apresentadas nas tabelas 3.

Tabela 3 - Valores e classificações do Timed Up and Go e Teste de Caminhada de 6 minutos

Capacidade Funcional	Mediana (Min-Máx)	n (%)
Timed and Up Go		
Segundos	11 (7-21)	
Class. quanto ao Risco de queda		
Risco baixo		4 (36,4)
Risco médio		6 (54,5)
Elevado risco		1 (9,1)
Teste de Caminhada de 6 minutos		
Metros		
Distância percorrida	280 (80-370)	
Distância percorrida predita	538 (452-630)	
Class. quanto ao risco de morbimortalidade		
Elevado risco		4 (36,4)
Muito elevado risco		5 (45,5)
Elevadíssimo risco		2 (18,2)

Class. – Classificação, mediana (mínimo e máximo), n (%) – frequência absoluta e frequência relativa.

A associação e a comparação entre os indivíduos com e sem alteração ventilatória com o TUG e o TC6M, estão expostas na tabela 4 e 5. Os testes não apresentaram associação significativa ($p < 0,05$).

Tabela 4 – Associação entre indivíduos com e sem alteração ventilatória quanto ao risco de quedas e morbimortalidade



Variáveis	Espirometria		Valor p
	Com alteração (n=7)	Sem alteração (n=4)	
Timed Up and Go (TUG), n%			
Risco baixo	2 (18,2)	2 (18,2)	0,576
Risco médio/Elevado	5 (45,5)	2 (18,2)	
Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6M), n%			
Elevado risco	2 (18,2)	2 (18,2)	0,576
Muito elevado/elevadíssimo risco	5 (45,5)	2 (18,2)	

n (%) – frequência absoluta e frequência relativa, valor p (<0,05).

Tabela 5 - Comparação entre indivíduos com e sem alteração ventilatória com o Timed Up and Go e Teste de Caminhada de 6 minutos

Variáveis	Espirometria		Valor p
	Com alteração (n=7)	Sem alteração (n=4)	
	Mediana (Min - Máx)		
Timed Up and Go (segundos)	12 (7-21)	10 (7-15)	0,315
Teste de Caminhada de 6 minutos (em metros)	250 (80-320)	305 (240-370)	0,23

Valor p (<0,05), mediana (mínimo e máximo).

Os resultados da análise de correlação entre as variáveis da espirometria (CVF, VEF1 e VEF1/CVF) com os testes TUG e TC6M não revelaram significância estatística.



DISCUSSÃO

O perfil dos participantes desta pesquisa é semelhante aos achados da literatura sobre a população com doença de Parkinson, nos quais o sexo masculino possui uma maior prevalência com faixa etária média de 66 anos (Silva *et al.*, 2015; Darweesh *et al.*, 2016). A DP pode acometer qualquer pessoa, independente de raça, escolaridade ou nível socioeconômico. Porém, os idosos são o grupo mais afetado pela doença, com cerca de 1% da população acometida (Couto; Soares, 2022). Achados da literatura sugerem que a força muscular respiratória pode estar reduzida desde o estágio inicial da doença, levando a um declínio da função pulmonar e posterior morte por pneumonia aspirativa (Guilherme *et al.*, 2021; Pokusa *et al.*, 2020). O presente estudo revelou que os valores das variáveis CVF e VEF1 na espirometria foram menores em comparação com os valores preditos, corroborando com as pesquisas de Guerreiro *et al.* (2022) e de Zhang *et al.* (2022). Esses estudos demonstram que pacientes com DP apresentam volumes e fluxos pulmonares reduzidos, com médias das variáveis CVF e VEF1 menores em comparação com os valores previstos e com um grupo controle. Redding, Praud e Mayer (2011), afirmam que esses pacientes normalmente apresentam CVF reduzida e VEF1 proporcionalmente reduzido ou normal, com VEF1/CVF dentro da normalidade, e vão ao encontro dos resultados expostos nessa pesquisa, a qual, também, evidenciou uma relação de VEF1/CVF dentro dos padrões normais. Pokusa *et al.* (2020) citam que os pacientes com DP podem apresentar um padrão de distúrbio ventilatório restritivo, obstrutivo ou misto e que a disfunção restritiva pode ser explicada pela rigidez muscular e incoordenação dos músculos respiratórios que diminuem a complacência pulmonar. Isso pode ser confirmado por este estudo, no qual seis dos onze pacientes investigados apresentaram distúrbio ventilatório restritivo. Na realização do TUG, os participantes apresentaram uma mediana de 11 (7-21) segundos se mostrando mais propensos a cair apresentando um risco médio de quedas. Crenna *et al.* (2007) afirmam que a capacidade funcional dos pacientes com DP difere de sujeitos saudáveis, pois as fases da marcha ocorrem de forma mais lenta e predispõe ao risco de quedas. Falvo e Earhart (2009) notaram que as características específicas da doença, como o déficit de equilíbrio e a predisposição a quedas, são fatores que explicam os valores diminuídos no TC6M. Essas observações confirmam os resultados da presente pesquisa e de outros estudos, que descrevem que pacientes com DP geralmente alcançam resultados inferiores quando comparados aos valores preditos por equações e a um grupo controle de indivíduos saudáveis (Damasceno *et al.*, 2017; Canning *et al.*, 2006; Pontes, 2021).



A presente pesquisa apresentou algumas limitações como o tamanho reduzido da amostra e a escassez de estudos que avaliam a capacidade funcional nessa população.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os participantes eram predominantemente idosos do sexo masculino, de raça branca ou parda, sem parceiro, moradores da cidade de Vitória, ES, não tabagistas, estavam no estágio 2,5 da doença e não necessitavam de cuidador. Adicionalmente, observaram-se alterações nas variáveis CVF e VEF1, e a maioria foi classificada com alterações ventilatórias restritivas. A capacidade funcional, avaliada pelos testes TUG e TC6M, também estava comprometida, com os indivíduos apresentando um risco médio de quedas e um risco elevado de morbimortalidade. Não houve relação significativa encontrada entre a função pulmonar e a capacidade funcional. Apesar deste estudo não demonstrar uma relação direta entre a função pulmonar e a capacidade funcional dos pacientes, pôde-se observar que os pacientes foram diagnosticados tanto com a capacidade funcional reduzida quanto com comprometimentos ventilatórios, demonstrando a importância da atuação da fisioterapia precoce e permanente neste pacientes, para evitar internações preveníveis e prolongadas, aumentando o ônus do Sistema de Saúde Pública.



REFERÊNCIAS

- AMERICAN THORACIC SOCIETY. ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. **ATS Journals**, v. 166, n. 1, p. 111-117, 2002. DOI: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102.
- BOVOLENTA, Tânia Maria; Andre C. Felicio. How do demographic transitions and public health policies affect patients with parkinson's disease in brazil? **Clin Interv Aging.**; v.2 p:197-205, 2017. doi: 10.2147/CIA.S123029
- CANNING, Colleen G; ADA, Louise; JOHNSON, Justin J; MCWHIRTER, Stephanie. Walking capacity in mild to moderate Parkinson's disease. **Arch Phys Med Rehabil**, v. 87, n. 3, p. 371-375, 2006. DOI: 10.1016/j.apmr.2005.11.021.
- COUTO, Alcimar Marcelo do; SOARES, Sonia Maria. Factors associated with frailty syndrome in elderly people with Parkinson's disease. **Rev Bras Enferm**, v. 75, n. 4, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0096pt>.
- CRENNA, Paolo; CARPINELLA, Ilaria; RABUFFETTI, Marco; CALABRESE, Elena; MAZZOLENI, Paolo; NEMNI, Raffaello; FERRARIN, Maurizio. The association between impaired turning and normal straight walking in Parkinson's disease. **Gait Posture**, v. 26, n. 2, p. 172-178, 2007. DOI: 10.1016/j.gaitpost.2007.04.010.
- DAMASCENO, Larissa Neves Batista; TRIPPO, Karen Valadares; DUARTE, Gabriel Pereira; SANTANA, Michelly; OLIVEIRA, Jarmy Filho; BERNARDES, Kionna; FERRAZ, Daniel Dominguez. Cardiorespiratory fitness of healthy elderly patients with Parkinson's disease: a comparative study. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 53, n. 2, p. 27-31, 2017. DOI: <https://www.researchgate.net/publication/319619716>
- DARWEESH, Sirwan; KOUDSTAAL, Peter; STRICKER, Bruno; HOFMAN, Albert; IKRAM, M Arfan. Trends in the incidence of Parkinson disease in the general population: the rotterdam study. **Am J Epidemiol**, v. 183, n. 11, p. 1018-1026, 2016. DOI: 10.1093/aje/kwv271.
- ENRIGHT, Paul L; SHERRILL, Duane L. Reference equations for the six-minute walk in healthy adults. v. 158, n. 5, p. 1384-1387. 1998.
- FALVO, Michael J; EARHART, Gammon M. Six-minute walk distance in persons with Parkinson disease: a hierarchical regression model. **Arch Phys Med Rehabil**, v. 90, n. 6, p. 1004-1008, 2009. DOI: 10.1016/j.apmr.2008.12.018.
- GUERREIRO, Caroline; CAMELIER, Fernanda Warken Rosa; SANTOS, Marilucia Reis dos; MELO, Ailton; NÓBREGA, Ana Caroline. Respiratory function in individuals with and without Parkinson's disease. **Rev Neurocienc**, v. 30, p. 1-20, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2022.v30.13808>.
- GUILHERME, Evelyn M; MOREIRA, Roberta de Fátima Carreira; OLIVEIRA, Adriele de; ALYNE, Montero Ferro; VALÉRIA, A Pires Di Lorenzo; Gianlorenço, Anna Carolyn L. Respiratory disorders in Parkinson's disease. **Journal of Parkinson's Disease**, v. 11, n. 3, p. 993-1010, 2021. DOI: 10.3233/JPD-212565.
- HIRSCH ,Lauren; FROLKIS, Alexandra ; STEEVES ,Thomas; PRINGSHEIM, Tamara. The Incidence of Parkinson's Disease: A Systematic Rev. Meta-Analysis. **Neuroepidemiol.**; v.46p:292-300,2016 DOI: [10.1159/000445751](https://doi.org/10.1159/000445751)
- MCMAHON, Laura; BLACK, Catherine; LENNON, Olive. A systematic review and meta-analysis of respiratory dysfunction in Parkinson's disease. **European Journal of Neurology**, v. 30, n. 5, p. 1481-1504, 2023. DOI: 10.1111/ene.15743.
- POKUSA, Michal; HAJDUCHOVA, Dominika; BUDAY, Tomas; TRANCIKOVA, Alzbeta Kralova. Respiratory function and dysfunction in Parkinson-type



Neurodegeneration. **Physiol Res**, v. 69, n. 1, p. 69-79, 2020. DOI: 10.33549/physiolres.934405.

PONTES, Sarah Souza; ALVES, Iura Gonzalez Nogueira; SANTANA, Neila Andrade da Cruz; OLIVEIRA, Gabrielle Stefany Santana de; SANTOS, Robert Silva; NETO, Mansueto Gomes. Distância de caminhada de seis minutos em pessoas com doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 9, n. 3, p. 26-33, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25194/rebrasf.v9i3.1477>.

REDDING, Gregory J; PRAUD, Jean-Paul.; MAYER, Oscar Henry. Pulmonary function testing in children with restrictive chest wall disorders. **Pediat Allerg Immunol Pulmonol**, v. 24, n. 2, p. 89-94, 2011. DOI: 10.1089/ped.2011.0080.

SILVA, Débora Cristina Lima da; VIANNA, Érica; MARTINS, CAMILLA, Polonini; MARTINS, José Vicente; RODRIGUES, Erika de Carvalho; OLIVEIRA, Laura Alice Santos de. Perfil dos indivíduos com doença de Parkinson atendidos no setor de fisioterapia de um hospital universitário no Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Neurologia**, v.51, n. 4, p. 100-105, 2015. DOI: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2015/v51n4/a5407.pdf>.

SILVA, Luis Oliveira da Silva; QUELHAS, Osvaldo Luiz Gonçalves; VIEIRA NETO, Júlio; LEITE, Marco. Estudos de custo da Doença de Parkinson no Brasil: uma lacuna científica evidente. **Res., Soc. Dev.** v.10,s.15,p:1-11, 2021. DOI:10.33448/rsd-v10i15.22457

TANSEY, Malú Gámez; WALLINGS, Rebecca L; Houser, Madelyn C; HERRICK, Mary K; KEATING, Cody E; JOERS, Valerie. Inflammation and immune dysfunction in Parkinson Disease. **Nature Reviews**, v. 22, n. 11, p. 647-673, 2022. DOI: 10.1038/s41577-022-00684-6.

ZHANG, Chenxi; DENG, Jia; LI, Yi; NIU, Guangyu; LI, Mingna Li; ZHANG, Bin; WANG, Jianjun; LIU, Yanling; FANG, Boyan; XI, Jianing; JIANG, Hongying; ZHAO, Zhanqi. Abnormal pulmonary function in early Parkinson's disease: a preliminary prospective observational study. **Springer**, v. 200, n.3, p. 325-329, 2022. DOI: 10.1007/s00408-022-00533-2.



149. CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS POR IDOSOS COM
DIABETES E HIPERTENSÃO

CONSUMPTION OF SUGARY DRINKS BY ELDERLY PEOPLE WITH
DIABETES AND HYPERTENSION

Jacqueline Cardoso Ramos¹, Romeu Paulo Martins Silva^{1,2}, Luiz Carlos de Abreu^{1,3}
Tamires dos Santos Vieira¹

¹Programa de Pós Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás, Catalão, Goiás, Brasil

³Departamento de Educação Integrada e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail correspondente: tamiresvieiraalim@gmail.com

Introdução: as bebidas açucaradas (refrigerantes e suco de fruta industrializado), reconhecidos pelos seus efeitos deletérios, estão associados a obesidade e ao desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, afetando todas as faixas etárias, inclusive os idosos. **Objetivo:** avaliar o consumo de bebidas açucaradas durante a semana pelos idosos com diabetes e hipertensão da região sudeste do Brasil. **Método:** realizado um estudo transversal com dados coletados no período de 26/12/22 à 24/04/2023, com idosos ≥ 60 anos, restringindo-se a uma amostra de 1.257 idosos, de um total de 6.940 pessoas residentes da região sudeste, retirados do banco de dados secundários do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), do Ministério da Saúde. As variáveis foram selecionadas do questionário aplicado no ano de 2023, divididas em categorias, tabulados em planilhas e a análise estatística foi feita pelo software IBM SPSS STATISTICS®, versão 25.0.00. **Resultados:** na análise observamos o consumo predominante de 1-2 vezes na semana nos grupos etários analisados (≥ 60 anos). O consumo pelos idosos com 60-69 anos (68% -Vitória), 70-79 anos (89,6% -Vitória) e ≥ 80 anos (91% -São Paulo) e nos grupos étnicos analisados, com 60-69 anos (91%-indígenas), 70-79 anos (67%-brancos) e ≥ 80 anos (85,3%-pardos). Em idosos com hipertensão, o consumo predominante de 1-2 vezes na semana com 60-69 anos (65,4% - São Paulo), 70-79 anos (78% - Vitória) e ≥ 80 anos (92,6% - Vitória). Nos grupos étnicos, há destaque para os indígenas (91%, 60-69), indígenas (87%, 70-79 anos) e amarelos (100%, ≥ 80 anos) e as mulheres destacam-se nesse consumo em todas as faixas etárias, com diabetes e hipertensão. **Considerações Finais:** os resultados indicam que o consumo de bebidas açucaradas é um hábito persistente entre idosos com hipertensão e diabetes, mesmo com as restrições e orientações médicas recomendadas. A maior prevalência desse consumo em grupos específicos, como indígenas, mulheres e moradores de Vitória, sugere uma influência significativa de fatores socioculturais, regionais e comportamentais. Essa questão está intrinsecamente ligada ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), que visa assegurar uma vida saudável, promover o bem-estar para todos, abordando especialmente a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão. Nesse contexto, é fundamental realizar mais pesquisas para aprofundar a compreensão sobre o consumo de bebidas



açucaradas nessa população e desenvolver estratégias eficazes de promoção da saúde para o controle de doenças.

Palavras chaves: hipertensão, diabetes, inquéritos alimentares, bebidas açucaradas.



INTRODUÇÃO

Existem diversas doenças virais transmitidas na atualidade. Dentre elas, se destacam as arboviroses, um grupo de doenças transmitidas por artrópodes. Os principais vetores das arboviroses são os mosquitos, portando o vírus e disseminando para os seres humanos durante suas picadas (Brasil, 2024).

Os arbovírus são caracterizados por sua existência e reprodução em locais com saneamento básico precário, alta urbanização e/ou crescimento populacional desordenado. Além disso, espaços demográficos que contam com alterações climáticas que proporcionam fortes chuvas e climas quentes, impulsionam a reprodução de artrópodes que transmitem esse tipo de vírus (Figueiredo; Paiva; Morato, 2017).

A dengue se destaca como uma das principais arboviroses. Transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, apresenta quadros febris agudos e é endêmica no Brasil. Esta doença possui quatro sorotipos: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4, que se diferem quanto à genótipos e linhagens (Brasil, 2007).

O Brasil é um país que possui diversos fatores que contribuem com o desenvolvimento e o crescimento de casos de dengue, principalmente pelo clima tropical, que traz as características favoráveis para a reprodução de mosquitos transmissores da doença (FIOCRUZ, 2024). Para combater a dengue em território nacional, existe o Programa Nacional de Controle da Dengue, instituído no ano de 2002. Esse programa busca desenvolver ações de vigilância a fim de reduzir a infestação pelo mosquito, bem como reduzir a incidência da dengue e sua letalidade por febre hemorrágica (Brasil, 2002).

Contudo, verifica-se que a cada ano, a incidência de dengue vem aumentando. No ano de 2024, o país registrou 6,5 milhões de casos prováveis de dengue, número extremamente superior aos anos passados. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (2024) o número de casos em relação ao ano anterior foi 400% maior.

Nesse contexto, englobam-se os objetivos de desenvolvimento sustentáveis (ODS) criados pela Organização das Nações Unidas, que traz entre os 17 objetivos, metas que contribuem para a diminuição de casos de dengue, associados à saúde, bem-estar, água potável e saneamento (ONU, 2015).

Levanta-se a necessidade de compreender quais as políticas públicas e intervenções sociais eficazes no combate à dengue, de modo a verificar a implementação das ações que contribuam para o desenvolvimento sustentável. Desse modo, o objetivo



deste trabalho é descrever como as políticas públicas podem contribuir no combate à dengue.

MÉTODO

Trata-se de uma análise reflexiva realizada através de uma revisão bibliográfica da literatura que buscou artigos relacionados ao tema da dengue, do desenvolvimento sustentável e as políticas públicas que contribuem para a intervenção de epidemias da doença no Brasil.

Este trabalho faz parte do Programa de Capacitação de Recursos Humanos na Pós-graduação - Mestrado com bolsa financiada proveniente do Edital 69/2022 - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

RESULTADO E DISCUSSÃO

1. Dengue como Desafio para o Desenvolvimento Sustentável

A dengue, embora hoje seja uma doença de alta prevalência, já traz impacto significativo à sociedade brasileira desde os anos 1980, marcando o início da sua presença na história da saúde pública do país. A primeira epidemia oficialmente documentada, com confirmação clínica e laboratorial, ocorreu entre 1981 e 1982 na cidade de Boa Vista, em Roraima. Este episódio inicial desencadeou uma expansão progressiva da doença, que em poucos anos alcançou outros estados, incluindo o Rio de Janeiro, além de várias capitais da região Nordeste. Na ausência de políticas preventivas eficazes e de infraestrutura para combate ao mosquito transmissor, a dengue se espalhou por todo o território nacional, resultando em surtos periódicos e, eventualmente, na caracterização da doença como um problema endêmico em diversas regiões brasileiras (Brasil, 2024).

A disseminação da epidemia de dengue no Brasil está profundamente enraizada em um contexto histórico marcado pelo desenvolvimento industrial e urbano desordenado do país. A industrialização brasileira, impulsionada pelo êxodo rural e pela expansão acelerada das cidades, ocorreu sem o planejamento necessário para atender às demandas de uma população em crescimento. As cidades tornaram-se incapazes de oferecer empregos e condições de vida dignas, o que resultou no crescimento de áreas de ocupação irregular com ausência de saneamento básico e infraestrutura adequadas. Esse crescimento urbano associado ao surgimento de novas empresas e ao consumo desenfreado, intensificou os prejuízos socioambientais, promovendo a perda de áreas



verdes, a contaminação dos recursos hídricos, impermeabilização extensiva do solo, enchentes, erosão, entre outros (Paulo, 2018). Esses fatores somados contribuíram para a criação de um ambiente propício à disseminação de arboviroses ao longo das décadas, como a dengue.

Por meio dessa contextualização, entende-se que a dengue se trata de um dos principais desafios para o desenvolvimento sustentável no Brasil. Bardosh *et al.* (2017) destacam que a prevenção de doenças como a dengue requer uma abordagem de controle sustentável dos vetores, que inclua não apenas a eliminação de criadouros, mas também a promoção de melhores condições de vida e maior acesso à infraestrutura básica.

O desenvolvimento sustentável, conforme enfatizado pela Agenda 2030 e seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), busca um equilíbrio entre o crescimento econômico, a proteção ambiental e o bem-estar social. No entanto, as condições que promovem e agravam o surgimento de casos da doença, demonstram que o combate à dengue não é apenas uma questão de saúde pública, mas um imperativo que exige políticas integradas e alinhadas com a sustentabilidade (Founert; Simard; Fontenille, 2024; Londe *et al.*, 2018)

De acordo com Founert, Simard e Fontenille (2024) uma das estratégias propostas para mitigar a vulnerabilidade a doenças como a dengue é a adoção de soluções baseadas na natureza, especialmente a “ecologização urbana”. Iniciativas como parques, florestas urbanas e árvores de rua podem melhorar a saúde pública e o bem-estar, ao reduzir ilhas de calor e poluição. Entretanto, essas áreas verdes, quando implementadas sem planejamento adequado, também podem servir como habitats para vetores, como os mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, responsáveis pela transmissão da dengue e outras arboviroses. Em cidades, como Tóquio e São Paulo, efeitos distintos foram observados em áreas verdes urbanas: enquanto em Tóquio, parques urbanos foram associados ao aumento de casos de dengue, em São Paulo, áreas de vegetação apresentaram menor incidência da doença, possivelmente devido a fatores socioeconômicos e climáticos específicos (Founert; Simard; Fontenille, 2024).

Além dos desafios biológicos e ambientais, a dengue também se relaciona com questões socioeconômicas e de infraestrutura (Londe *et al.*, 2018; Boischio *et al.*, 2009). Em regiões onde o crescimento urbano ocorre de forma desorganizada, com infraestrutura inadequada, como coleta de lixo e saneamento básico insuficientes, há um aumento da exposição a ambientes propícios à proliferação do vetor. Londe *et al.* (2018) ressaltam que grande parte da população global vive em áreas urbanas, com uma parcela



significativa em regiões de alta vulnerabilidade, onde a pobreza e a desigualdade agravam o risco de epidemias. No caso do litoral paulista, por exemplo, a pressão populacional durante a alta temporada exacerba a fragilidade na resposta a crises complexas, incluindo epidemias de dengue, devido à insuficiência dos recursos e à infraestrutura precária nesses locais.

A inter-relação entre saúde e meio ambiente é um dos pilares do desenvolvimento sustentável, conforme a Declaração do Rio e o princípio “Uma Saúde”, defendido por Boischio *et al.* (2009) e Founert, Simard e Fontenille (2024). Esse princípio destaca a necessidade de integrar saúde humana, ambiental e animal em uma abordagem holística e adaptativa para enfrentar a complexidade das doenças transmitidas por vetores. Além disso, a saúde pública, especialmente em contextos de desigualdade, depende de um pensamento sistêmico que leve em consideração fatores econômicos, sociais e ambientais para alcançar soluções sustentáveis. Boischio *et al.* (2009) defendem a transdisciplinaridade e a colaboração entre setores como elementos centrais para o sucesso das políticas de saúde ambiental e o enfrentamento de doenças como a dengue.

Uma estratégia promissora para envolver a população nas ações de combate à dengue é a mobilização comunitária e a educação, como demonstrado por Echaubard *et al.* (2020). No Camboja, intervenções lideradas por estudantes e voltadas para a conscientização comunitária mostraram-se eficazes no controle da dengue, ao estimular a participação ativa das comunidades na prevenção e no mapeamento epidemiológico. A experiência cambodiana mostra que, quando a comunidade tem participação no processo de vigilância e controle do vetor, as intervenções se tornam mais sustentáveis e adaptadas ao contexto local.

Combater a dengue no Brasil, considerando os princípios do desenvolvimento sustentável, requer uma abordagem multissetorial e integrada, além da simples eliminação de criadouros do mosquito. Esse desafio envolve não apenas o fortalecimento das políticas públicas de saúde, mas também o desenvolvimento de infraestruturas urbanas resilientes e a promoção da equidade social.



2. Políticas Públicas para a Prevenção e Controle da Dengue

As políticas públicas são definidas como ações e diretrizes estabelecidas por governos para atender as demandas da sociedade. Através delas, busca-se promover o bem-estar social e reduzir as desigualdades. Além disso, as políticas públicas de saúde são essenciais na prevenção de doenças (Souza, 2003). No caso da dengue, a formulação de políticas públicas eficazes é crucial para a proteção da saúde pública e melhoria da qualidade de vida da população.

Para o controle da dengue, essas políticas devem ser interligadas ao desenvolvimento sustentável, ou seja, devem focar no controle da doença, de modo que suas intervenções considerem os impactos sociais, econômicos e ambientais. Dentre as ações que podem contribuir para um desenvolvimento harmonioso, prevenindo a dengue a longo prazo, levantam-se os projetos de urbanização sustentável, as iniciativas de educação ambiental e a promoção de práticas agrícolas sustentáveis (Peixoto, 2015).

A criação e implementação de políticas públicas voltadas para a dengue, auxiliam no processo de disseminação de informações sobre a dengue e beneficia o desenvolvimento de ações voltadas para seu controle. Assim, verifica-se que o papel do governo é fundamental no combate à dengue, baseando sua atuação em uma gestão integrada, como o envolvimento de diversos setores como saúde, educação, meio ambiente e urbanismo. O Estado deve garantir apoio técnico e recursos financeiros necessários para a implementação de políticas, articulando essas políticas entre esferas estadual e municipal (Brasil, 2024).

A gravidade da doença e sua prevalência no Brasil, trazem a necessidade da implementação de diversas políticas públicas para prevenção e controle da dengue. O Ministério da Saúde dispõe de diversas diretrizes e documentos que visam orientar essas ações, como o Programa Nacional de Controle da Dengue (2002) e o documento de Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (2009). De mesmo modo, desde o ano de 2023, o país vem intensificando o monitoramento e as ações de combate às arboviroses, devido aos cenários epidemiológicos presentes (Brasil, 2024).

Informações de conscientização e combate à dengue estão inseridas nos meios de comunicação digitais, como a televisão e as redes sociais. Campanhas como “Todos juntos Contra a Dengue” do Ministério da Saúde são realizadas periodicamente para informar a população sobre prevenção, sintomas e cuidados a serem tomados. Existem programas de educação em saúde, que promovem atividades educacionais para toda a



comunidade, abordando temas como a dengue para munir a população de conhecimento. O Programa Saúde na Escola (PSE), por exemplo, traz às crianças, adolescentes e jovens da comunidade, informações de combate à dengue que possam ser disseminadas para as famílias (Fernandes *et al.*, 2022).

Do mesmo modo, as práticas governamentais buscam melhorar a infraestrutura de saneamento básico e desenvolvimento urbano sustentável, com sistemas de drenagem adequados, abastecimento de água e coleta de lixo, sendo uma prioridade em diversas políticas públicas por reduzirem a proliferação de criadouros (Silva; Machado, 2019).

Ações de vigilância epidemiológica também são implementadas no Brasil, monitorando casos de dengue e identificando surtos e epidemias. A análise dos dados epidemiológicos e a notificação de casos suspeitos são importantes ações para tomadas de decisão. Outrossim, o controle de criadouros, voltado para identificação e eliminação de potenciais criadouros do mosquito, é realizado através de mutirões de limpeza, além de parcerias com a comunidade (Rocha; Amaral, 2021).

Há campanhas de conscientização em todo território nacional, principalmente dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Segundo o Estado do Espírito Santo (2022), a Atenção Primária é uma rede importante no combate a dengue, informando a população sobre o tema e desenvolvendo estratégias próprias dentro da comunidade. Esta conta como porta de entrada para Sistema Único de Saúde (SUS), de modo que é a primeira que a população busca frente aos sintomas, se tornando importante no diagnóstico de arboviroses.

Nesse contexto, dentre as políticas públicas desenvolvidas na Atenção Básica, a capacitação de profissionais conhecidos como Agentes de Combate às Endemias (ACE) é uma importante ação, integrada à Saúde da Família (SF), que contribuem para a vigilância em saúde. Estes agentes são responsáveis pela realização de ações de campo, pelo planejamento estratégico, pela promoção de ambientes saudáveis, pela identificação de riscos ambientais, bem como pela educação e mobilização da comunidade (Brasil, 2024).

Compreende-se cada vez mais a necessidade de implementação de políticas públicas para prevenção e controle da dengue no Brasil, que sejam desenvolvidas através da sustentabilidade e incentivem a participação social de forma ativa.



3. Intervenções Sociais e Envolvimento da Comunidade

As intervenções sociais desempenham um papel crucial na prevenção e controle da dengue. Isso inclui o engajamento da comunidade em atividades de vigilância, educação sobre medidas preventivas, mobilização para a eliminação de criadouros de mosquitos e apoio às políticas de saúde pública. Além disso, é importante reconhecer o papel das comunidades locais como agentes de mudança e promover sua participação ativa no desenvolvimento e implementação de estratégias de combate à dengue (Valle, 2016).

A Constituição Federal de 1988 trouxe consigo direitos e deveres do cidadão brasileiro, dentre eles podemos visualizar o controle social, que se define como a participação social na gestão de políticas e programas do Estado. A participação social engloba múltiplas ações com o objetivo de formular, executar, fiscalizar e avaliar políticas públicas voltadas para todos os âmbitos sociais, como a educação, a saúde e diversos outros (Brasil, 2021).

Segundo Coelho (2012) falar sobre participação social, envolve a constituição de sujeitos coletivos, que exercem sua cidadania. A comunidade desenvolve, em dado território, organizações sociais que são particulares ao seu modo de vida, bem como se articulam para criar estratégias que proporcionem o bem-estar coletivo. Nesse sentido, a participação da comunidade em estratégias de prevenção em saúde se demonstra eficaz, evidenciada pela adesão de práticas voltadas para o coletivo. Essas práticas são levantadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), inserindo a população em campanhas de combate a doenças, ou até mesmo através do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

De forma prática, a comunidade tem sido usada no trabalho de medidas importantes e específicas, como é o caso de estratégias que consistem em engajar a população, através de um líder comunitário, para treinamento de identificação do sítio do vetor *Aedes aegypti*, juntamente com o incentivo da limpeza do quintal, assim evitando água parada, que é a principal forma de replicação do mosquito. Tal estratégia promove o trabalho em grupo, sentimento de pertencimento e participação social (Tapia-Conyer; Méndez-Galván; Burciaga-Zúñiga, 2012).

Ainda, não pode deixar de ser citado o papel dos jovens e das mídias sociais nesse contexto. É observado um fenômeno de distanciamento físico e perda da qualidade das relações sociais, dada a inserção da Internet e suas redes. Entretanto, esse mecanismo pode ser utilizado como aliado no recrutamento comunitário para controle da Dengue.



Através dos aplicativos de mensagem de texto, os jovens e moradores conseguem disseminar informações importantes acerca da doença, bem como engajar suas medidas de prevenção, convocando toda a comunidade a participar dessa política (COFEN, 2011).

A literatura aborda que a comunidade tem pouco esclarecimento dos detalhes das estratégias de prevenção, principalmente no que diz respeito à higiene dos utensílios que levam água, e comunicação aos agentes de saúde do encontro de ovos e larvas em seus domicílios (Coelho *et al.*, 2023).

Contudo, as medidas de prevenção se fazem de certa forma incoerentes também com o contexto socioeconômico do país, tendo em vista que a falta de saneamento básico implica na necessidade de armazenamento individual de águas em caixas d'água. Além disso, recomenda-se um descarte adequado do lixo, entretanto, a realidade do Brasil é de um país que pouco tem coleta e destino de lixo corretos, e em muitas cidades, inclusive, a coleta não é diária, o que contribui para o acúmulo de dejetos residenciais (Coelho *et al.*, 2023).

As práticas individuais culturais, apesar de carecerem de estudos científicos que comprovem sua eficácia, são importantes à medida que desenvolvem o senso de vigilância e prevenção na comunidade. É muito relatado o uso de óleos, aromas, cultivo de certas plantas, para afastar o mosquito, e tais ações não devem ser repreendidas, porém, orientadas da melhor forma, para que não se perca o foco nas medidas preventivas que têm real efeito. É também muito importante manter os traços culturais da comunidade, e usá-los de forma aliada no combate da dengue (Alves *et al.*, 2022).

Outro ponto importante a ser destacado, é que a coletividade deve manter-se unidas em alinhamento a essas estratégias, ou seja, apoiando-se uns aos outros, fornecendo ajuda ao próximo em suas limitações, de forma a evitar a “culpabilização” para o surtos das endemias. Logo, muitas estratégias envolvendo a comunidade podem ser desenvolvidas para contribuir no combate à Dengue. O meio social deve ser mais explorado pelos líderes políticos, pois sua contribuição está além do que se imagina, e ainda pode ser feita de forma ágil, prática, eficaz e de baixo custo.



CONCLUSÃO

Compreende-se que o controle da dengue requer uma abordagem integrada, que vincule saúde pública e desenvolvimento sustentável. As intervenções sociais se tornam fundamentais para promover conscientização e mobilização no combate à dengue. De mesmo modo, a educação é uma ferramenta poderosa na mudança de comportamentos e práticas relacionadas à saúde.

Com base nas epidemias que se instalam, as políticas públicas devem ser adaptadas para responder rapidamente a surtos de dengue e suas consequências sociais. A cooperação entre os diferentes setores da sociedade é essencial nesse cenário, criando soluções eficazes e duradouras. Além disso, o monitoramento contínuo e a pesquisa são necessários para entender a evolução da dengue e a eficácia das intervenções.



REFERÊNCIAS

ALVES JA, ANDRADE NF DE, LORENZO CFG, MENDONÇA AVM, SOUSA MF DE. Percepção da comunidade sobre suas ações preventivas contra dengue, zika e chikungunya nas cinco regiões do Brasil. **Physis [Internet]**. 2022.

BARDOSH, Kevin Louis *et al.* Addressing vulnerability, building resilience: community-based adaptation to vector-borne diseases in the context of global change. **Infectious Diseases Of Poverty**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 1-21, dez. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40249-017-0375-2>.

BOISCHIO, A. et al.. Health and sustainable development: challenges and opportunities of ecosystem approaches in the prevention and control of dengue and Chagas disease. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. S149–S154, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Arboviroses. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde, estados e municípios unem esforços para ações de enfrentamento da dengue. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/ministerio-da-saude-estados-e-municipios-unem-esforcos-para-acoes-de-enfrentamento-da-dengue>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agentes de Combate às Endemias. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Participação Social. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/fnde/pt-br/acao-a-informacao/participacao-social>>.

COELHO P, BATISTA JV, PROFETA Z. Relevância das redes sociais na mobilização social para o enfrentamento de arboviroses no Município de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública [Internet]**. 2023.

COELHO, J. S.. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 138–151, maio 2012.



COFEN. Dengue aumentou 400% no Brasil em 2024 em comparação ao ano passado. 2024.

COFEN. Ministério da Saúde quer usar redes sociais para combater a dengue. 2011. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-quer-usar-redes-sociais-para-combater-a-dengue/>>.

ECHAUBARD, Pierre *et al.* Fostering social innovation and building adaptive capacity for dengue control in Cambodia: a case study. **Infectious Diseases Of Poverty**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-12, 3 set. 2020. Springer Science and Business Media LLC.

ESPÍRITO SANTO. Procurar a Atenção Primária é importante para o diagnóstico das arboviroses. 2022.

FERNANDES, W. R. et al. Programa Saúde na Escola: desafios da educação em saúde para prevenir Dengue, Zika e Chikungunya. *Saúde em Debate*, v. 46, n. spe3, p. 179–189, nov. 2022.

FIGUEIREDO, R.; PAIVA, C.; MORATO, M. Arboviroses. Fundação Oswaldo Cruz. **Canal Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2017. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24607>>.

FIOCRUZ. Aumento da dengue está associado às mudanças climáticas e ao desmatamento. 2024. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/03/aumento-da-dengue-esta-associado-mudancas-climaticas-e-ao-desmatamento>>.

FOURNET, Florence; SIMARD, Frédéric; FONTENILLE, Didier. Green cities and vector-borne diseases: emerging concerns and opportunities. **Eurosurveillance**, [S.L.], v. 29, n. 10, p. 1-4, 7 mar. 2024. European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.es.2024.29.10.2300548>.

LONDE, L. D. R. et al.. Vulnerability, health and disasters in São Paulo coast (Brazil): challenges for a sustainable development. **Ambiente & Sociedade**, v. 21, p. e01022, 2018.

ONU. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - Agenda 2030. 2015.

PEIXOTO, A.C.R. Participação, integração e sustentabilidade no controle da dengue: um olhar da ecossáude. 2015.



ROCHA, F. A.; AMARAL, R. S. Role of Community Health Agents in Dengue Control. *Brazilian Journal of Epidemiology*. 2021.

PAULO, Rodolfo Fares. Crescimento Urbano Desordenado: o papel do Estado e da Sociedade diante dos impactos socioambientais. **Editora Fi**, 2018.

SILVA, J.C.B.D.; MACHADO, C.J.S. Associações entre dengue e variáveis socioambientais nas capitais do Nordeste brasileiro por Análise de Agrupamentos. *Ambiente & Sociedade*, v. 21, 2019.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão de literatura. *Sociologias*. 2003. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWyBWZSdFgfSqDVQhc4jm/?format=pdf&lang=pt>>.

TAPIA-CONYER, R., MÉNDEZ-GALVÁN, J., & BURCIAGA-ZÚÑIGA, P. Community participation in the prevention and control of dengue: the patio limpio strategy in Mexico. *Paediatrics and International Child Health*, 32(sup1), 10–13. 2012.

VALLE, Denise. Sem bala mágica: cidadania e participação social no controle de *Aedes aegypti*. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 629-632, set. 2016.



**150. DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO DE MULHERES NEGRAS NA
POLÍTICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**CHALLENGES OF BLACK WOMEN'S PARTICIPATION IN POLITICS IN
THE STATE OF ESPÍRITO SANTO**

Ingrid Dias de Souza¹, Lorraine Sousa Nunes¹, Milena Xibile Batista².

1. Discentes do Curso de Graduação em Serviço Social. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-EMESCAM. Vitória-ES, Brasil.
2. Docente do Curso de Serviço Social da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-EMESCAM. Vitória-ES, Brasil.

EMESCAM Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória Av.
N. S. da Penha, 2190, Santa Luiza Vitória ES 29045402 Tel.: (27) 33343500

RESUMO

A pesquisa tem como intuito apresentar os desafios da participação de mulheres negras na política no estado do Espírito Santo, com o objetivo de compreender como o sexismo e o racismo estruturais afetam sua participação e ascensão nos espaços de poder. O principal objetivo do estudo é identificar os obstáculos que essas mulheres encontram ao tentar ocupar cargos políticos, analisando suas trajetórias, a sub-representatividade racial e de gênero, bem como os desafios enfrentados durante as campanhas eleitorais e no exercício do mandato. Para isso, foi adotado o método crítico-dialético, com uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas abertas com as parlamentares negras do estado. Além disso, a pesquisa inclui uma extensa revisão bibliográfica sobre o tema. A análise de conteúdo das respostas obtidas. Os resultados indicam que, apesar dos avanços proporcionados pelos movimentos sociais e legislações específicas, as mulheres negras ainda enfrentam significativos confrontos, que incluem barreiras estruturais e culturais que limitam sua participação e representação na política capixaba. Espera-se que ampliem o debate sobre a sub-representação de mulheres negras na política e contribuam para a formulação de estratégias eficazes de inclusão e maior representatividade dessas mulheres nos espaços de poder.

Palavras-Chaves: Mulheres Negras, Política, Espírito Santo, Racismo, Sexismo.



INTRODUÇÃO

O presente trabalho surge a partir da observação das acadêmicas de Serviço Social durante a participação na construção do movimento estudantil, momento na qual evidenciou a ausência de representatividade de mulheres negras na política do estado do Espírito Santo. Neste contexto, o tema proposto para este estudo é “Desafios da participação de mulheres negras na política no Estado do Espírito Santo”. A pesquisa se debruça sobre os estudos históricos e sociais, envolvendo como se constituiu o racismo, o sexismo e as questões de classe na sociedade brasileira, com o intuito de compreender a influência e a estrutura de opressão impactam a participação política das mulheres negras.

O artigo buscará, expor o papel do movimento feminista negro na promoção da intersecção das mulheres negras na política, destacando suas contribuições para a conquista de espaços e direitos políticos. A pesquisa também se propõe a identificar as legislações que asseguram o acesso das mulheres no campo político, além de destacar as mulheres que assumem cargos políticos no estado do Espírito Santo, destacando o recorte racial. E por fim, apresentar os desafios enfrentados pelas das mulheres negras desde do processo de inserção até a permanência na política capixaba, levando em consideração as múltiplas formas de discriminação que impactam sua participação e o exercício de sua cidadania.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada com aproximações ao método crítico-dialético e utilizou as seguintes técnicas: pesquisa de campo, com revisão bibliográfica de fontes secundárias em sites acadêmicos, artigos científicos, livros e revistas sobre a temática. A pesquisa teve natureza básica, caráter descritivo e abordagem qualitativa, com a aplicação de um formulário de entrevista contendo perguntas semiestruturadas abertas.

Este estudo empregou uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas com base em um formulário semiestruturado, composto por 07 (sete) perguntas abertas, para a coleta de dados diretamente das participantes da pesquisa, que são mulheres negras atuantes na política no estado do Espírito Santo. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. A análise de conteúdo foi realizada por meio da escolha de categorias previamente definidas. O projeto respeitou todas as exigências do Comitê de Ética e Pesquisa, incluindo a solicitação da Carta de Anuência, elaboração e coleta de assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e submissão do projeto ao Comitê.



As participantes da pesquisa, apesar de serem figuras públicas, tiveram suas identidades preservadas, garantindo o anonimato. O TCLE foi apresentado e explicado a todas as participantes, sendo assinado em duas vias – uma com o participante e outra arquivada pelo pesquisador por um período de cinco anos. O lócus da pesquisa foi o local de trabalho das participantes, em uma sala fechada.

De acordo com a Resolução CNS 466/12, item V: "Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados". Esta pesquisa apresentou riscos mínimos, que foram mitigados ao máximo com a garantia de um ambiente reservado e o sigilo das entrevistas. Todos os resultados obtidos serão utilizados exclusivamente para o benefício dos participantes e da comunidade científica.

O benefício previsto com esta pesquisa se estende a toda a comunidade, pois aborda o debate sobre os desafios da participação de mulheres negras na política no Estado do Espírito Santo, analisando o perfil dessas mulheres, as barreiras históricas e sociais enfrentadas, e as consequências dessas dificuldades. Este debate contribuirá para o desenvolvimento de estratégias eficazes de inclusão, promovendo a justiça social e a equidade na representação política.

RESULTADO

A trajetória das mulheres negras na política é marcada por uma série de desafios que refletem as estruturas racistas e patriarcais da sociedade brasileira. Este capítulo apresenta uma análise detalhada dos principais desafios enfrentados por três mulheres negras que ocupam cargos políticos no estado do Espírito Santo, com base em entrevistas realizadas com cada uma delas. Para preservar a identidade das entrevistadas que estão atualmente em exercício de mandato político, utilizamos identificações numéricas, referindo-nos a elas como "Entrevistada 1", "Entrevistada 2" e "Entrevistada 3" ao longo do capítulo.

Mulheres negras que se candidatam e chegam ao poder, encontram muitos desafios, como a falta de apoio financeiro, preconceitos, discriminações e insultos que afetam todas as mulheres (Fernandes, 2023). Seus corpos, decisões e posicionamentos são diariamente atravessados pelo Estado e por mecanismos de segregação que fomentam o ódio e enfraquecem discussões capazes de promover espaços de desconstrução e compreensão dos corpos marcados pela opressão. No ambiente político, as mulheres enfrentam múltiplos marcadores de exclusão, violência e machismo em um espaço hostil, majoritariamente dominado por homens brancos, detentores do poder estatal,



impulsionados por uma massa de opiniões que reforça seus privilégios (Fortes, Amaro, Amaral, 2020). Para exemplificar a dificuldade e a sutileza dessa relação, apresentamos uma fala da entrevistada 2, que relata:

“Do ponto de vista da minha trajetória, na verdade, ela começa antes da minha entrada no espaço institucional. Então, eu acho que a minha entrada num espaço político de poder institucional foi, um pouco, uma consequência, digamos assim, de uma construção política que eu já tinha. Eu não fui aquela pessoa que foi 'forjada', tipo, criada e colocada dentro de uma câmara por algum homem ou por algum político, como infelizmente muitas mulheres são no Brasil, pela lógica dessa política ainda muito machista e patriarcal” (Entrevista realizada em 17 de outubro de 2024).

Esse trecho ilustra como a entrevistada 2 se enxerga como protagonista de sua trajetória política, destacando a importância da autonomia em seu processo de inserção e ascensão em um cenário marcado por estruturas desafiadoras para as mulheres. Biroli (2016), relata que a violência política se revela por meio de agressões físicas, sexuais, psicológicas, simbólicas e econômicas, que intimidam as mulheres envolvidas na política, prejudicam suas trajetórias profissionais e, em alguns casos, ameaçam sua segurança e vida. A dimensão simbólica dessa violência está vinculada a reafirmação dos papéis tradicionais de gênero em contextos políticos e sociais em transformação. A partir das reflexões do autor sobre a violência política que atinge as mulheres em contextos de poder, as alunas indagaram as entrevistadas sobre os desafios enfrentados por elas neste ambiente. Em resposta, a entrevistada 2 compartilhou experiências que exemplificam como a violência de gênero permeia o dia a dia de mulheres na política:

“Olha, eu acho que os desafios que têm a ver com o exercício na política, provavelmente são os desafios da maioria das mulheres, né. Nesse espaço, que tem a ver com a violência mesmo, assim, que perpassa todos os dias o exercício das mulheres na política. No caso da Câmara de Vitória, a violência política de gênero, eu acho que foi o meu principal desafio, assim, né. A gente enfrentou, eu enfrentei muita violência, cerceamento de fala, desqualificação, interrupção de fala, cerceamento de espaços mesmo, que não me deixavam atuar, até agressões mais diretas, como eu fui questionada pela roupa que eu vestia, me mandaram calar a boca, me xingaram de várias coisas” (Entrevista realizada em 17 de outubro de 2024).

Em complemento, a entrevistada 2 também destaca que:

“[...] Hoje eu estou na Assembleia, que é um espaço onde essas violências não são reproduzidas, né. Até porque os ritos da Assembleia são ritos diferentes, né. E aí eu



classificaria os desafios hoje como os desafios que estão colocados, assim, na sociedade, né. É, mesmo, nós somos poucas mulheres lá, então isso dificulta a gente pautar determinados temas, determinadas matérias, não tem apelo, não conta com a sensibilidade, com o apoio dos colegas deputados, que não reconhecem muitas vezes pautas que a gente leva, como pautas importantes, ou projetos de leis que a gente quer aprovar, como projetos que são importantes, e tem vários temas que têm a ver diretamente com a vida das mulheres, com a vida da população negra que não ganha eco dentro dos espaços políticos, em virtude da composição desses espaços. Então, até para pautar esses temas é muito mais difícil. Do mesmo jeito também que para fazer determinados enfrentamentos, para nós mulheres é sempre mais desafiador, né. Então, eu classificaria esses como os principais desafios, assim” (Entrevista realizada em 17 de outubro de 2024).

Para aprofundar os relatos compartilhados pela entrevistada 2 sobre as violências sofridas, podemos estabelecer uma correlação com a fala da entrevistada 1, que afirma:

“[...] A todo momento, a gente tem que reafirmar que temos competência, sim, para poder estar ali no cenário municipal. É ser interrompida várias vezes, né. É não ter oportunidade de fazer parte das principais comissões da casa, como cargo figurativo na mesa, que são cargos que não compõem a mesa diretora de fato, né. E essa dificuldade de entenderem que ali também é o nosso espaço [...]” (Entrevista realizada em 10 de outubro de 2024).

Esses relatos demonstram que a violência política de gênero se manifesta de maneiras tanto explícitas quanto sutis, com o objetivo comum de deslegitimar e limitar a presença das mulheres, especialmente das mulheres negras, nos espaços de decisão política e na sociedade civil.

DISCUSSÃO

RACISMO E SEXISMO NA SOCIEDADE

A história ensinada no Brasil, frequentemente levanta questões sobre nossas raízes e a complexidade do passado colonial. A narrativa predominante que valoriza o protagonismo dos europeus perante o colonialismo, ignora profundas desigualdades



sociais que persistem até hoje, na pele da população negra. Com a suposta ideia da dominação de terras no Brasil, motivada pela busca por especiarias e monopólios lucrativos. Sob esta ótica da denominada raça civilizada, minimizam as violências e injustiças cometida contra os indígenas que sofreram com a invasão e degradação de seus territórios. Além disto, sob uma perspectiva ideológica, somos ensinados a partir do pensamento ideológico, que os europeus, eram seres civilizados que trouxeram a civilização mais harmoniosa para o continente recém invadido⁷. Essa invasão além da exploração exclusiva de recursos ocasionou inúmeras violências contra a população indígena, e os mais de 4,86 milhões de pessoas africanas sequestradas e exportadas como mercadorias para o Brasil.⁸ As raízes da formação da sociedade brasileira foram marcadas por violências e desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero, após a ruína do sistema escravocrata que durou três séculos, deixando marcas profundas, sobre a população negra. Para objetificar o patriarcalismo e a escravização se apresentam como heranças da sociedade burguesa europeia, impôs os padrões da sociedade brasileira por meio da colonização, onde a elite agrária predominantemente, branca, reproduziu inúmeras violências contra os negros⁹. Para melhorar compreensão do pensamento, quando tratamos do racismo no Brasil, precisamos observar que a ideia de “raça¹⁰” foi desvalorizada pela elite dominante. Após a escravatura, a identidade brasileira, por meio da miscigenação, emergiu para ocultar as posições raciais e manter os grupos sociais e étnicos segregados e sem direitos a cidadania. E por meio disto, a ideologia da dominação¹¹ teve como consequência a marginalização dos negros na sociedade, favorecendo a manutenção das desigualdades sociais. Estas características estruturam o

⁷ FIGUEIREDO, Henrique Roberto. *Clóvis Moura e a escrita da história do Brasil (1925-1972): escravidão, questão racial e lutas de classes*. 2021. Dissertação (Mestrado em História) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucsp.br/jspui/bitstream/handle/41480/1/Henrique%20Roberto%20Figueiredo.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2024.

⁸ FRANCO, Anielle; Lourenço, Ana Carolina. *A radical imaginação política das mulheres negras brasileiras*. São Paulo: Oralituras; Fundação Rosa Luxemburgo, 2021. Disponível em: <https://rosalux.org.br/wp-content/uploads/2021/06/aradicalimaginacaopolitica-2021.pdf>. Acesso em: 24 Jul. 2024.

⁹ PETRONE, Talíria. *Feminismo para os 99%: Um manifesto*. 1. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2019. p. 13. Disponível em: <<https://mulherespaz.org.br/site/wp-content/uploads/2021/04/Feminismo-para-os-99-um-manif-Cinzia-Arruzza.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2024.

¹⁰ MUNANGA, Kabengele define o conceito de "raça" como uma construção ideológica que sustenta a divisão da humanidade em grupos com características hereditárias comuns, hierarquizadas por atributos físicos, psicológicos e culturais. Referência completa: MUNANGA, Kabengele. *O racismo como ideologia*. Disponível em : <https://www.ufmg.br/inclusaosocial/?p=59>. Acesso em: 13 nov. 2024.

¹¹ MOURA, Clóvis. **O racismo como arma ideológica de dominação**. São Paulo: Expressão Popular, 2016.



racismo no Brasil para além de uma questão étnica, ele está enraizado no pensamento ideológico e político:

O racismo é um multiplicador ideológico que se nutre das ambições políticas e expansionistas das nações dominadoras e serve-lhe como arma de combate e de justificativa para os crimes cometidos em nome do direito biológico, psicológico e cultural de raças eleitas. (Moura, pág.1, 1994)

Assim, o racismo atua como mecanismo de manutenção de poder, estruturando por meio da marginalização do negro e garantindo a perpetuação do ciclo contínuo da violência. Esta lógica da dominação, onde o racismo é naturalizado, está correlacionado ao mito da democracia racial como Patrícia Hill Collins e Sirma Bilge destacam:

O mito da identidade nacional brasileira apagou a raça para construir uma filosofia de democracia racial em que ser brasileiro substitui outras identidades, como as de raça. Em essência, ao apagar a categoria política de raça, o discurso nacional da democracia racial eliminou a linguagem que poderia descrever as desigualdades raciais que afetavam a vida das pessoas negras brasileiras. Esse apagamento da “negritude” como categoria política permitiu que práticas discriminatórias contra pessoas manifestamente de ascendência africana ocorressem em áreas como educação e emprego, porque não havia termos oficialmente reconhecidos para descrever a discriminação racial nem recursos oficiais para remediá-la. (Collins e Bilge, pág.16, 2021).

Entender o mito da democracia racial é entender também como ele superficializa a imagem de uma sociedade harmoniosa “pois todos somos iguais”, enquanto, a miscigenação na realidade mascara desigualdades profundas. Durante anos, a população negra sofreu na marginalização dos seus direitos, a falta de acesso à educação e ao mercado de trabalho no Brasil. Dados de 2022 mostram que 7,1% pessoas negras com mais de 15 anos eram analfabetas, enquanto as pessoas brancas essa taxa era de 3,2%,¹². Estes dados refletem o impacto estrutural do racismo, pois, em vez de concluir os estudos¹³, muitas pessoas negras são obrigadas a ocupar vagas de empregos subalternizados para garantir o seu próprio sustento. Essa realidade reforça o ciclo contínuo onde a falta de escolaridade limita as oportunidades e aumenta a vulnerabilidade

¹² Raça ainda é fator determinante no acesso à educação no Brasil. Agência Brasil, 25 mar. 2024. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/educacao/audio/2024-03/raca-ainda-e-fator-determinante-no-acesso-educacao-no-brasil>>. Acesso em: 22 out. 2024.

¹³ BRANCOS estudam em média 10,8 anos; negros, 9,2 anos. Agência Brasil, 25 mar. 2024. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2024-03/brancos-estudam-em-media-108-anos-negros-92-anos>>. Acesso em: 22 out. 2024.



ao desemprego e à exploração dos corpos negros pelo sistema capitalista. A estrutura está intrinsicamente relacionada a perpetuação da exploração de mão de obra e subalternização dos indivíduos, garantindo o sistema de exploração da classe trabalhadora negra¹⁴. A desigualdade social que impacta a população negra reflete-se nas taxas de desemprego. Em 2023, a taxa da população branca era de 5,9%, enquanto as pessoas pretas e pardas era de 8,9 e 8,5%, respectivamente, superando a média nacional, as mulheres também obteve a taxa de desemprego de 9,2%, enquanto os homens 6%.¹⁵ Esses números evidenciam que o mito da democracia racial foi perfeitamente implantado na sociedade, continua eficaz na manutenção das desigualdades sociais e muitas vezes camufla a realidade de um racismo estrutural que impacta diretamente as oportunidades e o acesso ao emprego da população negra. É nesta mesma perspectiva que vemos o impacto do mito da democracia racial na vida das mulheres negras. Lélia Gonzales (1984) entrelaça o racismo ao sexismo, descreveu que o sistema de opressão é reproduzido da mesma lógica naturalizada e nomeia-se como uma “neurose cultural brasileira”.¹⁶ Esta neurose permeia a vida das mulheres, principalmente no que se diz respeito às dificuldades para garantir o sustento de suas famílias. O racismo estrutural na sociedade brasileira atinge esta parte da população de maneira cruel, marginalizando os seus corpos. As mulheres negras, são empurradas para profissões consideradas subalternizadas — como empregadas domésticas, atendentes e, muitas vezes, para a prostituição — e posições que reforçam estereótipos que “negros devem viver na miséria”. A pesquisa realizada em 2023 detalha que mulheres negras tem a remuneração média que equivale a 62% do que as mulheres não negras ganham, 80% do que os homens negros ganham e 48% do que os homens brancos ganham.¹⁷ Sob esta perspectiva, a intersecção de raça, gênero e classe no Brasil não apenas limita as mulheres negras ao papel de empregadas domésticas, mas também oculta discriminações mais profundas e dolorosas.¹⁸ As violências vivenciadas pelas mulheres negras não podem ser entendidas de maneira fragmentada. Ao contrário, elas são vívidas de forma simultânea e interligada,

¹⁴ 2 MOURA, op. cit., p. 08.

¹⁵ DESEMPREGO de mulheres e negros termina 2023 acima da média nacional. *Agência Brasil*, 1 fev. 2024. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-02/desemprego-de-mulheres-e-negros-termina-2023-acima-da-media-nacional>>. Acesso em: 22 out. 2024.

¹⁶ GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. São Paulo: Selo Negro, 1984.

¹⁷ MULHERES negras ganham menos do que mulheres brancas, diz pesquisa. Agência Brasil, 31 jul. 2023. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/economia/audio/2023-07/mulheres-negras-ganham-menos-do-que-mulheres-brancas-diz-pesquisa>>. Acesso em: 22 out. 2024.

¹⁸ GONZALEZ, op. cit., p. 09.



evidenciando a interseccionalidade entre raça, gênero, classe. Este entendimento é essencial para dismantelar o estereótipo que nos consideram como incapazes de ocuparmos espaços de protagonismo e autoridade. As violências são vivenciadas simultaneamente, criam formas de nos oprimir e nos calarem e se implementam em suas vivências como um todo e não especificamente. A partir disto, a intersecção das violências enfrentadas pelas mulheres negras representa o conceito de interseccionalidade. A abordagem interseccional é uma forma de abarcar as vivências e intersecções a que está submetida a mulher negra. A definição do termo é reconhecida pelo posicionamento do feminismo negro, reconhece as opressões não operam isoladamente.¹⁹ Esta visão permite compreender como essas experiências de opressões estão entrelaçadas. Angela Davis (2011) contribui para a compreensão ao afirmar que, embora a classe seja uma questão fundamental nas análises marxistas, é preciso entender que raça, gênero e classe informam-se mutuamente. Nas palavras de Davis:

As organizações de esquerda têm argumentado dentro de uma visão marxista e ortodoxa que a classe é a coisa mais importante. Claro que classe é importante. É preciso compreender que classe informa a raça. Mas raça, também, informa a classe. E gênero informa a classe. Raça é a maneira como a classe é vivida. Da mesma forma que gênero é a maneira como a raça é vivida. A gente precisa refletir bastante para perceber as intersecções entre raça, classe e gênero, de forma a perceber que entre essas categorias existem relações que são mutuas e outras que são cruzadas. Ninguém pode assumir a primazia de uma categoria sobre as outras. (Davis, 2011).

Desta forma, a interseccionalidade nos oferece um caminho para compreender as complexidades das opressões enfrentadas pelas mulheres negras e sua relação com as estruturas de poder da sociedade. Portanto, embora as questões de raça, gênero e classe não sejam tratados com a devida centralidade como elementos estruturais das desigualdades sociais, o conceito de democracia no Brasil permanecerá limitado. A ausência desta abordagem perante os espaços políticos resulta em uma visão restrita e universalista de igualdade, incapaz de enfrentar as injustiças e violências cotidianas que afetam de forma desigual as mulheres negras. E para muda-la no veremos como as mulheres negras dispõem-se os seus corpos para a luta.

O MOVIMENTO FEMINISTA E NEGRO E A ACENSSÃO POLÍTICA DAS MULHERES NEGRAS

¹⁹ AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade*. Coleção Feminismos Plurais. 1. ed. São Paulo: Pólen Livros, 2019. Disponível em: <[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_\(Feminismos_Plurais\)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_(Feminismos_Plurais)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359)>. Acesso em: 31 maio 2024.



No século XIX, o movimento feminista surgiu como uma resposta à opressão das mulheres em uma sociedade patriarcal dominada por homens. As primeiras ações feministas desafiaram tanto a estrutura conservadora que mantinha as mulheres afastadas do espaço público quanto as ideias radicais que buscavam a igualdade política e a libertação das mulheres, fundamentadas na análise da dominação masculina em todos os setores da vida (Alves citado por Moura, 2013). Paralelamente, as comunidades afrodescendentes enfrentavam uma luta significativa por equidade e reparação social. Após a abolição da escravidão no Brasil em 1888, as expectativas de transformações significativas para essas comunidades foram frustradas por persistentes desafios sociais. O movimento negro, então, emergiu com uma postura mais ativa na busca por direitos, formando grupos organizados que lutavam contra agressões, violências e preconceitos, fortalecendo a batalha pela inclusão social (Paula, 2014). Segundo Rodrigues e Gonçalves (2020), a partir das décadas de 1970 e 1980, as mulheres negras brasileiras já incorporavam em seu discurso a ideia de opressões interligadas e inseparáveis de gênero, raça e classe. Durante esse período, muitas dessas mulheres, que mais tarde formariam um movimento autônomo, iniciaram suas atividades, engajando-se simultaneamente em coletivos de mulheres e de negros brasileiros que ressurgiam naquela época. Como caracteriza Rodrigues e Gonçalves (2020), em seu artigo “Ativismo Feminista Negro no Brasil: do movimento de mulheres negras ao feminismo interseccional”

Apesar de a emergência de grupos organizados de mulheres negras ter-se iniciado no final da década de 1970, foi a partir da segunda metade dos anos 1980 que começaram a estabelecer maior autonomia em relação às organizações dos movimentos feminista e negro (Rodrigues e Gonçalves, 2020, p.6).

Essa explicação mostra a importância histórica do surgimento e da independência dos grupos de mulheres negras no Brasil, destacando como elas buscaram se fortalecer para lidar com suas próprias lutas e desafios. Durante esses anos, mulheres organizadas na esfera pública começaram a abrir novos caminhos para a atuação política, atuando tanto em níveis estatais quanto na sociedade civil e em contextos internacionais. Na vibrante sociedade civil, o movimento de mulheres negras começou a crescer, ganhando impulso dentro dos ativismos negro e feminista, que se apresentavam de maneiras mais ou menos formalizadas. Desde o início da abertura política até meados da década de 1980, surgiram os primeiros grupos autônomos de mulheres negras na esfera pública (Rios, 2018). De acordo com Angela Davis, em seu livro “Mulheres, Cultura e Política” (2017),



O conceito de empoderamento não é novo para as mulheres afro-americanas. Por quase um século, temos nos organizado em grupos voltados a desenvolver coletivamente estratégias que iluminem o caminho rumo ao poder econômico e político para nós mesmas e para nossa comunidade (Davis, 2017, p. 18).

É notório que, as mulheres afro-americanas sempre se esforçaram para se envolver politicamente e conquistar posições de liderança. Elas se organizaram nas suas comunidades, participaram de movimentos sociais e criaram redes de apoio para realizar mudanças significativas. Ou seja, já se entendia que era necessário fazer parte dos espaços públicos, que antes eram ocupados majoritariamente por homens.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a participação política das mulheres negras é crucial, não apenas como um ato de representação, mas também como uma forma de resistência e afirmação de identidade. Ao ocupar espaços políticos, elas denunciam as condições que as afligem, além de ensinar, inspirar e desafiar as gerações futuras a reivindicar seu lugar nesses espaços de poder. A presença de mulheres negras em posições de destaque na política transforma as narrativas sobre quem somos, amplificando nossas vozes e destacando a importância da nossa luta. Isso reforça a ideia de que a política não é um espaço alheio, mas um campo onde as mulheres negras têm o direito e a obrigação de estar presentes, para que, juntas, possamos moldar um futuro onde exista a equidade.



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **As mulheres negras ganham menos do que as mulheres brancas, diz pesquisa.** Rádio Agência Nacional, 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/economia/audio/2023-07/mulheres-negras-ganham-menos-do-que-mulheres-brancas-diz-pesquisa#:~:text=Mulheres%20negras%20ganham%20menos%20do%20que%20mulheres%20brancas%2C%20diz%20pesquisa,-Baixar&text=Mulheres%20negras%20seguem%20ganhando%20menos,a%20Pnad%20Cont%20C3%ADnua%2C%20do%20IBGE>. Acesso em: 23 out. 2024.

DAVIS, Ângela. **As mulheres negras na construção de uma nova utopia.** *Geledés – Instituto da Mulher Negra*, 2024. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/as-mulheres-negras-na-construcao-de-uma-nova-utopia-angela-davis/>. Acesso em: 19 out. 2024.

FIGUEIREDO, Henrique Roberto. [Título da tese ou dissertação]. [Ano de publicação]. [Tipo do trabalho] – [Instituição], [Local], [Ano]. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/bitstream/handle/41480/1/Henrique%20Roberto%20Figueiredo.pdf>. Acesso em: 19 out. 2024.

GONÇALVES, Flávia. **O lugar de fala das mulheres negras na política.** *Oxfam Brasil*, 2022. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/blog/mulheres-negras-na-politica/>. Acesso em: 15 out. 2024.

GONZALES, Lélia - *Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira (1)[1].pdf*. Acesso em: 31 mai. 2024.

IBGE. **Em 2022, o analfabetismo cai, mas continua mais alto entre idosos, pretos e pardos e no Nordeste.** Agência de Notícias, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37089-em-2022-analfabetismo-cai-mas-continua-mais-alto-entre-idosos-pretos-e-pardos-e-no-nordeste>. Acesso em: 19 out. 2024.

JESUS, Renata C. de. **Racismo estrutural e o mercado de trabalho para mulheres negras.** *Revista Cadernos de Gênero e Diversidade*, Salvador, v. 4, n. 2, p. 231-248, jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/16331/10989>. Acesso em: 15 out. 2024.

MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia.** Prof. Dr. Kabengele Munanga. Disponível em: <https://www.ufmg.br/inclusaosocial/?p=59>. Acesso em: 19 out. 2024.

SANTOS, Paulo Sérgio dos; OLIVEIRA, Ana Clara Santos. **Marielle Franco: análise da necropolítica e dos processos de extermínios no Brasil.** *Revista de Ciências Humanas*, [sl], v. [número do volume], p. [páginas], [ano]. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/download/643/355/2412>. Acesso em: 01 nov. 2024.



**151. ESTRATÉGIA DE VALORIZAÇÃO DO TRABALHO POLICIAL
MILITAR: A ESCUTA DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE
TRÂNSITO DA PMES**

**MILITARY POLICE WORK VALORIZATION STRATEGY: LISTENING TO
MILITARY POLICE OFFICERS OF THE PMES TRAFFIC BATTALION**

RESUMO

Este estudo teve como foco a atuação dos policiais militares do Batalhão de Polícia de Trânsito (BPTran) destacando a importância da fiscalização de trânsito para a Segurança Pública e as percepções desses policiais acerca da sua atividade. O problema central foi investigar como a criação de uma Companhia de Operações de Trânsito (COT) poderia contribuir para a valorização profissional dos policiais, além de melhorar suas condições de trabalho. O objetivo geral foi analisar como a criação da COT poderia impactar positivamente o ambiente de trabalho e a eficiência na fiscalização. A metodologia incluiu questionários e grupos focais com policiais do BPTran. Os resultados indicaram que, apesar das dificuldades enfrentadas, como sobrecarga de trabalho e falta de reconhecimento, os policiais veem a criação da subunidade como uma forma de melhorar o ambiente laboral e a eficiência das operações. A pesquisa concluiu que o engajamento dos policiais na fiscalização de trânsito e o suporte institucional são essenciais para a promoção da segurança viária e do bem-estar dos profissionais envolvidos, sendo que a criação da COT seria um passo importante para a segurança do trânsito capixaba.

Palavras-Chave: Fiscalização de trânsito. Policial militar de trânsito. Valorização profissional.



INTRODUÇÃO

O Estado do Espírito Santo, até o dia 30 de junho de 2024, registrou um número maior de vítimas fatais em decorrência de sinistros de trânsito do que vítimas de homicídios, com as 464 mortes no trânsito ultrapassando as 432 mortes decorrentes de homicídios. Tais dados foram oficialmente divulgados pelo Observatório da Segurança Cidadã e atualiza uma nova realidade, cujas mortes no trânsito emergem como um grande desafio para as políticas públicas e, principalmente, para a Segurança Pública capixaba. Tal fato, por conseguinte, demanda novas posturas por parte dos órgãos do Sistema Nacional de Trânsito, como o Batalhão de Polícia de Trânsito (BPTran) da Polícia Militar do Espírito Santo (PMES), exigindo remodelação das ações em prol de maior segurança no trânsito. Vale ressaltar que o maior empenho de fiscalização de trânsito por parte do BPTran ocorre a partir da atuação ostensiva dos policiais militares de trânsito nas ruas.

Foi a partir dos aspectos relacionados à valorização do trabalhador, sobretudo, considerando que esses sujeitos são os protagonistas de ações em prol de maior segurança viária, que o enfoque desta pesquisa se direcionou: a escuta ativa dos policiais militares que atuam no trânsito. Assim, lançou-se o seguinte problema: Como a estruturação da Companhia de Operações de Trânsito, sob a perspectiva do policial militar do BPTran, pode ser um potencial promotor de valorização profissional a esses trabalhadores?

Diante da realidade em que o trânsito capixaba se apresenta, esta pesquisa justifica-se ao propor a conciliação do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 8²⁰, Trabalho Decente e Crescimento Econômico, cuja meta 8.8 preconiza a promoção de ambientes laborais seguros e protegidos, ao Plano Estratégico da PMES para o quadriênio 2024-2027. Esse plano tem uma ação estratégica que visa intensificar as ações de fiscalização de trânsito com o intuito de reduzir o número de sinistros e mortes no trânsito. Assim, buscando promover um ambiente de trabalho mais adequado, a partir da reflexão dos policiais militares da Equipe de Fiscalização do BPTran acerca da estruturação da Companhia de Operações de Trânsito, acredita-se que esta despontará como peça fundamental para que o BPTran possa ampliar o seu papel de policiamento

²⁰ Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são iniciativas da Organização das Nações Unidas (ONU) que visam erradicar a pobreza, proteger o meio ambiente, combater as mudanças climáticas e promover paz e prosperidade, com o objetivo de cumprir a Agenda 2030 e assegurar um futuro mais justo e sustentável para todos. Disponível em: [Objetivos de Desenvolvimento Sustentável | As Nações Unidas no Brasil](#). Acesso em: 07 jul. 2024.



ostensivo de trânsito nas rodovias estaduais e vias urbanas da Grande Vitória, aumentando a segurança viária no Espírito Santo.

Dessa forma, o objetivo geral da pesquisa foi verificar como a criação da Companhia de Operações de Trânsito poderá significar um fator de melhora nas condições de trabalho dos policiais militares da Equipe de Fiscalização do BPTran a partir da ótica dos próprios policiais militares. Nesse passo, os objetivos específicos foram: averiguar a importância da fiscalização e do policiamento ostensivo de trânsito para a segurança viária; discorrer acerca das atribuições específicas do BPTran; e investigar a percepção do trabalhador policial militar de trânsito acerca das condições do seu trabalho e do seu papel na segurança viária.

MÉTODO

Esta pesquisa teve caráter qualitativo (Gil, 2002) cujos dados foram coletados tanto por meio de questionário - entregue aos quatorze policiais militares da Equipe de Fiscalização do BPTran da PMES -, tanto por meio da realização de grupos focais. O quantitativo amostral dos participantes foi definido de modo intencional, segundo o interesse da pesquisadora (Teixeira, 2022), sendo escolhido os quatorze atuais componentes da Equipe de Fiscalização do BPTran, e todos participaram da pesquisa. Como critério ético em pesquisa, todos os policiais militares lotados na Equipe, após autorização institucional, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e como dados demográficos têm-se como participantes policiais militares nas graduações de Sargento, Cabo e Soldado, sendo treze homens e uma mulher.

Antes mesmo da aplicação do questionário foram realizados dois momentos, os dois grupos focais, sendo que devido às férias e às dispensas do serviço, um grupo foi formado por doze policiais e outro grupo por onze. A técnica de grupo focal **serviu para provocar uma discussão sobre os atributos da tarefa desses policiais militares que vivenciam a rotina de fiscalização de trânsito. Diante desse instrumento, os policiais puderam discutir sobre a atividade de trabalho, sendo inferidas temáticas que foram utilizadas nas análises (Gondim, 2002).** Após a realização dos grupos focais foi marcado um novo encontro com os participantes, sendo aplicado, nesse momento, o questionário. Ressalta-se que tanto os grupos focais, quanto o questionário foram implementados na Sede do BPTran, durante o horário de serviço dos mesmos, a fim de valorizar o trabalho desses sujeitos, pois segundo o aporte teórico aqui utilizado, é



fundamental que ações que pensam sobre o trabalho sejam realizadas no trabalho (Bendassoli; Soboll, 2011). O questionário continha 42 perguntas abertas para que os policiais livremente discorressem acerca do assunto proposto. As perguntas foram adaptadas de Teixeira (2022) e divididas em 3 eixos, a saber: o eixo 1 sobre a relação do trabalhador com a atividade; o eixo 2 sobre a relação trabalhador e organização e; o eixo 3 acerca da percepção dos trabalhadores sobre os efeitos psicossociais do trabalho.

Com os dados obtidos das respostas do questionário e dos grupos focais foi realizada uma leitura flutuante²¹ e, posteriormente, separados trechos por similitude. Tais trechos foram agrupados em blocos e categorizados em núcleos temáticos, seguindo o procedimento de análise com base em Bagalho, Moraes e Teixeira (2024). Na sequência, apresentam-se as discussões geradas a partir dos eixos investigados.

DISCUSSÕES E RESULTADOS

A atuação policial na fiscalização de trânsito é carregada de imprevisibilidades e exige dos policiais tato para contato com a população, discernimento nas situações para melhor conduzi-las e preparo técnico alinhado às prescrições das tarefas. Por esta seara, iniciou-se a produção dos dados investigando, no eixo 1, sobre “a relação trabalhador com sua atividade”. Inicialmente, os policiais foram indagados acerca da formação para atuarem no trânsito, incluindo treinamento prático e teórico, e esta foi considerada insuficiente pela maioria dos policiais, devido à falta de atualizações periódicas, uma vez que há muitas resoluções do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN) e frequentes alterações no CTB. Os policiais afirmaram que a criação da COT permitiria instruções preparadas por e para os policiais militares da fiscalização, que lidam diretamente com essa função. Acerca do treinamento, as situações concretas da rotina policial muitas vezes transcendem o que é ensinado no treinamento e o conhecimento adquirido no cotidiano de trabalho contribui para a formação do policial militar, contudo, ainda que a formação inicial não consiga cobrir todas as especificidades da profissão, o treinamento constante molda a percepção dos policiais diante de cenários complexos (Serrano, 2019). Assim, a especialização dos policiais é necessária devido à complexidade da legislação que é

²¹ De acordo com Campos (2004, p. 613), “na leitura flutuante toma-se contato com os documentos a serem analisados, conhece-se o contexto e deixa-se fluir impressões e orientações”. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2024.



extensa, sendo que as muitas mudanças legislativas na área exigem constante aperfeiçoamento desse policial (Nascimento, 2017). Portanto, em consonância ao ODS 8, buscando promover um melhor ambiente de trabalho para o policial militar do BPTran, deve-se qualificar o policial de trânsito para que ele seja conhecedor da legislação e seja capaz de tomar decisões mais acertadas, minimizando os comportamentos de risco, assegurando maior eficiência das operações e a segurança dos envolvidos (Pinto, 2016). Outro ponto que vale destaque é que ao conhecer mais sobre as prescrições e normativas, de acordo com as Clínicas do Trabalho, tem-se um fator mais elevado para conduzir escolhas feitas pelos trabalhadores em ocorrências mais específicas e inesperadas (Magalhães, 2015).

Sobre o tipo de tarefa realizada, os participantes responderam que enfrentam um dilema entre a liberdade de atuação e a rigidez do cumprimento das leis de trânsito. Ainda que tenham autonomia para escolher os veículos que serão abordados, a aplicação das notificações é rigorosa, sem margem para exceções. Apesar de enxergarem sua missão como importante na prevenção de sinistros, acreditam que muitos condutores percebem a fiscalização como mera arrecadação. Já quanto a rigidez da tarefa e a dificuldade mediante os imprevistos, os policiais relatam formas de policiamento que complementam a blitz, como a presença de um policiamento velado antes do local da fiscalização para fornecer informações relevantes aos policiais, bem como o patrulhamento tático motorizado de trânsito, que consiste em utilizar diversas táticas nas abordagens de condutores, como blitzes rápidas com trocas constantes de pontos de bloqueio e patrulhamentos em áreas de bares (Garcia, 2018). Nessa modalidade, os policiais têm mais liberdade na escolha dos locais de fiscalização, em contraste com as operações fixas. A mobilidade e escolha estratégica dos pontos criam a impressão de múltiplas operações em diferentes lugares simultaneamente, dificultando a evasão de condutores infratores. Nesse sentido, há um caráter simbólico destacado pelos policiais que influi diretamente na autopercepção de maior efetividade do serviço que entregam. Esses elementos - que direcionam para sensação de sentido no trabalho, segurança, gerenciamento das ocorrências - são fundamentos para melhora do ambiente físico e também das vivências subjetivas no trabalho (Magalhães, 2015).

Na perspectiva dos policiais, outro fator essencial para o bom trabalho de fiscalização se pauta no diálogo. Dialogar é importante para ajustar o procedimento das operações, sendo que qualquer inventividade ou criatividade na execução das operações não pode sobrepujar o cumprimento rigoroso das regras e a segurança dos policiais e dos



cidadãos abordados. Os policiais relataram que discussões prévias e posteriores às operações servem para avaliar erros e acertos, aprimorar procedimentos e evitar improvisações desnecessárias, contudo, sentem falta de estudos de casos em sala de aula, com mais rigor técnico. Por sua vez, acerca dessa dinâmica, Pinto (2016) cita que o *briefing* e *debriefing* servem para que os policiais antes das fiscalizações estejam cientes dos objetivos e das questões de segurança envolvidas, e após as fiscalizações possam avaliar a atividade desenvolvida e recolher informações que servirão para o aperfeiçoamento de procedimentos futuros. Insta observar que esse desenvolvimento da atividade por meio do retorno aos casos configura uma dinâmica criativa e inventiva. Contudo, tal percepção inclui também uma pactuação coletiva de estratégias, aspecto primordial para ampliar os modos de agir e a inteligência dos policiais (Serrano, 2019).

Acerca da confiança dentro da equipe, os policiais afirmaram que esta é construída com o tempo e reforçada pelas atitudes de apoio, pelo compartilhamento de responsabilidades e pelo comprometimento com o serviço. A confiança na qualidade técnica dos colegas é fundamental, especialmente nas equipes de fiscalização, onde a cooperação e o profissionalismo são imprescindíveis. Segundo os policiais, trabalhar com quem não se dedica, com quem está alheio às demandas ou disperso durante as operações, compromete a segurança e o desempenho da fiscalização, tornando o ambiente de trabalho inseguro, mais perigoso e, portanto, ruim. Teixeira (2022, p. 19) corrobora que laços de amizade e noção de pertencimento ao grupo configuram o “viver policial militar”. Um policial citou: *“Confio totalmente na equipe de fiscalização, os demais deixam a desejar. A confiança é determinante para que tenhamos um saldo positivo na fiscalização. A confiança é construída através do trabalho, do apoio e do reconhecimento”*, outro corroborou: *“confio muito nos militares da minha equipe e ela foi construída após muitos anos trabalhando juntos”*. De acordo com Dejours (2004), a cooperação no trabalho é um grande índice de saúde mental, isto porque quando se coopera é possível desenvolver empatia, grupalidade e reconhecimento. A menção deste ponto pelos policiais denota que se reconhecem, inclusive institucionalmente, e uma subunidade pode fortalecer dinâmicas de aprimoramento para um trabalho melhor desenvolvido, mas também mais comprometido com o bem comum partilhado entre esses profissionais.

Já quanto ao eixo 2, “a relação do trabalhador com a organização”, Marçal *et al.* (2020) afirmam que o reconhecimento no trabalho se refere à busca de recompensa, simbólica ou material, pelo que o indivíduo realiza. Os policiais esperam reconhecimento,



tanto da organização quanto dos pares, com base no desempenho diante de desafios não previstos, além do reconhecimento que advém da formalização da subunidade de maneira institucional. Tais perspectivas de reconhecimento convocam julgamentos sobre o trabalho realizado, e não sobre os indivíduos como pessoa, destacando a importância de reconhecer o esforço em superar o que não está formalmente definido e também o reconhecimento de que é preciso ter um lugar simbólico diferenciado dentro do BPTran.

Para os participantes, ser policial é desafiador e exige condicionamento físico e boa saúde mental e apesar das situações de estresse do serviço, um outro tipo de reconhecimento, o da família, motiva a trabalhar. Citam que o prazer de proteger a sociedade, salvar vidas e causar um impacto positivo na vida das pessoas que nem conhecem traz grande satisfação. Assim, não obstante as cobranças por resultados e o sacrifício pessoal, afirmam que há satisfação e prazer, acerca disso afirmaram: *“trabalho pelo dever institucional e pelo prazer em contribuir para um trânsito mais justo”*; *“sinto alegria e prazer, para mim é satisfação”*; *“satisfação em contribuir de forma bem assertiva para colaborar com um trânsito mais humano. Fiscalizar aqueles que insistem em descumprir a norma traz grande satisfação”*; *“há prazer em exercer uma profissão que impacta positivamente na vida das pessoas, que na maioria das vezes não as conheço”*.

Os policiais citam outra questão sobre reconhecimento que é a troca de experiências, assim como a realização de reuniões de alinhamento com a participação dos comandantes. Segundo eles, é primordial para garantir que todos caminhem em direção ao mesmo objetivo, ou seja, para que haja a excelência no serviço é necessária a aproximação entre as várias instâncias hierárquicas organizacionais. Afirmam que um comandante mais presente oferece maior respaldo na atuação, e acerca do papel dos comandantes, os policiais afirmaram: *“acho que o comando do batalhão deveria ser mais presente e atuante, precisamos de um maior respaldo do comando na nossa atuação”*; *“tentam fazer o que podem, mas poderiam ouvir mais quem atua diretamente na fiscalização”*; e *“deveriam sempre dar suporte e amparo ao policial”*. Assim, *“somente ouvindo os policiais e estando junto a eles será possível repensar a organização em que estão envolvidos, os modos de trabalho que exercem”* (Magalhães, 2015, p. 98).

Nota-se que não há engajamento e sentido diretamente expressos em realizar outras funções dentro do BPTran, como por exemplo em postos de trânsito. Também é comunicado sobre um não querer trabalhar com policiais que não transmitem confiança ao exercer a função, pois apesar de se relacionarem bem com esses colegas, quando o



trabalho é com a equipe há atitudes de ajuda mútua e divisão justas das tarefas, ou seja, no ponto de vista dos policiais ouvidos, há uma identidade profissional já em funcionamento no BPTran que, caso seja formalizada, influirá em sentidos ampliados de valorização da experiência que acumulam, bem como significará uma melhora na rotina de serviço, uma vez que limitará o emprego dos policiais especificamente para o serviço de fiscalização. Esta discussão reforça ainda um espírito de parceria e equipe que denotam um trabalho mais confiável e ampliado para dar suporte diante das situações de estresse específicas advindas da fiscalização (Bagalho; Moraes; Teixeira, 2024).

Para esses policiais, apesar da não valorização pela sociedade, é gratificante pertencer ao BPTran, pois há satisfação pessoal em exercer esse tipo de tarefa. Contudo, a sobrecarga de trabalho, a cobrança por resultados e a má distribuição das tarefas, torna o dia a dia mais difícil. Assim, nota-se que o esforço pessoal na atividade policial militar é recompensado pelo sentimento de pertencimento a esse grupo profissional, o que valoriza e distingue o grupo de forma a ser “capaz de transformar o próprio ambiente de trabalho e, assim, transformar vidas” (Serrano, 2019, p. 67). Esse reconhecimento pelo trabalho não ocorre sem o suporte coletivo da organização, que permite ao policial debater, refletir e aprimorar suas práticas diariamente, em conjunto com seus colegas de profissão (Bagalho; Moraes; Teixeira, 2024).

Nesse contexto, eles destacam que, embora sejam responsáveis pelas boas estatísticas do batalhão, não recebem o devido reconhecimento: *“falta de valorização profissional, aliado a excessiva cobrança”*; *“excesso de serviço e pressão por resultados”*; *“pra boa parte da instituição somos vistos como “polícia” que pune outros policiais, pois não “ajudamos” aqueles que andam errado”*; *“altas demandas de serviço e pouco reconhecimento”*; *“é visto como uma polícia punidora, mas a maioria sabe que é nosso trabalho fiscalizar”*; *“alguns falam que a gente gosta de punir, e não vê que a pessoa que fez a escolha de estar errado”*; *“eu queria uma escala boa, pois o serviço de fiscalização é bastante desgastante tanto física quanto psicologicamente”*.

Entende-se que há uma busca por recompensa pela atividade exercida, e essa recompensa, segundo os policiais, pode ser em forma de escalas mais adequadas, maior proximidade com os comandantes, dispensas do serviço, garantia do trabalho na função que deseja e possibilidade de partilhar os saberes. A experiência dos policiais militares juntamente da natureza da tarefa prescrita e dos valores organizacionais são fatores que cooperam para a motivação no trabalho. Observa-se que a organização pode favorecer o desenvolvimento de novos saberes e de normas profissionais, ampliando o processo de



identidade profissional e gerando experiências de prazer no trabalho (Bagalho; Moraes; Teixeira, 2024, p. 387).

Quanto ao eixo 3, “percepção dos efeitos psicossociais do trabalho”, seja na saúde mental, causando prazer e sofrimento, ou na saúde física, Marçal *et al.* (2020) asseveram que quando a organização oferece condições adequadas, com treinamentos contínuos, trabalho em equipe e espaços de escuta coletiva, o sentimento de prazer surge, melhorando o desempenho e a satisfação dos profissionais. No caso dos policiais militares, é essencial discutir as vivências de prazer e sofrimento, já que o risco físico e psicológico é parte intrínseca de sua atuação, sendo necessário observar e ouvir os indivíduos em seu ambiente, pois a oportunidade de falar sobre as dificuldades do trabalho promove reflexão e compreensão, abrindo caminho para que o sofrimento seja transformado em prazer, resgatando o sentido da profissão. Um policial respondeu: *“Há prazer quando reflito sobre as consequências benéficas do meu proceder. Sinto fadiga, física e mental, devido às várias situações desagradáveis ocasionadas por infratores irresponsáveis”*. Outro afirmou: *“A satisfação pessoal de exercer a profissão e o bom ambiente de trabalho são situações de prazer”*.

Assim, compreende-se que ser policial militar é uma profissão que exige muito, tanto fisicamente quanto mentalmente, trazendo um grande peso de responsabilidade, mas há imenso prazer e satisfação em saber que o trabalho impacta positivamente as pessoas. Afirmam que a carreira, apesar do custo elevado para a saúde mental, traz prestígio familiar e permite realizar o sonho de servir à sociedade, de salvar vidas, de ser útil e de saber que são orgulho da família e de pessoas próximas. Contudo, além do prazer e satisfação, o serviço policial, dadas as exposições físicas e psíquicas da atividade, é propenso ao desenvolvimento de patologias. Os policiais militares podem ser expostos a cenas traumáticas, o que pode impactar profundamente sua saúde emocional, levando a transtornos de ansiedade e de depressão. Por isso, precisam de meios para lidarem com o estresse decorrente de sua rotina de trabalho (Marçal *et al.*, 2020; Pinto, 2024). Fraga (2006) ainda afirma que a rotina policial envolve uma dose constante de surpresa e imprevisibilidade, e para lidar com essas situações, além de conhecimento técnico, o policial deve ter sensatez, iniciativa e habilidades de negociação, adaptando suas ações de acordo com os interesses e as necessidades da comunidade que ele serve e das próprias especificidades do Batalhão e da subunidade em que atuam.

A troca de experiências entre os policiais militares ajuda a criar estratégias para lidar com os desafios e minimizar os erros, promovendo um ambiente de trabalho mais



colaborativo e saudável (Bagalho; Moraes; Teixeira, 2024; Serrano, 2019). Dessa forma, como forma de estratégia para diminuir o sofrimento ou torná-lo suportável, os policiais escreveram: *“esse apoio um pelo outro, a confiança e as conversas”*; *“amizade dos colegas de trabalho, seja no serviço ordinário ou até mesmo em atividades lúdicas (atividade física em conjunto)”*; *“reconhecimento dos esforços, folgas, trabalhar no ambiente e com pessoas que você queira estar”*; *“trabalhar com pessoas que são exemplos de profissionais”*; *“reconhecimento pelos comandantes dos nossos esforços, folgas, trabalhar no ambiente e com pessoas que você queira estar juntos”*. Acrescenta-se que a possibilidade de erro é um aspecto que pode causar sofrimento, entretanto, a organização do trabalho e a boa relação com a equipe constrói um caminho de desenvolvimento profissional, manifestando-se em um trabalho bem feito (Bagalho; Moraes; Teixeira, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho além de fonte de renda, incumbe-se de ser uma realização pessoal e pode-se tornar fonte de (in) satisfação. Nas Polícias Militares, a precarização das condições de trabalho reflete um descaso, agravado muitas vezes por baixos salários, falta de reconhecimento e elevado nível de estresse. Essas condições desfavoráveis aumentam a probabilidade de sofrimento e adoecimento, e em contraste, quando as condições de trabalho são adequadas pode haver promoção do prazer e da satisfação profissional. Depreende-se, então, que apesar das vivências de sofrimento, estar na Equipe de Fiscalização do BPTran sobrepuja as dificuldades que aparecem.

A presente pesquisa destacou também a importância da fiscalização de trânsito como um dos pilares para a promoção da segurança viária no Espírito Santo, especialmente frente ao aumento de vítimas fatais em sinistros de trânsito. A atuação dos policiais militares do BPTran revela-se necessária para dirimir à insegurança no trânsito e a criação da Companhia de Operações de Trânsito desponta como uma solução estratégica para aprimorar a rotina das fiscalizações. A análise das percepções dos policiais revelou a necessidade premente de maior reconhecimento, bem como a importância de manter uma equipe coesa e tecnicamente capacitada. A confiança e o suporte dos comandantes são apontados como fatores que potencializam a eficiência do serviço, além de reduzir o sofrimento causado pelas dificuldades inerentes à profissão, como a sobrecarga de trabalho, o trabalho com colegas desmotivados e a pressão por resultados.



Assim, as reflexões acerca da estruturação da COT permitiram almejar rotinas mais satisfatórias aos policiais, como emprego somente em fiscalizações, treinamento constante sobre trânsito, treinamento físico militar, programa de valorização profissional, trabalhar com quem confia, dispensas do serviço como recompensas, estabelecimento de procedimento operacional padrão para respaldar as atuações, maior possibilidade de decisão acerca dos locais de fiscalização. Toda essa busca visa à criação de um ambiente favorável ao serviço, reconhecendo o papel da fiscalização de trânsito na Segurança Pública, pois embora a fiscalização, por si só, não resolva a insegurança no trânsito, ela é copartícipe da tríade do trânsito e é função precípua da Polícia Militar conforme estabelece o artigo 23 do CTB.

Por fim, sugere-se que mais estudos sejam feitos para avaliação da identidade profissional dentre outros grupos de policiais, assim como de investigação da implementação desta Companhia e de outras que figurem no cenário da Segurança Pública capixaba.



REFERÊNCIAS

BAGALHO, Jaqueline Oliveira; MORAES, Thiago Drumond; TEIXEIRA, Marcos Eduardo da Silva. Relações da atividade profissional de negociadores policiais e organização do trabalho, inventividade profissional e processo saúde-doença mental. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 382–401, ago. 2024. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/1882>. Acesso em: 7 ago. 2024.

BENDASSOLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. (Org.). **Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**. [2024]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 7 jul. 2024.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 57, n. 5, p. 611-614, set./out. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2024.

DEJOURS, C. **Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado de Economia e Planejamento. Instituto Jones dos Santos Neves. Painéis interativos. **Observatório da Segurança Cidadã: Ocorrências Letais**. Vitória, 2024. Disponível em: <https://ijsn.es.gov.br/paineis-interativos/ocorrencias-letais>. Acesso em: 15 jun. 2024.

FRAGA, Cristina Kologeski. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 1–19, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/1033>. Acesso em: 11 set. 2024.

GARCIA, Isaac Rubim. **A fiscalização de condutores sob a influência de álcool e a segurança no trânsito: a atuação do Batalhão de Polícia de Trânsito da Polícia Militar do Espírito Santo na prevenção de acidentes**. 2018. 122 p. Monografia (Especialização em Gestão Policial Militar e Segurança Pública) -Academia de Polícia Militar do Espírito Santo, Cariacica, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos**. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2002000300004>. Acesso em: 16 set. 2024.

MAGALHÃES, Janice do Carmo Demunner. **Entre amarras e possíveis: atividade de trabalho e modos de viver dos policiais militares capixabas em análise**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória,



2015. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/server/api/core/bitstreams/e70e6a0a-01c2-4a04-9b3e-634387d41b0d/content>. Acesso em: 10 jun. 2024.

MARÇAL, Hanna Izabel Ferreira; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel; BARBOSA, Edcarlos Alfaia Galeno; SILVA, Mariana Oliveira da. Vivências de prazer-sofrimento na organização do trabalho dos policiais militares da Região Norte. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 203-217, 2020. Disponível em: [Vista do Vivências de prazer-sofrimento na organização do trabalho dos policiais militares da Região Norte \(usp.br\)](#). Acesso em: 10 jun. 2024.

NASCIMENTO, Gilson de Jesus do. **Policiamento Rodoviário no Estado do Espírito Santo**: análise do policiamento realizado através do efetivo especializado do BPTran e o ordinário das unidades do interior do Estado, com foco no 9º BPM, no ano de 2016. 2017. 82 f. Monografia ((Especialização em Gestão Policial Militar e Segurança Pública)) - Academia de Polícia Militar do Espírito Santo, Cariacica, 2017.

PINTO, Isabel Beatriz Machado. **A decisão dos elementos policiais pouco experientes nas operações de fiscalização de trânsito**: Um estudo em contexto naturalista. 2016. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Policiais) – Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna, Lisboa, 2016. Disponível em: [Repositório Comum: A decisão dos elementos policiais pouco experientes nas operações de fiscalização de trânsito: um estudo em contexto naturalista \(rcaap.pt\)](#). Acesso em: 8 jun. 2024.

PINTO, Lucas Crisóstomo. **Atividade de Policiamento Ostensivo de Trânsito: análise dos perfis das ocorrências de sinistro de trânsito do 3º BPM**. 2024. 87 p. Monografia (Bacharelado em Ciências Policiais e Segurança Pública) – Academia de Polícia Militar do Espírito Santo, Cariacica, 2024.

POLÍCIA MILITAR DO ESPÍRITO SANTO. **Plano Estratégico da Polícia Militar do Espírito Santo 2024-2027**. Vitória: PMES, 24 abr. 2024. Disponível em: <https://pm.es.gov.br/Media/PMES/Plano%20de%20Comando/Planejamento%20Estrat%C3%A9gico%202024%20-%202027%20%20c.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2024.

SERRANO, Ednéia Vieira. **O trabalho dos policiais militares do Espírito Santo sob o ponto de vista da atividade**: análises ergológicas. 2019. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/server/api/core/bitstreams/3d0883cc-4eea-4f5f-b198-4ce0187fa0a5/content>. Acesso em: 8 jun. 2024.

TEIXEIRA, Marcos Eduardo da Silva. **Saúde mental dos negociadores militares**. 2022. 99f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2022. Disponível em: https://sappg.ufes.br/tese_drupal/tese_14485_Disserta%E7%E3o%20Marcos%20Eduar%20da%20Silva%20Teixeira.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.



152. IMPACTO DA EXPOSIÇÃO À FUMAÇA NA SAÚDE PÚBLICA

IMPACT OF SMOKE EXPOSURE ON PUBLIC HEALTH

Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹, Italla Maria Pinheiro Bezerra², Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos³

¹ Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

³ Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. Doutoranda em Saúde Coletiva – UFES. Espírito Santo, Brasil.

Autor correspondente: nathalya.candeias.pastore@gmail.com

RESUMO

Introdução: A exposição à fumaça, proveniente tanto de fontes naturais quanto artificiais, representa uma crescente ameaça à saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Eventos como incêndios florestais, queimadas agrícolas, poluição urbana e até mesmo a queima de carvão e tabaco geram partículas finas e substâncias tóxicas que, ao serem inaladas, podem desencadear uma série de problemas de saúde, que vão desde doenças respiratórias até complicações cardiovasculares graves. **Objetivo:** Analisar de forma abrangente como a exposição à fumaça afeta a saúde pública. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir de busca na plataforma BVS Regional, utilizando-se os descritores: Fumaça AND Exposição AND Saúde Pública. Os critérios de inclusão foram: textos completos gratuitos, disponíveis em português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos que, após leitura de título e resumo, não apresentavam relação com o tema ou eram revisões de literatura. **Resultados:** A pesquisa identificou 34 estudos potencialmente relevantes na base dados, dos quais 27 foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão e/ou por serem repetidos. Logo, a amostra final foi composta por 7 artigos. Os estudos encontrados evidenciaram que a maior fonte de emissão de fumaça nos tempos atuais é o tabaco, através do uso do cigarro. Seu uso traz condições irreversíveis a saúde, além de doenças respiratórias, cardiovasculares e o câncer. A alta prevalência do consumo de tabaco levanta a necessidade de se trabalhar em políticas públicas com foco na prevenção e mitigação dos riscos à saúde que o tabaco traz. É necessário se aprofundar quanto as outras fontes de emissão de fumaça e seus malefícios, com o intuito de minimizar as consequências a sua saúde. **Conclusão:** É necessário a monitorização das práticas associadas as leis, bem como o reforço destas em todos os âmbitos, a fim de minimizar os impactos da emissão da fumaça à saúde pública.

Palavras-chave: Fumaça. Exposição. Saúde Pública.

INTRODUÇÃO



A exposição à fumaça, proveniente tanto de fontes naturais quanto artificiais, representa uma crescente ameaça à saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Eventos como incêndios florestais, queimadas agrícolas, poluição urbana e até mesmo a queima de carvão geram partículas finas e substâncias tóxicas que, ao serem inaladas, podem desencadear uma série de problemas de saúde, que vão desde doenças respiratórias até complicações cardiovasculares graves (Silva Neto, 2017).

De mesmo modo, a fumaça também pode derivar do tabaco, substância utilizada na composição do cigarro. Com o cigarro aceso, apenas 1/3 é tragado pelo fumante, fazendo com que 2/3 da fumaça seja lançada no ambiente. Em ambientes fechados, essa prática causa a Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT), com cerca de 4000 compostos, dos quais entre si possuem componentes tóxicos e cancerígenos em excesso, tornando a exposição prejudicial à saúde dos indivíduos (ANVISA, 2009).

Estudos científicos mostram que a exposição prolongada à fumaça pode aumentar a incidência de doenças como asma, bronquite crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e até mesmo câncer de pulmão. Além disso, populações vulneráveis, como idosos, crianças, gestantes e pessoas com comorbidades, estão ainda mais suscetíveis a esses efeitos adversos (Santos *et al.*, 2019). Para além das doenças físicas, há também evidências de que a exposição contínua a poluentes pode afetar a saúde mental, elevando os níveis de estresse, ansiedade e outras condições associadas ao bem-estar psicológico. Assim, o impacto da fumaça vai além das questões individuais, sobrecarregando os sistemas de saúde pública com o aumento da demanda por cuidados médicos, internações e, em casos extremos, contribuindo para o aumento da mortalidade (Amorim *et al.*, 2019).

Compreender e mitigar os impactos da exposição à fumaça é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes que visem reduzir os riscos à saúde e minimizar o impacto econômico e social associado a esse fenômeno. Assim, o objetivo deste estudo é analisar de forma abrangente como a exposição à fumaça afeta a saúde pública, investigando as fontes de emissão, os mecanismos de impacto sobre o organismo humano e as estratégias preventivas e de mitigação que podem ser implementadas. Dessa forma, será possível traçar um panorama claro e atualizado sobre os efeitos da fumaça e apontar caminhos para ações governamentais e campanhas de conscientização que protejam a saúde das populações expostas e contribuam para um ambiente mais saudável.

MÉTODO



TIPO DE ESTUDO

A revisão integrativa é um método de pesquisa amplamente utilizado para sintetizar estudos publicados e gerar conclusões sobre uma área específica. Diferente da revisão sistemática, ela não se restringe a estudos experimentais controlados, mas abrange uma diversidade de tipos de estudos e metodologias (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

A revisão foi composta das seguintes etapas: (1) identificação do problema e formulação da questão de pesquisa, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos, (3) busca dos estudos em bases de dados, (4) avaliação crítica dos estudos selecionados, (5) análise e síntese dos dados, e (6) apresentação dos resultados, com destaque para as conclusões e implicações para a prática e futuras pesquisas (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

PERGUNTA DE PESQUISA

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PVO (P – população, contexto e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Seguindo a seguinte estrutura: P – Indivíduos expostos à fumaça; V – Fontes de emissão de fumaça; O – Identificação dos impactos na saúde pública. Dessa forma, elaborou-se a seguinte pergunta: Como a exposição à fumaça afeta a saúde pública, considerando as fontes de emissão, os mecanismos de impacto sobre o organismo humano e as estratégias preventivas e de mitigação que podem ser renovadas?

FONTES DE INFORMAÇÃO E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Foi utilizada a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com palavras-chave obtidas a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Com base nisso, foi elaborada a seguinte estratégia de busca: (Fumaça) AND (Exposição) AND (Saúde Pública).

SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A seleção dos artigos seguiu três etapas distintas: (I) busca de evidências nas bases de dados; (II) revisão dos títulos e resumos, com avaliação dos critérios de elegibilidade; e (III) análise completa dos textos dos artigos selecionados, incluindo apenas aqueles que atenderem a todos os critérios de inclusão.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE



Foram incluídos artigos que: (I) Apresentaram dados sobre os impactos da exposição à fumaça na saúde pública; (II) completos e disponíveis; e (III) estivessem nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Os artigos foram excluídos caso: (I) não tratassem do tema; (II) fossem duplicados; (III) não tivessem resumos disponíveis; ou (IV) estivessem no formato de editoriais, reflexões teóricas, estudos duplicados, relatos de experiência, resenhas, monografias ou resumos de anais de eventos.

APOIO E FINANCIAMENTO

Esta pesquisa faz parte do projeto financiado pelo Edital FAPES 28/2022 – UNIVERSAL, “Tecnologia Educativa com foco nos riscos e malefícios no uso de Cigarros Eletrônicos: Cuidando de Si e dos Outros”, T.O nº 878/2023. Além de bolsa de Mestrado proveniente do Edital 69/2022 – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

RESULTADOS

A pesquisa identificou 34 estudos potencialmente relevantes na base dados, dos quais 27 foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão e/ou por serem repetidos. Logo, a amostra final foi composta por 7 artigos.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão. Vitória – ES, Brasil, 2024.

Código do Artigo	Autor / Ano	Objetivo	Tipo de Estudo
A1	Arnez et al., 2022	Investigar o impacto da fumaça de cigarro na sinalização osteogênica e osteoclastogênica na sutura palatina média de ratos.	Estudo experimental
A2	Ferreira et al., 2021	Investigar a relação da exposição passiva à fumaça principal do cigarro e as possíveis alterações histomorfométricas das células gliais, arteríolas e da matriz extracelular do nervo olfatório de ratas.	Estudo experimental
A3	Mendes et al., 2017	Avaliar a percepção do cumprimento da legislação antifumo nas cidades de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), Rio de Janeiro e São Paulo, com base nos resultados da pesquisa ITC-Brasil.	Estudo transversal observacional
A4	INCA, 2016	Auxiliar as Partes no cumprimento de suas obrigações, conforme o art. 8º da CQCT/OMS e Identificar os elementos-chave necessários para que a legislação proteja efetivamente as pessoas da exposição à fumaça do tabaco como requisita o art. 8º.	Estudo descritivo



A5	Elias, 2011	Fornecer um quadro para identificar medidas antitabaco a serem adotadas através do compromisso das partes de reduzir o consumo de tabaco.	Estudo descritivo
A6	Oliveira et al., 2008	Verificar os fatores de riscos associados ao câncer de boca e orofaringe.	Estudo de Caso-controle
A7	Donate et al., 2005	Estimar a prevalência do consumo de tabaco, da exposição ao fumo passivo ou ambiental e da existência de medidas restritivas contra o fumo em casa e no local de trabalho entre os residentes de Tijuana.	Estudo transversal

A seguir no Quadro 2, estão apresentados os principais resultados e achados encontrados nos artigos selecionados para compor a revisão.

Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados. Vitória – ES, Brasil, 2024.

Código do Artigo	Principais resultados / achados
A1	O estudo mostrou que a fumaça de cigarro em ratos jovens causou mudanças temporárias na sinalização celular da sutura palatina, com aumento na produção de RANKL e marcadores osteogênicos nos primeiros dias. No entanto, não houve alterações estruturais no osso durante o período analisado.
A2	A exposição passiva à fumaça de cigarro em ratas causou alterações no nervo olfatório, como aumento da cotinina no plasma, espessamento dos vasos sanguíneos, maior depósito de colágeno e mudanças nas células gliais. Esses efeitos sugerem que a fumaça pode prejudicar a função olfativa, destacando os riscos do tabagismo passivo.
A3	Entre 2009 e 2013, houve redução na observação de fumantes em bares e restaurantes em Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo, indicando maior adesão às leis antifumo. Fumantes passaram a fumar mais em áreas externas, sugerindo que as políticas antifumo foram eficazes na redução da exposição ao fumo passivo e na desnormalização do tabagismo.
A4	O artigo destaca as diretrizes do Artigo 8º da Convenção-Quadro da OMS, defendendo ambientes 100% livres de fumo e políticas rigorosas para eliminar a exposição ao fumo passivo. Reforça a importância de ações educativas, apoio a políticas de saúde pública e monitoramento contínuo, com a participação de autoridades e sociedade.
A5	O artigo destaca o tabagismo como uma das principais causas de mortes evitáveis, com aumento no número de vítimas, incluindo fumantes passivos. A OMS alerta para o risco de mais de 8 milhões de mortes anuais até 2030. O México foi o primeiro país latino-americano a ratificar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, comprometendo-se a reduzir o consumo e proteger a saúde pública.
A6	O estudo identificou várias exposições ocupacionais, como fumaça de cromatos, pigmentos e poeira de madeira, como fatores de risco para câncer de cavidade oral e orofaringe. A análise multivariada destacou o papel significativo dessas substâncias carcinogênicas no desenvolvimento do câncer, sugerindo a importância de políticas de prevenção no ambiente de trabalho e



	campanhas contra o tabagismo e o consumo de álcool para reduzir a incidência dessa doença.
A7	O estudo revelou que 22,9% dos adultos de Tijuana eram fumantes e 53,9% estavam expostos cronicamente à fumaça do cigarro. Além disso, 44,4% dos entrevistados relataram regulamentações contra o tabagismo no trabalho, e 65,8% afirmaram que suas casas eram livres de fumo. Esses resultados ressaltam a necessidade de reforçar as medidas de controle do tabagismo e a aplicação das regulamentações sobre o fumo passivo para proteger a saúde pública e combater a epidemia do tabagismo em Tijuana e no México.

DISCUSSÃO

A combustão de substâncias tem como resultado a emissão de fumaça, uma suspensão gasosa que se dispersa ao ar que respiramos. A exposição à fumaça pode causar efeitos sérios à saúde do indivíduo. Carter (2022) afirma que qualquer material pode produzir substâncias tóxicas quando queimam, além da inalação da fumaça não corresponder ao processo fisiológico do organismo, o que prejudica as trocas gasosas no sistema respiratório e dissemina substâncias nocivas por todo o corpo.

Atualmente, a urbanização e as alterações climáticas são responsáveis pela grande emissão de fumaça no planeta. É possível associar que fumaças recorrentes de máquinas industriais causam danos agudos e crônicos à saúde. Indivíduos que trabalham em indústrias, por exemplo, estão expostos diretamente a substâncias que podem ser prejudiciais. Além disso, a queima de combustíveis como o óleo diesel, pode provocar o desenvolvimento de diversas doenças a curto e longo prazo (Brasil, 2022).

Nesse contexto, Oliveira *et al.* (2008) levantam os riscos ocupacionais da exposição à fumaça no ambiente de trabalho, evidenciando sua relação com o surgimento de câncer. Revela-se que as condições de trabalho em profissões industriais podem gerar riscos à saúde do trabalhador, contribuindo significativamente para a carga de doenças desses indivíduos.

Contudo, o que mais contribui para o adoecimento da população em geral é o cigarro, que traz malefícios irreversíveis para a saúde. O tabaco, principal componente do cigarro, mata mais de 8 milhões de pessoas por ano. Afirma-se que em todo o mundo 1,25 bilhões de pessoas sejam usuárias de tabaco, de modo que a cada 5 pessoas, 1 é tabagista (OPAS, 2022).

O fumo está associado a diversos tipos de câncer, às doenças crônicas não transmissíveis, bem como a outras doenças respiratórias. O corpo também é afetado, podendo causar osteoporose, úlcera gastrointestinal, impotência sexual e infertilidade (Brasil, 2022).



De acordo com Arnez *et al.* (2022), a exposição ao cigarro pode modificar os processos biológicos, de modo que em indivíduos jovens esse hábito contribui para o mal desenvolvimento físico. Assim, o tabagismo pode comprometer a saúde óssea do indivíduo, bem como seu desenvolvimento esquelético.

A Organização Mundial de Saúde (2024) afirma que crianças com idade entre 13 a 15 anos estão utilizando produtos com tabaco, o que demonstra preocupação para os órgãos governamentais. Além disso, a população jovem tem feito uso constante desses produtos em festas e eventos sociais, fazendo com que o cigarro e seus derivados entrem precocemente na vida dessas pessoas (Brasil, 2022).

De mesmo modo, Ferreira *et al.* (2021) evidenciaram comprometimento de indivíduos pelo uso de tabaco nas vias respiratórias e em áreas sensoriais do nervo olfatório. Segundo os autores, o tabagismo pode causar prejuízos à percepção olfativa, além da possibilidade de gerar danos mais amplos ao sistema nervoso. Dessa forma, evidencia-se que o tabagismo pode interferir na saúde e prejudicar todo o corpo.

Verifica-se que 1,2 milhão de pessoas morrem a cada ano pelo uso passivo do cigarro. Pessoas não-fumantes expostas à fumaça frequentemente podem sofrer com problemas de saúde causados pelo cigarro. Essa exposição afeta principalmente crianças e adultos não fumantes, sendo reconhecida como uma das principais causas de doenças cardiovasculares, respiratórias e do desenvolvimento de câncer (Elias, 2011).

Meirelles (2009) afirma que a fumaça que sai do cigarro e se difunde ao ambiente, pode trazer muito mais malefícios do que a fumaça inalada pelo tabagista ativo. Essa fumaça contém em média três vezes mais nicotina e monóxido de carbono e até 50 vezes mais substâncias cancerígenas. Essa exposição pode resultar em reações alérgicas até casos mais graves como infarto agudo do miocárdio, câncer de pulmão e doença pulmonar obstrutiva crônica.

Crianças e bebês expostos ao fumo passivo ainda estão mais suscetíveis a desenvolver doenças respiratórias e a síndrome da morte súbita infantil. Além disso, o fumo passivo, quando atinge mulheres grávidas, proporcionam a estes maiores riscos de bebês com malformações congênitas, fetos com baixo peso ao nascer e natimortos (Brasil, 2022).

Nesse contexto, Donate *et al.* (2005) corroboram que essas doenças colocam uma pressão adicional nos sistemas de saúde pública, especialmente por trazer consequências devastadoras para não fumantes. Os estudos encontrados evidenciam os impactos negativos do tabagismo ativo e passivo, considerado um problema de saúde pública que



afeta milhões de pessoas. Isso traz a importância de compreender políticas públicas que vêm sendo criadas para combater esses conflitos.

Segundo Elias (2011) o tabagismo é uma das principais causas de mortes evitáveis, o que traz a necessidade do desenvolvimento e da implementação de leis e diretrizes relacionadas ao tabaco. Assim, existe a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) da OMS, em vigor desde 2005, que luta para estabelecer em todos os países normas referentes ao uso e restrições que minimizem os impactos do cigarro à população.

O Brasil é amplamente reconhecido como referência mundial no controle do tabagismo, graças a um conjunto robusto de políticas e medidas que visam reduzir o consumo de tabaco e proteger a saúde pública. As principais ações incluem a implementação de ambientes livres de fumo em locais fechados de uso coletivo, restrição rigorosa à publicidade de produtos de tabaco, obrigatoriedade de advertências gráficas nos maços de cigarros e aumento significativo de impostos sobre esses produtos (INCA, 2023).

Além disso, o Brasil possui programas de apoio ao tratamento da dependência do tabaco e promove campanhas educativas contínuas sobre os malefícios do tabagismo. Essas iniciativas, coordenadas principalmente pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), têm contribuído para a redução significativa da prevalência de fumantes no país e servem como modelo para outras nações em busca de políticas eficazes de controle do tabaco (Brasil, s/d).

A eficácia de políticas relacionadas ao tabagismo depende de uma adesão rigorosa e de um monitoramento constante, que deve partir dos governos e das organizações de saúde, através de campanhas conjuntas. Mendes *et al.* (2017) examinou o cumprimento dessas leis, levantando que entre 2009 e 2013 houve uma queda na observação de pessoas fumando dentro de estabelecimentos, o que sugere um cumprimento crescente das normas antifumo.

A OPAS (2024) corrobora que houve uma diminuição no consumo do tabaco, com tendências demonstrando declínio contínuo no ano de 2022. A implementação eficaz das políticas de controle do tabagismo são responsáveis por esse progresso, que protege não fumantes da exposição ao fumo passivo e contribui para a não normalização do tabagismo.

Porém, ainda é possível visualizar a prevalência do tabagismo nos tempos atuais, mudando pouco desde 2010. Esse processo é resultado da iniciação de novos usuários e



da interrupção do consumo. O crescimento dessa prevalência aliado ao início precoce do consumo consiste em uma grande ameaça à saúde das próximas gerações, com consequências que podem se estender por décadas (OPAS, 2024; Brasil, 2022).

O estudo demonstra a importância da implementação de estratégias que visem prevenir agravos à saúde de fumantes ativos e passivos, de forma a fortalecer e dar continuidade em leis e diretrizes já desenvolvidas. Além disso, é necessário se aprofundar quanto as outras fontes de emissão de fumaça e seus malefícios, com ênfase aqueles que estão interligados à profissão dos indivíduos, com o intuito de minimizar as consequências a sua saúde.

CONCLUSÃO

Através do estudo verifica-se que a exposição a fumaça traz diversos malefícios a curto e longo prazo ao indivíduo, podendo gerar consequências irreversíveis à saúde. Suas fontes de emissão se caracterizam como a formação de uma suspensão gasosa que pode conter substâncias tóxicas e cancerígenas em sua composição, sendo dispersas homogeneamente no ar que respiramos.

O consumo do tabaco é a principal fonte de emissão de fumaça nos tempos atuais, causando doenças respiratórias e cardiovasculares graves, além do câncer, para fumantes ativos e passivos. Este consumo possui alta prevalência na sociedade, levantando a necessidade de se trabalhar em políticas públicas com foco na prevenção e mitigação dos riscos à saúde que o tabaco traz.

Existem diversas diretrizes que visam diminuir o uso do tabaco, além de pactos entre países que buscam a implementação de leis antifumo em todos os territórios. É necessário a monitorização das práticas associadas a essas leis, bem como o reforço destas em todos os âmbitos, a fim de minimizar os impactos do tabaco na saúde pública.



REFERÊNCIAS

AMORIM, Thiago Aquino de et al. Determinantes de saúde mental e abuso de substâncias psicoativas associadas ao tabagismo. Estudo de caso controle. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4141-4152, 2019.

ANVISA. **A anvisa na redução à exposição involuntária à fumaça do tabaco**. 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/ambientes-livres/arquivos/a-anvisa-na-reducao-a-exposicao-involuntaria-a-fumaca-do-tabaco.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

ARNEZ, Maya Fernanda Manfrin; et al. Impact of cigarette smoke on osteogenic and osteoclast signaling in middle palatal suture. **Brazilian Dental Journal**: 33(2), 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bdj/a/qC5N9DLBffZx3L5wPJm3kjp/?lang=en#>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fumaças de motores a diesel**. INCA. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente/poluentes/fumacas-de-motores-a-diesel>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado: Tabagismo – Medidas de Prevenção**. s/d. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/unidade-de-atencao-primaria/medidas-prevencao/>>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabagismo**. INCA. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabagismo Passivo**. 2022. Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/tabagismo-passivo>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como está o percentual do uso de tabaco no Brasil?**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroparar-de-fumar/noticias/2021/como-esta-o-percentual-do-uso-de-tabaco-no-brasil>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevalência do Tabagismo**. INCA. 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Preval%C3%Aancia%20do%20tabagismo%20no%20mundo,mulheres%20\(7%2C8%25\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Preval%C3%Aancia%20do%20tabagismo%20no%20mundo,mulheres%20(7%2C8%25)). Acesso em: 02 nov. 2024.

CARTER, Damien Wilson. Inalação de Fumaça. **MANUAL MSD**. 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/les%C3%B5es-e-envenenamentos/queimaduras/inala%C3%A7%C3%A3o-de-fuma%C3%A7a>. Acesso em: 02 nov. 2024.



DONATE, Ana Paula Martínez; et al. Tabaquismo, exposición a humo ajeno y medidas restrictivas contra el tabaquismo en Tijuana, México. **Rev. panam. salud pública:** 18(6), p. 412-417, 2005. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2005.v18n6/412-417/en>. Acesso em: 02 nov. 2024.

ELIAS, Angélica Ramírez. Marco legal contra el tabaquismo: Referente obligado para la lucha antitabáquica. **Revista Enfermería universitária:** v.8, n.2, 2011. Disponível em: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/265>. Acesso em: 02 nov. 2024.

ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.

FERREIRA, Flavio José Pereira de Almeida; et al. Inalação da fumaça do tabaco provoca alterações histopatológicas no nervo olfatório de ratas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/38460/25150>. Acesso em: 02 nov. 2024.

INCA. **Controle do tabaco no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/controlado-tabaco-no-brasil>. Acesso em 13 nov. 2024.

INCA. **Diretrizes para implementação do artigo 8º da convenção quadro da organização mundial da saúde para o controle do tabaco**. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/971851/diretrizes-para-implementacao-do-artigo-8.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

MEIRELLES, R.H.S. Tabagismo e DPOC -dependência e doença- fato consumado. **Revista Pulmão RJ**, Rio de Janeiro, v.18, p.13, 2009.

MENDES, Felipe Lacerda; et al. A percepção do cumprimento das leis antifumo em bares e restaurantes em três cidades brasileiras: dados do ITC-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública:** 33(3), 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GwQ9mMgRbWNkrv6xmY4rwsh/?lang=pt#>. Acesso em: 02 nov. 2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto:** 17 (4), 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 05 nov. 2024.

OLIVEIRA, José Carlos de; et al. A exposição ocupacional como fator de risco no câncer de cavidade oral e orofaringe no Estado de Goiás. **Revista brasileira de**



cirurgia cabeça pescoço: 37(2), p. 82-87, 2008. Disponível em:
<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-489631>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

OPAS. **Tabaco.** 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco>. Acesso em: 02 nov. 2024.

OPAS. **O consumo de tabaco está diminuindo, apesar dos esforços da indústria do tabaco para comprometer o progresso.** 2024. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/noticias/16-1-2024-consumo-tabaco-esta-diminuindo-apesar-dos-esforcos-da-industria-do-tabaco-para>. Acesso em: 02 nov. 2024.

SANTOS, Haroldo Lima et al. Relação entre poluentes atmosféricos e suas consequências para a saúde. **Revista Científica Intr@ ciência**, v. 17, p. 01-24, 2019.

SILVA NETO, Tatiana Filomena da. **Políticas e Medidas de Mitigação de Poluição Atmosférica em Megacidades.** 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade NOVA de Lisboa (Portugal).



**153. MONITORAMENTO DA ÁGUA POTÁVEL NOS MUNICÍPIOS
CAPIXABAS: DESAFIOS PARA O ACESSO UNIVERSAL E EQUITATIVO**

**MONITORING OF DRINKING WATER IN CAPIXABAS MUNICIPALITIES:
CHALLENGES FOR UNIVERSAL AND EQUITABLE ACCESS**

Aurea da Silva Galvão Almeida¹, Cenira Andrade de Oliveira²

¹Mestre em Política Social / Universidade Federal do Espírito Santo,.

²Departamento de Serviço Social / Universidade Federal do Espírito Santo

Autor Correspondente: aurea.almeida@edu.ufes.br

RESUMO

A ONU reconhece o acesso a água potável como direito fundamental do ser humano relacionado ao direito à vida, além de o acesso a água potável e ao saneamento básico constituírem metas do ODS. Nesse artigo, apresentamos os dados dos municípios capixabas quanto o cumprimento das diretrizes do Programa Vigiagua, compreendendo que garantia do acesso água potável em quantidade e qualidade adequados constituem estratégias necessárias para o enfrentamento à desigualdade social. Para tanto, recorreremos aos dados disponíveis no SISGUA, por constituir-se instrumento do Programa Vigiagua, auxiliando no gerenciamento de riscos à saúde e na tomada de decisões relacionadas água para o consulto humano. Ao consultar tal sistema, filtramos os dados relacionados aos municípios capixabas para a obtenção do total de análises e percentuais de atendimento da diretriz nacional da vigilância da água para os indicadores de turbidez, RAD e coliformes totais, para o período entre os anos de 2018 e 2023. Verificamos, mediante análise qualitativa, municípios que não cumpriram a totalidade das análises e diretrizes previstas. A ausência de tais análises oculta e omite da população a real qualidade da água disponível para o consumo humano, impactando na universalização do acesso.

Palavras-Chaves: Água. SISAGUA. Municípios capixabas



INTRODUÇÃO

O abastecimento público de água, em termos de quantidade e qualidade, compreende uma preocupação crescente para alguns organismos nacionais e internacionais, em função da possibilidade real da escassez do recurso hídrico e da deterioração da qualidade dos mananciais (Brasil, 2005). O acesso a água potável foi estabelecido pela Resolução A/RES/64/292 da Organização das Nações Unidas (ONU) em 28 de julho de 2010, como direito fundamental do ser humano relacionado ao direito à vida.

A qualidade, quantidade e regularidade no fornecimento de água são fatores determinantes para o acometimento de doenças de veiculação hídrica no ser humano (Brasil, 2006), considerando que o saneamento básico e, especialmente, o acesso à água potável são direitos básicos e de necessidade imediata, uma vez que sua deficiência acarreta impactos negativos, não apenas individuais à população vulnerável, como na saúde coletiva. Conforme Araújo *et al.* (2022), embora o Brasil esteja caminhando para alcançar o acesso universal aos serviços de abastecimento de água, ainda há uma grande parcela da população que não recebe água segura, conforme estabelecido nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), a vigilância da água para consumo humano tem o objetivo de promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica, a partir do gerenciamento de risco à saúde relacionado ao abastecimento de água, do planejamento e do desenvolvimento de políticas públicas destinadas ao saneamento, à preservação dos recursos hídricos e do meio ambiente (Brasil, 2022). Tais ações são realizadas através do Programa Nacional de Vigilância Água para o Consumo Humano (Vigiagua), desenvolvido conjuntamente pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. No Estado do Espírito Santo, a Secretaria Estadual de Saúde é responsável pela execução do Programa Vigiagua em nível estadual, constituindo o componente estadual do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVS), cujas ações relacionam-se com o gerenciamento dos sistemas de informação relativos à vigilância de contaminantes ambientais na água. A partir do acesso aos dados de tal sistema, questionamos o cumprimento das diretrizes do Programa Vigiagua pelos municípios capixabas.

Os efeitos para a saúde humana vinculados ao meio ambiente se transformam na contemporaneidade em uma preocupação, o que implica em reflexões quanto a



necessidade de se potencializar o uso de informações advindas da vigilância ambiental em saúde e requerem uma compreensão ampla das questões ambientais e epidemiológica, com a finalidade de promover a detecção e a prevenção de fatores ambientais que interferem na saúde das pessoas, especialmente aquelas de veiculação hídrica.

A definição de indicadores básicos sobre a qualidade da água para consumo humano constitui-se uma das competências da vigilância em saúde no Brasil e no estado do Espírito Santo, regulamentada através do Programa Vigiagua. Esses indicadores devem auxiliar na formulação de diagnósticos em saúde nos diferentes níveis de gestão, nos quais o acesso à água potável deve ser garantido aplicando os princípios da universalidade, igualdade e equidade e a partir da Lei nº 8.080/1990. Acrescenta-se ainda o princípio da essencialidade como mais uma diretriz, entendendo que o acesso à água, em quantidade suficiente e qualidade adequada, é fundamental à vida humana (Brasil, 2005). Dada essa relevância, esse trabalho objetivou verificar o cumprimento das diretrizes do Programa Vigiagua pelos municípios capixabas, a fim de produzir dados científicos que possam contribuir para o melhor planejamento, a tomada de decisão e a execução de ações de saúde relacionadas à qualidade da água consumida pela população no território capixaba, com vistas a minimizar os riscos associados ao consumo de água que não atenda ao padrão de potabilidade estabelecido pelo MS (Brasil, 2016).

MÉTODO

A definição de indicadores básicos sobre a qualidade da água para consumo humano constitui-se uma das competências da vigilância em saúde no Brasil e no estado do Espírito Santo, regulamentada através do Programa Vigiagua. Esses indicadores devem auxiliar na formulação de diagnósticos em saúde nos diferentes níveis de gestão, nos quais o acesso à água potável deve ser garantido aplicando os princípios da universalidade, igualdade e equidade e a partir da Lei nº 8.080/1990. Acrescenta-se ainda o princípio da essencialidade como mais uma diretriz, entendendo que o acesso à água, em quantidade suficiente e qualidade adequada, é fundamental à vida humana (Brasil, 2005).

Para realização dessa revisão bibliográfica, recorreremos aos dados disponíveis no painel "Cumprimento da Diretriz Nacional" do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)²² que fornece informações sobre a



realização de análises de água por secretarias municipais de saúde o SISGUA, constituindo importante instrumento do Programa Vigiagua, que auxilia no gerenciamento de riscos à saúde e na tomada de decisões relacionadas água para o consulto humano. Ao consultar tal sistema, filtramos os dados relacionados aos municípios capixabas para a obtenção do total de análises e percentuais de atendimento da diretriz nacional da vigilância da água para os indicadores de turbidez, RAD e coliformes totais, para o período entre os anos de 2018 e 2023. Utilizamos a abordagem qualitativa para a análise e interpretação dos achados empíricos (Minayo, 2014), possibilitando explorar pressupostos que interferem na nossa compreensão do mundo social. Esse método mostrou-se ainda apropriado para o tema de pesquisa, no contexto do Estado do Espírito Santo, uma vez que o mesmo se revelou pouco explorado para o ente federado pesquisado

RESULTADOS

O território capixaba abrange 46.077,5 km², abrigando uma população de 3.512.672 milhões de habitantes, de acordo com o censo 2010, perfazendo uma densidade demográfica média estadual de 73,2 habitantes por km². O Espírito Santo faz limite ao norte com o estado da Bahia, a oeste com Minas Gerais, ao sul com o Rio de Janeiro e a Leste com o Oceano Atlântico. O território capixaba compreende duas regiões naturais distintas: o litoral e o planalto. Ao longo da costa atlântica encontra-se uma faixa de planície que representa cerca de 40% da área total do Estado. À medida que se adentra em direção ao interior se encontra o planalto que dá origem a região serrana, com altitudes superiores a 2.000 metros, onde se eleva a Serra do Caparaó que possui altitude máxima de 2.892 m com o Pico da Bandeira. O clima do Estado do Espírito Santo é tropical úmido, com temperaturas médias anuais de 23°C. Do ponto de vista hidrológico, o rio Doce é o principal curso d'água do Estado, que nasce em Minas Gerais e tem 944 km de extensão. No entanto, também se destacam os rios São Mateus, Itaúnas, Itapemirim, Jucu, Santa Maria da Vitória e Itabapoana. A área do Estado está dividida em 78 municípios (IJSN, 2011).

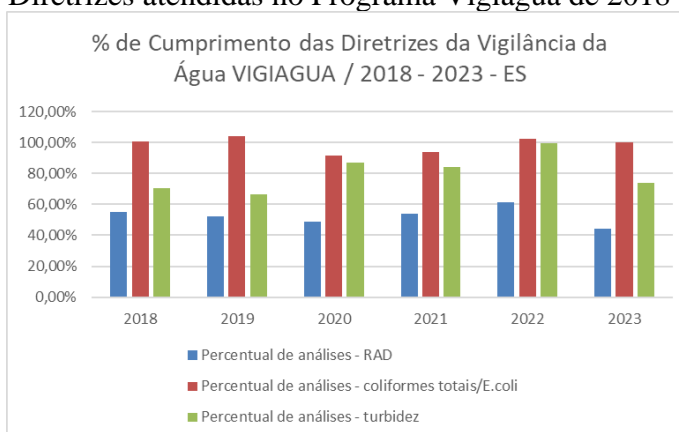
Conforme verificado junto ao Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), observou-se que o Estado do Espírito Santo possui média menor que a dos demais estados da região Sudeste quanto às extensões das redes de abastecimento de água por habitante e de coleta de esgoto. Embora, 84,7% da população do Estado tenha



tido atendida com abastecimento de água e que uma ampliação da rede de distribuição tenha ocorrido no ano de 2021 (Instituto Trata Brasil, 2023).

Quando analisado o percentual de cumprimento das diretrizes da vigilância da qualidade da água, estabelecidos no Programa entre os anos de 2018 e 2023 nos municípios do estado do Espírito Santo, verifica-se que ano a ano, as mesmas não foram cumpridas em sua totalidade, especialmente para os parâmetros de turbidez e de Residual do Agente Desinfetante (RAD)²³, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Diretrizes atendidas no Programa Vigiagua de 2018 a 2023 no ES



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Importante explicar que, o parâmetro RAD, estima a concentração de dióxido de cloro, concentração de cloro residual livre e cloro residual combinado na água. Esse é um parâmetro importante para verificar a potabilidade da água, uma vez que possibilita a confirmação da manutenção do residual desinfetante ao longo de todo o sistema de distribuição, de forma preventiva à recontaminação da água na rede, conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2016. Valores de concentração de RAD menores que as recomendadas causam vulnerabilidade quanto à recontaminação, enquanto concentrações muito elevadas representam risco químico à saúde da população, além da possibilidade da presença de odor e sabor à água (Araújo *et al.*, 2022).

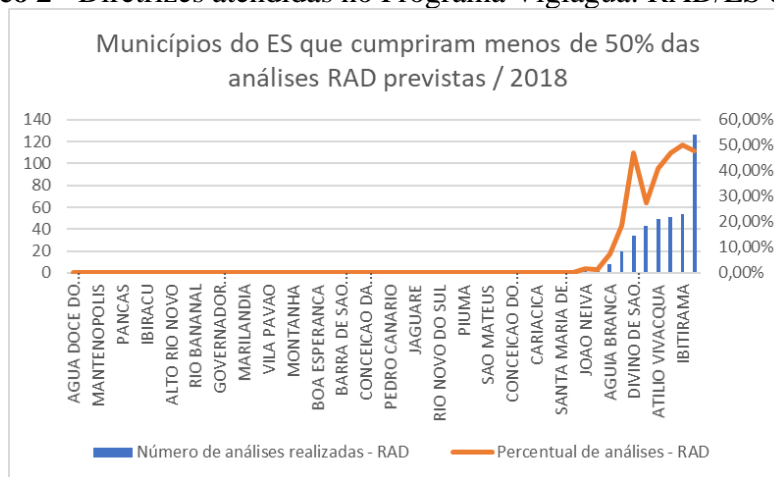
A análise microbiológica é realizada por meio da estimativa de bioindicadores de contaminação, de origem fecal animal ou humana, como as bactérias do grupo dos coliformes, mais especificamente a *Escherichia coli* (*E. coli*). A presença desses microrganismos na amostra de água indica que há contaminação fecal, ou seja, há a presença de microrganismos possivelmente causadores de doenças de veiculação hídrica,



sendo a amostra considerada fora do padrão de potabilidade. A presença de E. coli pode ocorrer devido à ausência ou ineficiência da etapa de desinfecção ou pela descontaminação da água durante sua distribuição ou armazenamento (Araújo *et al.*, 2022).

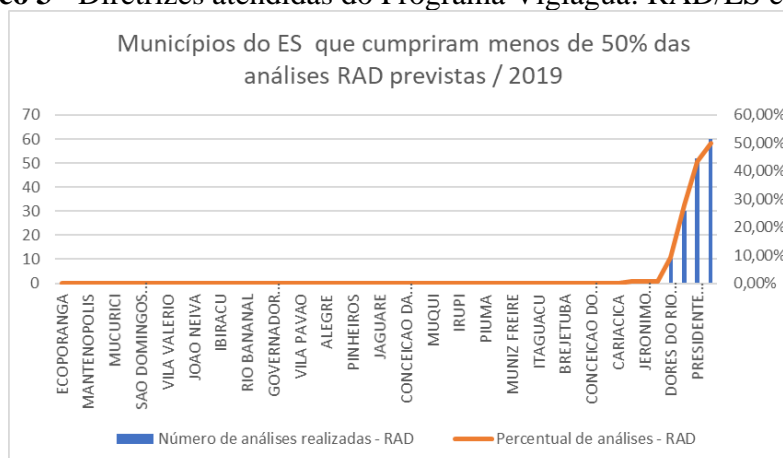
Quando analisado os municípios do Estado do Espírito Santo que cumpriram as diretrizes de análises de RAD para o mesmo período, verificou-se anualmente que mais de 15 municípios não realizaram nenhuma análise para esse parâmetro, conforme gráficos 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Gráfico 2 - Diretrizes atendidas no Programa Vigiagua: RAD/ES em 2018



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

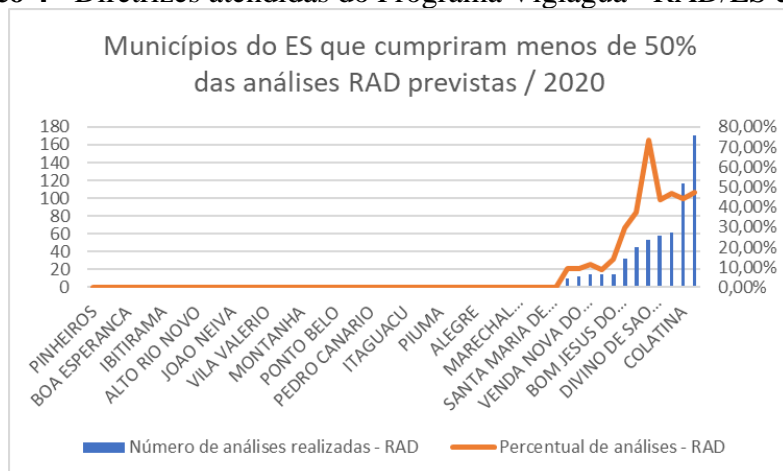
Gráfico 3 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: RAD/ES em 2019



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

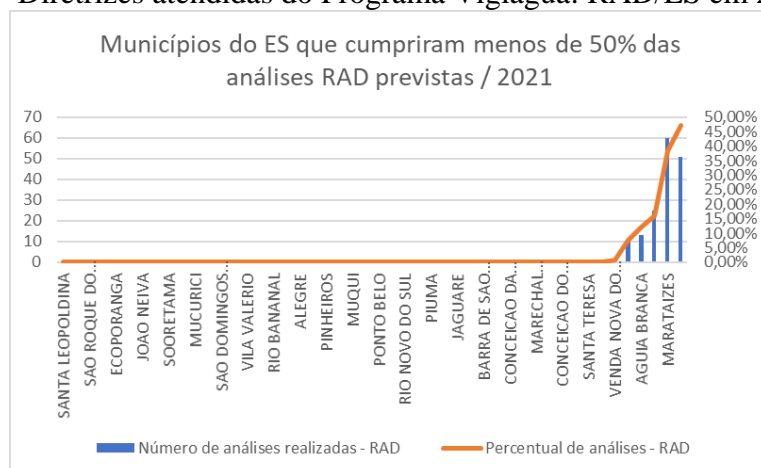


Gráfico 4 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua - RAD/ES em 2020



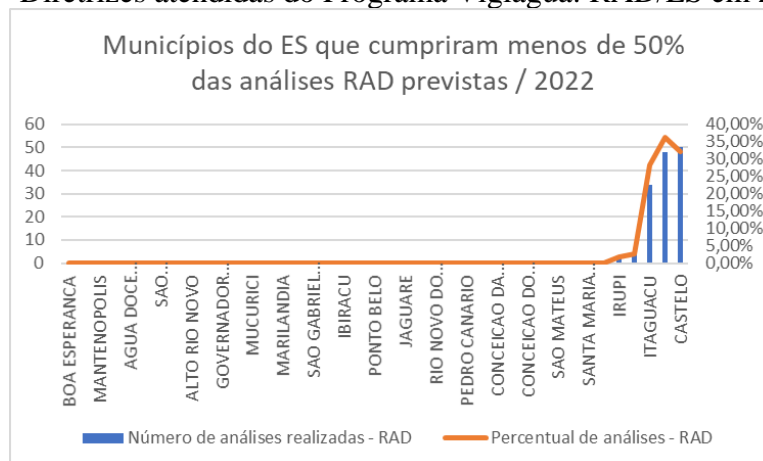
Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Gráfico 5 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: RAD/ES em 2021



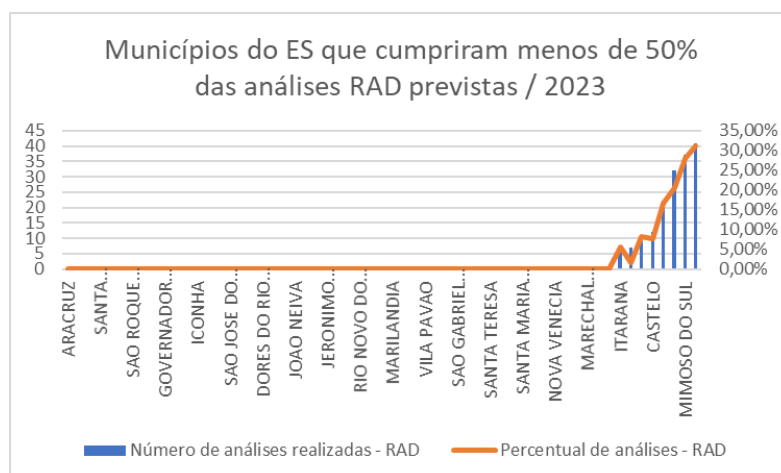
Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Gráfico 6 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: RAD/ES em 2022



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

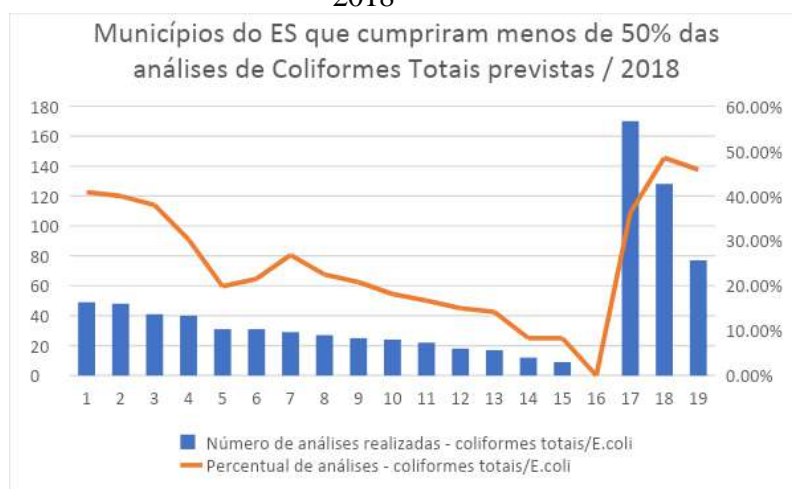
Gráfico 7 – Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: RAD/ES em 2023



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Ao verificar o cumprimento das diretrizes para a análise microbiológica, como as bactérias do grupo dos coliformes, aproximadamente dez municípios do Estado do Espírito Santo realizaram menos de 50% (cinquenta por cento) das análises previstas para os períodos em pauta, destacando-se um mesmo município que, ao longo de quatro anos consecutivos, não realizou nenhuma análise para coliformes totais, conforme demonstrado nos gráficos 8, 9, 10, 11, 12 e 13.

Gráfico 8 – Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: coliformes totais/ES em 2018



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)



Gráfico 9 – Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: coliformes totais/ES em 2019



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Gráfico 10 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: coliformes totais/ES em 2020



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Gráfico 11 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiagua: coliformes totais/ES em 2021



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)



Gráfico 12 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiaqua: coliformes totais/ES em 2022



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

Gráfico 13 - Diretrizes atendidas do Programa Vigiaqua: coliformes totais/ES em 2023



Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos do MS/Sisagua (2024)

DISCUSSÃO

A ausência de tais análises oculta e omite da população a real qualidade da água disponível para o consumo humano, sendo que, a presença de bactérias do grupo coliforme em água potável é um indicador que o tratamento da água foi realizado de maneira inadequada ou houve problemas em manter a concentração adequada de cloro residual livre na água, tornando-a muitas vezes imprópria para o consumo. Sem as devidas análises, o poder público não irá dispor de indicadores para tomar as medidas e eliminar a possível contaminação (Fernandes; Gois, 2015).

Observa-se que pelo menos 12 (doze) municípios, ao longo do período estudado, não realizaram nenhuma das análises referentes às diretrizes de vigilância da água para



RAD, coliformes totais e turbidez em, pelo menos, um dos anos do recorte temporal (Brasil, 2024).

Embora a responsabilidade pela fiscalização da qualidade da água para o consumo humano seja dos estados e dos municípios, essas medidas precisam também do protagonismo do Ministério da Saúde, enquanto coordenação geral, sendo que a ausência de tal fiscalização e o não cumprimento das determinações de fiscalização da qualidade da água disponibilizada à população, pode indicar questões relacionadas à falta de estrutura técnica e laboratorial, ausência ou restrição de equipe técnica qualificada, baixos recursos e também inadequada integração com os demais agentes públicos que discutem o acesso aos recursos hídricos.

O saneamento básico e, especialmente, o acesso à água potável são direitos básicos e de necessidade imediata, uma vez que sua deficiência acarreta impactos negativos, não apenas individuais à população vulnerável, como na saúde coletiva. Conforme Araújo *et al.* (2022), embora o país esteja caminhando para alcançar o acesso universal aos serviços de abastecimento de água, ainda há uma grande parcela da população que não recebe água segura, conforme estabelecido nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU.

Entende-se que, a existência de um arcabouço estatal sem a devida integralidade das ações estatais, não se mostra suficiente para a promoção de iniciativas entre as políticas públicas com vistas a responder as demandas apresentadas para as diferentes regiões geográficas do estado.

Quer pela dimensão biológica da água, essencial à vida humana, quer pela dimensão social, compete ao poder público a garantia da promoção ao acesso universal a água potável, uma vez que a abundância ou escassez desse recurso afeta a qualidade de vida da população. Demonstrou-se assim a essencialidade da água para a vida humana e a saúde da população, em que os desafios vinculados a vigilância da qualidade da água, como prática da vigilância em saúde incorporada pelo SUS, apontam para a necessidade de uma intersetorialidade que promova a participação de diversos setores, visando o planejamento e a implementação de medidas para a proteção da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da política de saúde pública.



CONCLUSÃO

Os dados acima indicam, por exemplo, além da inobservância ou observância parcial das diretrizes do Programa Vigiagua, também uma baixa articulação intersetorial entre os entes federados vinculados ao Programa e entre os setores, o que dificulta a implementação das políticas públicas de saneamento básico, de modo a permitir que os cidadãos do estado usufruam os benefícios advindos da universalização do acesso e da prestação adequada da água tratada para o consumo humano.

Embora tenham ocorrido avanços no marco regulatório das políticas públicas e sociais no país, ainda há dificuldades para que as ações e programas governamentais impactem positivamente os indicadores sociais. Isso porque, a operacionalização dessas políticas ainda é presidida pela lógica de organização voltada para objetivos e óticas setoriais, havendo dificuldade em promover a equidade e a integralidade no atendimento do cidadão, o que leva a compreensão da importância da construção de estratégias de gestão intersetorial para atuar com as iniquidades sociais e enfrentar os limites estruturais da sociedade brasileira, nem como o alcance das metas dos ODS.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, L.F.; CAMARGO, F. P.; TORRES NETTO, A.; VERNIN, N. S.; Andrade, R. C. de. Análise da cobertura de abastecimento e da qualidade da água distribuída em diferentes regiões do Brasil no ano de 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 7, p. 2935-2947, 2022. Disponível em < DOI: 10.1590/1413-81232022277.16472021 > acesso em 28 ago. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa nº 01, de 07 de março de 2005**. Regulamenta a Portaria nº 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde ambiental. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 08 de mar. 2005. p. 45. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/int0001_07_03_2005_rep.html. Acesso em: 21 ago. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/diretriz_nacional_plano_amostragem_agua.pdf. Acesso em 14 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). **Cumprimento da diretriz nacional**. 2024. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/sisagua_diretrizes/sisagua_diretrizes.html. Acesso em: 15 ago. 2024.
- FERNANDES. L. L.; GOIS, R. V. Avaliação das principais metodologias aplicadas às análises microbiológicas de água para consumo humano voltadas para detecção de coliformes totais e termotolerantes. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 6, n. 2, p. 46-64, 2015. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/339/396>. Acesso em: 26 maio 2023.
- Instituto Jones dos Santos Neves Espírito Santo em mapas. 3.ed. Vitória, 2011. Disponível em <jsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/livros/Es_em_Mapas_3_edicao.pdf> Acesso em. 21 ago. 2024.
- INSTITUTO TRATA BRASIL; CEBDS - Conselho Empresarial Brasileiro para o Desenvolvimento Sustentável; EX ANTE Consultoria Econômica. **A vida sem saneamento: para quem falta e onde mora essa população?** 2023. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2023/11/VERSAO-FINAL-PRIVACAO-DO-SANEAMENTO.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2024.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.



154. MONITORAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PANDEMIA COVID-19

MONITORING OF THE SINGLE SOCIAL ASSISTANCE SYSTEM AND THE COVID-19 PANDEMIC.

Ellen Ramalho da Cunha ¹, César Albenes de Mendonça Cruz ².

1 Graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário Redentor. Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

2 Graduado em Filosofia e Mestre em Educação pela UFES e Doutor em Serviço Social pela UERJ. Docente do Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Autor correspondente: ellen.cunha@edu.emescam.br.

RESUMO

O trabalho visa analisar a atuação da Política de Assistência Social do município de Presidente Kennedy/ES diante dos desafios impostos pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19), baseada na compreensão da importância dessa política, que tem como propósito garantir a Proteção Social aos cidadãos, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) e pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993. O objetivo da pesquisa é a análise da gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na pandemia. A metodologia adotada é exploratória e qualitativa, envolvendo a análise de dados do Registro de Atendimento mensal (RMA). O cenário do estudo é a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) de Presidente Kennedy/ES e a coleta de dados inclui critérios de inclusão e exclusão, com ênfase nos anos de 2020 a 2022. Os resultados incluem informações relativas aos serviços ofertados e ao volume de atendimentos realizados pela SEMAS. A pesquisa busca assim, preencher lacunas no conhecimento da área e impactar positivamente as ações da Política de Assistência Social no município de Presidente Kennedy.

Palavras Chaves: Política. Assistência Social. COVID-19.



INTRODUÇÃO

Durante a pandemia da doença Corona Virus Disease, ano 2019 (COVI-19) causada pelo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome - Related Coronavirus 2 (Sars- CoV-2), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) enfrentou o desafio de atender às novas demandas geradas pela crise sanitária, econômica e social, o que levou os municípios, incluindo Presidente Kennedy/ES, a implementar medidas emergenciais. A urgência em garantir a proteção social de populações vulneráveis se tornou ainda mais evidente, destacando a necessidade de uma gestão integrada e eficaz da política de assistência social em períodos de crise.

A avaliação e o monitoramento das políticas públicas têm se destacado como instrumentos cruciais para o aprimoramento da gestão e a efetividade das políticas sociais. No âmbito da Política de Assistência Social, tais práticas tornaram-se indispensáveis no sentido de assegurar a qualidade e a eficiência dos serviços ofertados, especialmente após a instituição do SUAS.

A partir do processo de redemocratização na década de 1980 e impulsionado pela crescente reivindicação da sociedade civil por maior transparência, o Brasil iniciou a implementação de metodologias mais consistentes de avaliação, orientadas tanto por práticas adotadas internacionalmente pela necessidade de evidenciar resultados para a captação de financiamentos. Nesse contexto, o monitoramento e a avaliação consolidam-se como elementos essenciais na administração pública, impulsionando não só a melhoria dos programas sociais, mas também ampliando a participação e o controle social.

A Política de Assistência Social, durante a pandemia da COVID-19, se destacou como política pública essencial para a garantia da proteção social e de direitos à população durante as situações de emergência e calamidade pública. Este estudo tem como objetivo analisar o fortalecimento da atuação da assistência social, reconhecida pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) como um dos pilares da seguridade social, durante a crise sanitária. De acordo com Sposati (2020), a proteção social deve ser organizada de forma resiliente, de modo a atender tanto às necessidades individuais quanto coletivas, especialmente em períodos de crise.

Nesse contexto, as políticas de assistência social, especialmente as regulamentadas durante a pandemia, revelaram-se fundamentais no sentido de reduzir os impactos socioeconômicos decorrentes da situação de vulnerabilidade e do agravamento da pobreza. O Decreto Federal nº 10.282/2020, ao classificar os serviços da política de



assistência social como essenciais, assegurou a continuidade dos atendimentos à população, mesmo diante das adversidades impostas pela pandemia.

A CF/88 estabelece a Política de Assistência Social como política social que assegura o auxílio às necessidades básicas dos indivíduos, compreendidas nas necessidades de proteção à família, maternidade, infância, adolescência, idoso e das pessoas com deficiência, sem submissão a qualquer contribuição financeira para a Seguridade Social. A assistência social é executada de maneira descentralizada através do SUAS.

Com a chegada da pandemia da COVID-19, o SUAS enfrentou novos desafios, exigindo que o município de Presidente Kennedy adotasse medidas proativas para responder eficientemente às demandas de saúde, econômica e social.

O acesso aos direitos socioassistenciais pelos indivíduos e famílias residentes no município de Presidente Kennedy está organizado por meio do SUAS, instituído no ano de 2017, que tem a participação de todos os entes federados, inclusive no que se refere ao seu financiamento, e por função, a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social, com a participação da população na formulação e no controle social das ações (Presidente Kennedy, 2017).

Conforme o Ministério da Cidadania - MC (2021) em situações de emergência, a atuação do SUAS permite que as pessoas afetadas tenham acesso a serviços e benefícios durante e após uma emergência. Dependendo do evento e das circunstâncias, diversos tipos de serviços socioassistenciais são acionados e benefícios concedidos, além de uma ampla oferta de atendimentos através da rede intersetorial.

Os gestores da Política de Assistência Social geralmente traspassaram por uma ou mais emergências ou desastres públicos. Chuvas excessivas ocasionando inundações, deslizamentos de terra, incêndios, colapsos de propriedades. No entanto, a situação de emergência de saúde pública de interesse internacional, estabelecida em 30 de janeiro de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) tiveram características e especificidades ainda mais desafiadoras (Ministério da Cidadania, 2021).

Em 11 de março de 2020, a OMS classificou a situação de emergência de saúde pública como uma pandemia devido à sua extensão geográfica (OMS, 2020). A partir desse momento, a COVID-19 tornou-se um problema público de proporções internacionais e medidas urgentes foram tomadas para manter o bem-estar social (Ministério da Cidadania, 2021).



De acordo com a OMS (2020), uma pandemia é definida como uma doença nova que afeta uma parte significativa da população e se espalha rapidamente em mais de dois continentes aproximadamente ao mesmo tempo, sem que sejam implementadas medidas de imunização suficientes.

No caso do município de Presidente Kennedy, foi declarado situação de emergência em saúde pública, em 18 de março de 2020, que determinou medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes da pandemia do coronavírus. (Presidente Kennedy, 2020).

A pandemia da COVID-19 provocou uma grave crise de desemprego, um declínio nos rendimentos dos trabalhadores, um aumento nas taxas de pobreza, um aumento no número de trabalhadores informais e um aumento notável no número de indivíduos em idade ativa sem esperança quanto às suas perspectivas de encontrar um futuro emprego (Marques, Leite, Berwig e Depieri, 2021).

Mota (2008) afirma que durante uma crise, a assistência é necessária às pessoas pobres e miseráveis, desempregadas e desqualificadas para o mercado de trabalho, bem como aqueles que são normalmente considerados incapacitados para produzir. Assim, o SUAS oferta estratégias, no entanto, depende de investimentos e recursos públicos, bem como da compreensão da indispensabilidade de superar a assistência social conservadora e tradicional nas abordagens às expressões das questões sociais (Silva, 2015).

O contexto epidêmico causado pela COVID-19 manifestou como uma emergência em saúde, que desafiou as políticas públicas sociais, demandando dos governos promoção de ações e medidas emergenciais, para reduzir o impacto social na saúde pública e em outras políticas (Ministério da Cidadania, 2021).

Desde a década de 1940, a OMS reconheceu a interconexão das condições sociais e de saúde. O bem-estar de uma população não pode ser atribuído apenas a um setor, uma vez que é influenciado por vários fatores, tais como condições sociais, econômicas, políticas, culturais e ambientais. A OMS (1946) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. O impacto da pandemia do coronavírus se estende para além do domínio da biomedicina, uma vez que as consequências para a população infectada foram fortemente influenciadas pelas condições sociais e fatores territoriais. Estes efeitos e a capacidade de proteção variam assimetricamente com base nas condições sociais dos diferentes grupos populacionais.



A pandemia da COVID-19 ocasionou repercussões que transcendem as esferas biomédica e epidemiológica, resultando em impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história contemporânea (FIOCRUZ, 2021). Nesse cenário, as populações em situação de vulnerabilidade foram as mais atingidas, evidenciando desigualdades sociais preexistentes.

As diretrizes da Política de Assistência Social em situações de emergência são organizadas em eixos estratégicos que visam assegurar a proteção integral dessas populações. Esses eixos incluem a Gestão Legal, Administrativa e Orçamentária, que estabelece normas para respostas rápidas e eficazes; a Vigilância Socioassistencial, responsável pela coleta e análise de dados; e o Trabalho Social com Famílias e Indivíduos, que prioriza a proteção social básica e especial (Brasil, 2021).

O Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências é fundamental para oferecer apoio à população afetada, disponibilizando alojamentos provisórios e suprimentos materiais, e promovendo articulações intersetoriais para responder às demandas emergentes. Este serviço, parte dos Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, busca garantir a proteção de famílias e indivíduos que sofreram perdas devido a calamidades. Os principais objetivos incluem acolhimento digno, manutenção de alojamentos, identificação de perdas, articulação de redes de apoio e acesso a benefícios eventuais (Brasil, 2009).

Segundo a LOAS, os Benefícios Eventuais devem ser entendidos como provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS, prestadas aos cidadãos e famílias em situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública (Brasil, 1993). Nos casos de emergência e/ou calamidade pública, a concessão do benefício eventual deve ocorrer “na forma de pecúnia e, ou, bens de consumo, em caráter provisório e complementar” (Brasil, 2018), com valores alinhados à situação identificada em cada atendimento, visando assegurar direitos básicos e a reconstrução da autonomia familiar e pessoal.

Durante a pandemia da COVID-19, o SUAS enfrentou desafios ao lidar com o aumento da pobreza, do desemprego e das desigualdades sociais. A implementação de medidas emergenciais pelo município de Presidente Kennedy exemplifica a atuação do SUAS em situações de calamidade pública, evidenciando a necessidade de articulação intersetorial e benefícios provisórios para garantir a proteção e dignidade das populações afetadas.



O objetivo geral é analisar a gestão da Política de Assistência Social de Presidente Kennedy, considerando as medidas que a SEMAS implementou para o atendimento da população no período da pandemia da COVID-19.

MÉTODO

No que concerne ao delineamento metodológico, trata-se de uma pesquisa exploratória e de tratamento dos dados quantitativos dos relatórios do sistema de Registro de Atendimento Mensal (RMA) do SUAS, para compreender melhor o impacto da política pública.

Na coleta de dados, foram utilizados os dados agregados e importados do Sistema do RMA, tanto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quanto do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), compilados em arquivos no Formato Portátil de Documento (PDF) fornecidos pelo Setor de Vigilância Socioassistencial. A solicitação formal ao gestor municipal abrangeu o período de março de 2019 a maio de 2022.

Para organizar e analisar esses dados, foi utilizado o software excel, onde foram compiladas informações das famílias atendidas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Simultaneamente, foi levantado o registro das famílias acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), também no período em questão.

A análise permitiu observar o acompanhamento e os serviços prestados às famílias, sendo avaliadas as médias de atendimentos para compreender o volume e evolução ao longo do tempo. As variações significativas foram identificadas e tabelas foram geradas para representar visualmente os resultados, facilitando tanto a interpretação quanto a apresentação dos dados. Além disso, foi feita uma reflexão sobre a relação entre os dados do RMA e a política de assistência social no contexto da pandemia, evidenciando o impacto das medidas emergenciais no atendimento às famílias.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

O RMA no âmbito do SUAS constitui um sistema destinado ao registro mensal das informações relativas aos serviços ofertados e ao volume de atendimentos realizados. A sua implantação ocorreu no ano de 2012, inicialmente abrangendo apenas o CRAS e o CREAS, conforme determinado pela Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) Nº 4, de 24 de maio de 2011. Posteriormente, o RMA foi ampliado para incluir o



Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), conforme as alterações estabelecidas pela Resolução CIT nº 2, de 22 de fevereiro de 2017.

As normativas mencionadas definem as diretrizes para o registro correto das informações, especificando os conteúdos que devem ser incluídos, além de estabelecer o prazo de até 60 dias após o encerramento do mês de referência para o envio eletrônico dos dados, designando o agente responsável pelo fornecimento das informações (Brasil, 2018).

O principal objetivo do RMA é padronizar as informações, possibilitando a obtenção de dados que permitam compreender as demandas específicas de cada território. Além disso, o sistema facilita a quantificação e mensuração dos tipos, volumes e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial, contribuindo para o aprimoramento do SUAS. Esse direcionamento está alinhado às determinações estabelecidas pelas Resoluções da CIT nº 4/2011 e nº 20/2013 (site do MDS, 2024).

O formulário é dividido em dois tipos distintos de registros: dados da unidade e dados da família. Os registros voltados para as famílias acompanhadas ou atendidas permite o acompanhamento do volume de encaminhamentos e procedimentos realizados pelo PAIF e pelo PAEFI. Os registros voltados para as unidades, por sua vez, reúnem os dados mensais sobre o número e o perfil das famílias que estão sendo acompanhadas por esses serviços, bem como o quantitativo dos atendimentos individualizados e coletivos realizados CRAS e no CREAS (Brasil, 2013).

O RMA também inclui informações sobre as demandas que levaram as famílias ou indivíduos a procurarem atendimento ao longo de cada mês, configurando-se como um relatório que resume o trabalho social realizado pelas equipes. Após a sistematização, esses dados são utilizados na elaboração de diagnósticos temáticos, como diagnósticos sobre trabalho infantil, população em situação de rua, pessoas idosas, além de relatórios sobre situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos, e eventos de violação de direitos nos territórios (Brasil, 2018).

Assim se faz necessário discorrer sobre a média dos dados com uma leitura analítica, dos RMA do CRAS e CREAS na pandemia, concentrando-se nos períodos de um ano antes do mês do Decreto Municipal que declarou a situação de emergência em saúde, durante o período pandêmico até o mês/ano declarado como final da pandemia pelo Governo Federal, a fim de demonstrar dados relevantes sobre o índice de famílias que buscaram os equipamentos na pandemia, com foco nos seguintes pontos: RMA do



CRAS- março/2019 a maio/2022: famílias acompanhadas no PAIF; e RMA do CREAS- março/2019 a maio/2022; famílias acompanhadas no PAEFI.

Os dados de acompanhamento no PAIF e no PAEFI referem-se às ações desenvolvidas por meio de atendimentos continuados. No contexto do CRAS, essas atividades são planejadas com objetivos específicos, visando proporcionar a cada família ou indivíduo um espaço para reflexão sobre sua realidade, construção de novos projetos de vida e transformação de suas relações familiares e comunitárias. No caso do CREAS, o acompanhamento é direcionado para famílias ou indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social em decorrência de violência e/ou violação de direitos (Brasil, 2013).

A tabela 1 apresenta a série histórica da média mensal de famílias em acompanhamento no PAIF, registradas no campo A1 do RMA CRAS, abrangendo o período de março de 2019 a maio de 2022.

Tabela 1. Acompanhamento pelo PAIF

Ano	Média Mensal de Acompanhamento (famílias)	Crescimento (%) em relação a 2019	Crescimento (%) em relação a 2020	Crescimento (%) em relação a 2021
2019	53,9	0.0	0.0	0.0
2020	43,6	-19.0	0.0	0.0
2021	167,0	215.1	283.0	0.0
2022	209,0	294.3	379.3	25.1

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do RMA (2024).

Os dados apresentados na tabela mostram que, em 2019, a média mensal de acompanhamento pelo PAIF foi de 53,9 famílias. Em 2020, ano marcado pelo início da pandemia da COVID-19, essa média caiu para 43,6 famílias. O que representa uma redução de aproximadamente 19% no número de famílias em acompanhamento com relação ao ano anterior.

Essa redução do quantitativo mensal de famílias em acompanhamento pode ser atribuída, em parte, à alteração nas dinâmicas de oferta dos serviços socioassistenciais, conforme apontado pelo RMA do CRAS. As medidas de prevenção e controle implementadas durante a pandemia impactaram diretamente os processos de inclusão e permanência das famílias nos serviços ofertados.

Em 2020, a Portaria nº 337, de 24 de março, publicada pelo MC, especifica as diretrizes nacionais para enfrentar a emergência de saúde pública causada pela pandemia da COVID-19, no âmbito do SUAS. Estas diretrizes orientaram a manutenção dos



serviços e benefícios socioassistenciais, garantindo a preservação da saúde e segurança de usuários e trabalhadores. Entre as principais medidas preventivas, destacam-se a implementação de turnos de revezamento para os profissionais, a flexibilização das atividades presenciais e a suspensão temporária de atividades coletivas

Em alinhamento com essas orientações nacionais, o município de Presidente Kennedy, por meio da Portaria SEMAS nº 027, também de 24 de março de 2020, adaptou sua rede socioassistencial com a finalidade de conter a propagação da COVID-19. A SEMAS instituiu, de maneira emergencial, um esquema de atendimento predominantemente não presencial, além de adotar medidas como a suspensão de atividades coletivas, o afastamento de profissionais pertencentes ao grupo de risco e a restrição de atendimentos presenciais a casos excepcionais. Essa adaptação municipal refletiu o cumprimento das normativas nacionais ao priorizar a segurança sanitária e, simultaneamente, garantir a continuidade da oferta dos serviços socioassistenciais.

As ações de mitigação do risco de contágio interferiram diretamente no fluxo de atendimento e acompanhamento das famílias. A redução da circulação de usuários e a limitação do atendimento presencial impactaram a inclusão e permanência das famílias nos serviços socioassistenciais, o que foi observado pela diminuição do número de famílias acompanhadas no âmbito do PAIF. Esse cenário revela como as medidas de segurança, embora necessárias para conter a pandemia, resultaram em desafios operacionais e na redução temporária da capacidade de acompanhamento sistematizado das famílias em situação de vulnerabilidade.

Os dados do RMA CRAS apresentados na tabela 1 mostram um aumento significativo nas médias mensais de acompanhamento das famílias pelo PAIF nos anos de 2021 e 2022, com 167,0 e 209,0 famílias acompanhadas, respectivamente. Em comparação a 2020, esse aumento foi de aproximadamente 283,72% em 2021 e 379,36% em 2022, o que reflete uma grande capacidade de recuperação da Unidade CRAS em retomar e ampliar a oferta de serviços após o impacto inicial da pandemia.

O crescimento expressivo da média mensal de acompanhamento pelo PAIF nos anos de 2021 e 2022, pode ser atribuído à implementação de canais remotos de atendimento pelo município, que permitiram o contato direto com as famílias por meio de ligações telefônicas e aplicativos de mensagens, como o WhatsApp. Essa estratégia foi amplamente divulgada à população, facilitando o acompanhamento das famílias e a coordenação da vacinação dos trabalhadores.



Em particular, o ano de 2022 apresentou o patamar mais elevado entre os períodos analisados. É crucial considerar, nesse contexto, a adequação da disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) para os trabalhadores do SUAS, conforme confirmado na questão 69 do Censo do SUAS de 2022. A garantia de EPIs em quantidade suficiente foi essencial para assegurar a permanência dos profissionais nos equipamentos socioassistenciais, contribuindo assim para a continuidade e efetividade dos serviços prestados à população em situação de vulnerabilidade.

A tabela 2 retrata a série histórica sobre a média mensal de famílias em acompanhamento no PAEFI, ou seja, ele traz os dados registrados no campo A1 do RMA CREAS (média anual), no período de março de 2019 a maio de 2022.

Tabela 2. Acompanhamento pelo PAEFI

Ano	Média Mensal de Acompanhamento (famílias/indivíduos)	Crescimento (%) em relação a 2019	Crescimento (%) em relação a 2020	Crescimento (%) em relação a 2021
2019	101.1	0.0	0.0	0.0
2020	110.0	8.8	0.0	0.0
2021	114.4	13.2	4.0	0.0
2022	63.0	-37.8	-42.7	-45.0

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do CadÚnico (2024).

A tabela 2 demonstra que, em 2019, a média mensal de acompanhamento pelo PAEFI foi de 101,1 famílias/indivíduos. Em 2020, com o início da pandemia, essa média aumentou para 110,0 famílias/indivíduos, representando um crescimento de 8,8%. No ano seguinte, 2021, a média mensal alcançou o patamar mais alto do período analisado, estabelecendo-se em 114,42 famílias/indivíduos. Em comparação a 2019, isso representa um aumento de aproximadamente 13,15%. Em relação a 2020, o crescimento foi de cerca de 4,0%.

Contudo, em 2022, a média de acompanhamento pelo PAEFI sofreu uma drástica redução, caindo para 63,00 famílias/indivíduos. Essa queda representa uma diminuição de aproximadamente 43% em relação à média mensal de 2020 e de cerca de 45% em relação a 2021.

No município, a elevação significativa na média de acompanhamentos realizados pelo PAEFI entre 2019 e 2021 pode ser atribuída às violações de direitos intensificadas pelo isolamento social, que afetaram as famílias durante o período pandêmico.

Além disso, a aplicação da Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020, que instituiu a Nota Técnica SNAS nº 36/2020, também influenciou no aumento desse quantitativo. As



orientações previstas na portaria, como a reorganização das unidades, descentralização dos serviços, atendimento remoto e a continuidade do acompanhamento de famílias e indivíduos já acompanhados antes da pandemia, foram essenciais para garantir o funcionamento da Rede de Proteção Social do SUAS. Esses esforços visavam à identificação precoce de novas violações de direitos e a prevenção de agravamentos nas condições de vulnerabilidade e risco social (Brasil, 2020).

De igual modo recomendava a priorização de inclusão no atendimento e acompanhamento de novas famílias e indivíduos em situação de maior vulnerabilidade e risco social no território, identificadas por meio de encaminhamentos, demanda espontânea ou até mesmo ações de busca ativa. Já em 2022, a redução do número de famílias em acompanhamento, pode estar relacionado ao retorno do desligamento do PAEFI do Acompanhamento de indivíduos e famílias, fato esse que no período crítico da pandemia, não era o recomendado proceder.

CONCLUSÃO

Na busca por instrumentos capazes de subsidiar o planejamento e a implementação de ações para garantir a proteção social durante a pandemia, foi analisado o RMA, que se consolidou como uma ferramenta indispensável para a avaliação e monitoramento dos serviços do SUAS, especificamente no CRAS e CREAS de Presidente Kennedy. Sua relevância foi ampliada pela capacidade de fornecer dados cruciais em um curto período, essencial para o planejamento e a resposta rápida, como foi necessário durante a pandemia. A análise dos dados do RMA demonstrou que o instrumento possibilita uma resposta ágil, permitindo dimensionar, quantificar e avaliar a qualidade dos serviços ofertados, ajustando estratégias de maneira eficaz às necessidades emergenciais da população.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** (Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009). Brasília: MDS, 2009.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Gestão do Sistema Único de Assistência Social. **Atuação da Política de Assistência Social no Contexto da Pandemia do Novo Coronavírus**. Brasília, DF, 2021.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS**. Brasília, 2018.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm. Acesso em: 25 nov. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a Organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 20 nov. 2023.
- FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia**. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 3 dez. 2021.
- MARQUES, R. M. et al. **Pandemia, crises e capitalismo**. 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2021.
- MOTA, A. E. O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 2. ed. ver. ampl. São Paulo: Cortez, 2008.
- OMS. **Organização Mundial da Saúde. O que é uma pandemia?** Disponível em: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/. Acesso em: 26 maio 2023.
- OMS. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. Genebra, 11 mar. 2020.
- PRESIDENTE KENNEDY. **Prefeitura Municipal. Decreto nº 22, de 18 de março de 2020**. Declara Situação de Emergência em Saúde Pública no município de Presidente Kennedy e estabelece medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrente da pandemia do coronavírus, 2020.
- PRESIDENTE KENNEDY. **Prefeitura Municipal. Lei Nº 1.322, de 30 de maio de 2017**. Institui o Sistema Único de Assistência Social do município de Presidente Kennedy, e dá outras providências, 2017. Disponível em: <https://kennedy.legislacaocompilada.com.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/L13222017.html?identificador=33003300390038003A004C00>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- SILVA, M. M. **Assistência social na realidade municipal: o SUAS e a prevalência do conservadorismo**. Revista Analysis, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 41-49, jan./jun. 2015.



**155. O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA EM
UM MUNICÍPIO DA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO**

**THE WORK OF SOCIAL SERVICE IN BASIC EDUCATION IN A CITY OF
GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO**

Anna Clara Ribeiro Rodrigues¹

1 Universidade Federal do Espírito Santo

RESUMO

O presente artigo busca analisar de que maneira se organiza o trabalho das assistentes sociais na educação básica de um município pertencente à Grande Vitória, no Espírito Santo, a partir da Lei 13.935/2019, bem como os possíveis desafios e possibilidades do seu trabalho no espaço escolar. Foram adotados como procedimentos metodológicos a pesquisa documental, pesquisa de campo junto às Assistentes Sociais da Equipe e revisão bibliográfica. Observa-se que a presença do Serviço Social através da Equipe Multiprofissional na Política Pública de educação, apesar de se deparar com desafios, também encontra possibilidades e torna-se um potente aliado na luta por uma educação de qualidade, além de fortalecer a garantia do direito ao acesso e à permanência no espaço escolar.

Palavras-Chave: Serviço Social; Educação; Política Pública; Equipe Multiprofissional; Município.



INTRODUÇÃO

Em 2019 foi promulgada a Lei 13.935, da inserção de assistentes sociais e psicólogos na educação básica por meio de “equipes multiprofissionais”. A aprovação desta Lei fez emergir um movimento em todo o país com a adoção dos profissionais de Serviço Social e Psicologia na Educação Básica em Estados e Municípios. Nesse sentido, o Município²⁴ em questão através do Diário Oficial publicou o Decreto²⁵ em novembro de 2020 que oficializou a Equipe Multiprofissional em seu território.

Dessa forma surgem os seguintes questionamentos: Como tem acontecido o trabalho de assistentes sociais na educação básica inseridas na Política de Educação no Município? Quais seus objetivos, e as principais ações desenvolvidas pelas profissionais?

Diante disso, argumenta-se que a análise do processo de trabalho das/dos assistentes sociais na educação básica dos municípios nos aproxima das formas de objetivação da política, conforme a realidade deste território, bem como a identificação e a socialização de experiências profissionais na política, além de contribuir para a criação de estratégias para a categoria e capacitação continuada das profissionais que estão inseridas nesse espaço sócio-ocupacional (CFESS, 2023).

Adicionalmente, em sua relevância essa pesquisa contribui para a Política de Educação ao analisar de forma crítica o trabalho dessas profissionais, evidenciando suas potencialidades e desafios, além de contribuir com a luta para tornar a educação um local inclusivo e que a garantia de direito ao acesso e permanência do usuários nessa Política Pública seja efetivado.

Neste contexto, considerando a inserção recente de profissionais de Serviço Social na Política de Educação para a atuação na educação básica, este trabalho busca compreender de que maneira se organiza o trabalho das assistentes sociais na educação básica deste Município localizado na Grande Vitória, no Espírito Santo, a partir do ano de 2019, bem como os possíveis desafios e possibilidades do seu trabalho no espaço escolar.

METODOLOGIA

²⁴ O nome do município foi omitido para preservar a confidencialidade dos dados e garantir o anonimato da pesquisa, visto que a identificação do local não interfere na análise dos dados.

²⁵ O número do decreto foi omitido por questões de confidencialidade, mas está disponível nos registros oficiais.



Para o apontamento da metodologia de pesquisa concordamos com a definição de Minayo e Gomes (1994, p.16), “entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade”. Nessa perspectiva a metodologia mostra-se como um caminho de possibilidades para intervenção na realidade e passagem para alcançar os resultados.

Portanto, esse caminho será trilhado a partir da relação existente entre o pesquisador e o local de pesquisa acompanhado de sua concepção de mundo, nos termos de Minayo “A visão de mundo de ambos está implicada em todo o processo de conhecimento, desde a concepção do objeto, aos resultados do trabalho e à sua aplicação” (Gomes; Minayo, 1994, p.14-15). Por isso, para análise do objeto e resultados, iremos utilizar como base o método crítico-dialético, que possui como categorias a totalidade, a mediação e a contradição. Assim, “para dialética marxista, é necessário ir além do significado, desvendando também a causa da existência do fenômeno e suas relações. A realidade é percebida como dinâmica e o que importa é a essência do fenômeno.” (Siqueira, 1999, p.137).

Para isso, precisamos compreender a histórica construção do complexo educação no ser social, sua relação ontológica com o trabalho, a contraditória efetivação desse complexo social no sistema capitalista dependente brasileiro, para finalmente visualizar as possíveis intervenções do trabalho do Serviço Social nessa política social.

Para a elaboração da pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa, pesquisa bibliográfica, juntamente com a análise de dados obtidos na pesquisa de campo através de observação realizada durante 3 semestres de estágio supervisionado no período de abril de 2023 até julho de 2024 junto às profissionais em seu cotidiano no turno vespertino de trabalho na Equipe Multiprofissional localizada na Secretaria Municipal de Educação do Município. Além disso, também foram analisados documentos de amplitude nacional e municipal, como a implementação do Serviço Social e psicologia na educação básica (Lei 13.935/2019) e o funcionamento da Equipe Multiprofissional no Município a partir de seu Decreto Oficial publicado em 2020.

Ao exercer o papel de estagiária em serviço social, foi exigido um olhar atento, além da elaboração de documentos exigidos na disciplina de estágio supervisionado em serviço social, tais como: diário de campo, relatórios e plano de estágio.

Esses documentos compõem o processo de sistematização das atividades do estágio e contribuem para identificar e refletir sobre o trabalho desenvolvido pelas



profissionais naquele espaço, o processo de implementação tanto do Serviço Social na política de educação para trabalhar na educação básica, quanto a efetivação da Equipe Multiprofissional na Secretaria Municipal de Educação, bem como seus objetivos, perspectivas, possibilidades de trabalho e possíveis desafios.

RESULTADOS

A partir do método descrito acima apresentaremos os resultados da presente pesquisa levando em consideração os documentos analisados juntamente com a observação da realidade concreta dividida para fins didáticos, em primeiro momento a apresentação da Equipe Multiprofissional inserida na Secretaria Municipal de Educação do Município e posteriormente a particularidade do trabalho do Serviço Social inserido nesse espaço.

Ao fazermos a retrospectiva acerca da inserção do trabalho profissional do Serviço Social na Educação iremos nos deparar com quase 20 anos de uma incessante luta coletiva do Conjunto CFESS (Conselho Federal de Serviço Social)/ CRESS (Conselhos Regionais), ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social) e ENESSO (Executiva Nacional de Estudantes em Serviço Social) em torno da inserção do Serviço Social na educação básica (Cfess, 2023).

Entretanto, a análise em questão deu-se início a partir da promulgação da lei 13.935 de 11 de dezembro de 2019, que “Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e serviço social nas redes públicas de educação básica.” (Brasil, 2019). Essa legislação foi imprescindível para a inserção e a possibilidade de consolidação do Serviço Social na educação básica, porém não podemos ignorar o fato de que essa instituição conta com apenas três artigos e dois incisos. Assim diz o seu primeiro inciso:

§ 1º As equipes multiprofissionais deverão desenvolver ações para a melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem, com a participação da comunidade escolar, atuando na mediação das relações sociais e institucionais (Brasil, 2019, p.1).

Dessa forma a partir dessa Lei, iniciou-se um movimento em todo o país, inclusive neste Município da Grande Vitória, que já contava com um embrião da Equipe Multiprofissional desde 2018, com uma profissional da psicologia, mas que acompanhou as mudanças legislativas que nos atentamos nessa pesquisa: A implementação e difusão da lei 13.935/2019 e o conseqüente decreto municipal.



Portanto, é o decreto regulatório, promulgado pela Prefeitura, que instituiu a Equipe Multiprofissional na Secretaria Municipal de Educação e deu deliberações como: o trabalho da Equipe em conjunto com o corpo docente, equipe técnica e as famílias através de atendimentos preventivos, com a possibilidade de encaminhamento para outros equipamentos da rede municipal.

Nesse sentido, o documento normativo, em seu conjunto, abordou variadas possibilidades de atuação da Equipe Multiprofissional, além de explicitar os sujeitos que podem compor essa Equipe, como assistentes sociais, fonoaudiólogos, pedagogos, e psicólogos. Contudo, apesar do decreto citar o profissional de fonoaudiologia, a presença dessa profissão não se efetivou na composição da Equipe em muitos momentos. Todavia, paralelo a isso, cada profissão presente pôde traçar seu planejamento de trabalho, estratégia e o fazer profissional a partir da organização em conjunto.

A Equipe Multiprofissional está localizada dentro da Secretaria Municipal de Educação e inserida na gerência de ensino. Além disso, a composição de trabalho da equipe é dividida em três turnos: matutino, vespertino e noturno (Educação de Jovens e Adultos). Em seu planejamento deve realizar o trabalho por duplas de profissionais (Serviço Social e Psicologia), por isso possui duas (02) duplas de profissionais de Serviço Social e Psicologia na parte da manhã, totalizando quatro (04) profissionais nesse turno, e isso se repete no período da tarde. Entretanto, quando falamos sobre o período noturno, o planejamento é que possua uma (01) dupla de profissionais, mas em poucos momentos isso realmente se efetivou. A grande maioria das profissionais possuem contratos temporários e todas trabalham 30 horas de trabalho semanais, com exceção da(o) Coordenadora(o) da Equipe.

Apesar dos resultados supracitados, a Equipe atende ao todo 124 escolas de educação básica no Município (EMEF, CMEI, EMEFTI e CMEITI), que somam por volta de 48.000 alunos nas diferentes 13 regiões do Município. Deste modo, identifica-se as possibilidades na atuação da Equipe através do fluxo de trabalho da Equipe Multiprofissional, e na sua organização que tem acontecido da seguinte forma: Identificada a situação de violação de direito pela escola, a instituição poderá enviar e-mail para a Equipe e solicitar o formulário para preenchimento, ou caso já possua, poderá preencher o “formulário de Apoio” (formulário da Equipe construído através da ferramenta Google) e acionar as profissionais que de forma conjunta irão realizar um estudo de caso e a depender da situação poderão realizar orientações de encaminhamento para outras Políticas Públicas e redes de serviços (CRAS, CREAS, Unidade de Saúde,



Caps i, ou outro sistema de garantia de direitos), e/ou realizar a construção de atividade/intervenção coletivas, que podem acontecer na forma de “roda de conversas”, dinâmicas, ou outras atividades a serem realizadas no próprio espaço escolar, ou em outras situações a executar o encaminhamento para outro setor responsável da Secretaria caso a situação não seja de responsabilidade da Equipe.

Cabe ressaltar, que as potencialidades encontradas no trabalho, localizam-se também no momento em que cada caso é analisado cautelosamente para que suas devidas particularidades sejam levadas em consideração. E é a partir dessa análise que a Equipe Multiprofissional desenvolve ações na formação com educadores(as), com grupos de estudantes e suas famílias, além de construir o trabalho em rede, o trabalho com a educação inclusiva, e o enfrentamento às violências étnicas, raciais, de gênero e capacitistas. Entretanto, esse trabalho tem encontrado desafios para a elaboração de espaços de aprendizagem que sejam livres de violações e preconceitos, somado ao reduzido número de profissionais para atender as demandas das 13 regiões da rede educacional do Município.

Portanto, quando falamos especificamente do Serviço Social nesse espaço sócio ocupacional, não podemos deixar de mencionar que o nosso trabalho também é afetado pelos desafios para a atuação na educação básica dentro da Política de Educação (um espaço sócio ocupacional relativamente recente para a categoria), conforme mencionamos acima. Mas esses desafios postos ao exercício profissional são cotidianamente enfrentados na direção ético política da profissão, seu Código de Ética Profissional e a Lei de Regulamentação da Profissão (8662/1993). Além de publicações e orientações feitas pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) a respeito do trabalho do assistente social nessa política.

Dessa forma, o trabalho do Serviço Social na Política de Educação inserido na Equipe Multiprofissional possui como objetivo o acesso e permanência à escola, assegurando o direito à educação, além de promover ações de combate ao racismo, sexismo, cultural e religiosa. Os temas podem surgir a partir de solicitações da própria instituição de ensino e/ou de sugestão das profissionais a partir de visitas no espaço escolar e a identificação das expressões da questão social presentes naquele local, além da realização de encaminhamentos para a rede de serviços do Município para garantir a promoção de direitos.



Nesse contexto, vale ressaltar a importância do planejamento no trabalho do Serviço Social, o que possibilita a essa profissional uma atuação de maneira coletivizada, a fuga das demandas imediatas e meramente institucionais e individualizantes. Por esse motivo, ao reconhecerem a importância do planejamento em seu trabalho profissional, as assistentes sociais buscaram assessoria do Núcleo de Estudos sobre o Trabalho da Universidade Federal do Espírito Santo (NET-UFES), para a construção do plano de trabalho do serviço social na educação municipal do local.

Por fim, a partir das análises feitas, foi possível constatar que existem desafios no trabalho do Serviço Social na educação básica inseridas na Política de Educação, mas também variadas possibilidades que encontram-se nesse espaço sócio ocupacional, que precisa acontecer de forma coletiva para que o direito ao acesso e permanência sejam garantidos nesse universo.

DISCUSSÃO

Ao falarmos sobre o marco legislativo que determina a inserção do Serviço Social na educação básica, devemos considerá-la uma ferramenta importante para a profissão na Política de Educação, mas ao mesmo tempo a mesma mostra-se insuficiente para uma regulamentação efetiva nos Estados e Municípios, deixando a critério dos governadores e prefeitos. Por isso temos uma divergência grande de funcionalidade das “Equipe Multiprofissionais” (como sugere a normativa) em todo o Brasil, e discutiremos nesse momento especificamente sua efetivação nesse Município que pertence ao Estado do Espírito Santo.

Sobre isso diz o CFESS: “A implantação da Lei 13.935/2019 tem expressado vários desafios, alguns até bem mais complexos e exigentes que a própria conquista da mesma.” (Cfess, 2023, p.68). Nesse sentido, uma das expressões da Lei 13.935/2019 no Brasil foi a materialização da Equipe Multiprofissional no Município através do Decreto Municipal oficial que institui a Equipe no interior da Secretaria de Educação da cidade. A partir da apresentação dos resultados sobre o trabalho de assistentes sociais na política de educação do local, no tópico anterior, foi possível visualizar os desafios e as possibilidades para as profissionais exercerem seu trabalho nesse espaço sócio ocupacional.

Isto posto, ao dar início a discussão sobre o trabalho de assistentes sociais por meio de Equipe Multiprofissionais inseridas na Política de Educação precisamos compreender que, “as concepções, os projetos e as políticas de educação escolar e de



educação profissional em disputa hoje, no Brasil, ganham sentido como constituídos e constituintes da especificidade de projeto de sociedade em disputa pelo capital e pela classe trabalhadora.” (Frigotto, 2006, p.242). Assim, ao falarmos sobre a implementação da Equipe Multiprofissional nessa política, precisamos ter em vista que essas profissionais entrarão em um espaço que possui um projeto de Educação em disputa.

Ao partir dessa direção, podemos primeiramente abordar sobre a grande rotatividade de profissionais dentro desse espaço, o que dificulta a continuidade de projetos e trabalhos dentro da própria Equipe. Isso dá-se por diversos motivos que podem ser aprofundados em outras pesquisas futuramente, mas não podemos deixar de evidenciar a falta de concurso público para assegurar o trabalho dessas profissionais como um desses desafios, já que elas em sua maioria possuem contratos extremamente frágeis e temporários. “Nessa esteira, observa-se a precarização dos contratos e das condições de trabalho, a desvalorização salarial e toda a sorte de insegurança no exercício profissional requisitado pelas instituições” (Cfess, 2023, p.49).

Apesar do desafio descrito, é posto para a Equipe atender todas as escolas municipalizadas do território, totalizando 124 escolas de educação básica no Município, que somam por volta de 48.000 alunos. O que significa que precisamos conhecer melhor essa localidade para visualizarmos com maior precisão as possibilidades, objetivos e a intencionalidade do trabalho.

Essa cidade se destaca por sua baixa arrecadação da receita orçamentária, com grande parte da população em situação de pobreza e extrema pobreza, com altos índices de violência, baixos investimentos em políticas sociais e demais situações de vulnerabilidades sociais (Heckert et al., 2023, p.73).

O Município pertence à região metropolitana do Espírito Santo, e é dividido, através da Prefeitura, em 13 diferentes regiões, detendo zonas rurais e urbanas. Nesse caminho, ao dizermos sobre a Educação pública no Município, conforme (Heckert et al., 2023), houve grandes modificações a partir do ano de 2005, com a mudança de gestão, que iniciou um grande trabalho de infraestrutura, a construção de uma Política de Educação sólida no Município.

Nessa perspectiva, ao apontarmos pontos para a compreensão desse território podemos compreender conjuntamente a maneira que se organiza o trabalho da Equipe Multiprofissional neste local, apresentando suas possibilidades de organização, atuação e desafios. Dessa forma, a Equipe irá organizar seu trabalho dentro da estrutura de trabalho



oferecida pelo executivo municipal, tendo em vista, que possuem um quadro de funcionário reduzido para atender todos os usuários dessa política. Sendo assim, em seu planejamento de trabalho, o acionamento da Equipe acontece via “Google Forms” para o recebimento de requisições feitas pelas escolas. Essa forma de organização embora possibilite intervenções da Equipe no cotidiano escolar, também apresenta-se como outro desafio, já que os profissionais não conseguem criar um vínculo contínuo com os alunos e equipe técnica das instituições por estarem distantes fisicamente desse espaço, além da fragilidade de segurança dessa plataforma no Google Forms, que pode colocar em risco as informações sigilosas dos usuários, que são crianças e adolescentes, e suas famílias, colocando em cheque o nosso sigilo profissional.

Diante da realidade apresentada é possível visualizar obstáculos para a concretização do trabalho da Equipe Multiprofissional, mas também grandes possibilidades para o fortalecimento de uma Política que faça valer o direito ao acesso e permanência ao espaço escolar, além da luta por um ambiente inclusivo para todas as pessoas.

Nesse sentido, assistentes sociais, ao fazerem parte das equipes multiprofissionais no âmbito desta política, trazem contribuições para a comunidade escolar em geral e para as famílias, por meio do desenvolvimento de ações que impactam no processo da aprendizagem e no enfrentamento das questões e desafios do cotidiano escolar, em uma sociedade marcada pela profunda desigualdade. Portanto, a intervenção profissional orienta-se por meio de estratégias individuais e, principalmente, coletivas, para o enfrentamento das manifestações da questão social identificadas no cotidiano da vida dentro e fora da escola (Cfess, 2023, p.71)

Assim, a Equipe em conjunto, ou duplas de assistentes sociais e psicólogas realizam estudos de caso para compreender e discutir a realidade do aluno/família/profissionais da educação para ser possível a construção de atividade/intervenção coletiva a ser realizada no próprio espaço escolar e neste momento encontram-se as possibilidades de ações para a garantia de direitos, proteção e acesso à educação.

No que tange o trabalho do Serviço Social na Política de Educação precisamos abordar o seguinte questionamento: A Política de Educação constituindo-se como um espaço em disputa, qual é o modelo de educação que o Serviço Social acredita? Conforme



documento produzido pelo CFESS, chamado “Os subsídios para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Educação”:

A educação pode ser considerada um espaço privilegiado para o enriquecimento ou empobrecimento do gênero humano. Assim, na perspectiva de fortalecimento do projeto ético-político, o trabalho do/a assistente social na Política de Educação pressupõe a referência a uma concepção de educação emancipadora, que possibilite aos indivíduos sociais o desenvolvimento de suas potencialidades e capacidades como gênero humano (Cfess, 2013, p.33).

Nesse sentido, a profissão coloca-se ao lado da defesa da educação pública, gratuita e de qualidade orientada pelo seu projeto ético político, além da política de educação permanente do Conjunto CFESS/CRESS a partir da publicação dos materiais orientativos e reflexivos, referente a política de educação. Assim, mesmo que a inserção do Serviço Social na educação básica seja considerada recente, as assistentes sociais poderão construir sua intervenção na perspectiva de totalidade, historicidade e não individualizar vivências já que, “[...] nessa releitura, fica nítido que o ponto de partida que se sustentou ao longo dos tempos foi compreender a educação não de forma isolada, mas inscrita na totalidade da dinâmica do capitalismo e nas particularidades deste, em países como o nosso.” (Cfess, 2023, p.71)

O trabalho do Serviço Social na Política de Educação tem como dever lutar pelo direito ao acesso e permanência à escola, além de promover, na direção dos princípios do código de ética profissional, com a viabilidade de ações de combate ao racismo, sexismo, violências culturais e religiosas de forma crítica ao criar estratégias de atuação na educação básica juntamente com alunos, equipe técnica escolar e/ou famílias.

Uma vez que, segundo Mészáros (2008), no sistema capitalista a educação torna-se uma mercadoria compelida pelas demandas do capital, por isso, o Serviço Social ao acreditar em outra forma de educação resgata o sentido histórico ontológico da mesma. Portanto, ao iniciar esse diálogo, destaca-se que o complexo “Educação” em sua maneira universal, não surgiu no sistema capitalista, assim como a categoria “Trabalho”, as duas antecedem a sociedade de classes e foram construídas e aprimoradas pelo homem ao longo do desenvolvimento sócio histórico das relações sociais.

Em primeira análise, cabe destacar que ao iniciar a discussão referente a categoria “trabalho”, faz-se necessário compreender que, “antes de tudo, o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media,



regula e controla seu metabolismo com a natureza” (Marx, 1996, p.297). E é nesse contexto que surge o complexo social da educação, no qual irá mediar a relação entre sociedade e a natureza, além de contribuir com sua reprodução social. “É possível que a peculiaridade específica do ser social fique ainda mais evidente no complexo de atividades que costumamos chamar de educação.” (Lukács, 2013, p.130).

Então, Lukács trata a educação de modo universal, que será transmitida de forma espontânea com o intuito de garantir a reprodução do ser social naquele tempo histórico, e irá diferenciar a educação presente no ser social em 2 diferentes formas: “entre educação no sentido mais estrito e o sentido mais amplo não pode haver uma fronteira claramente traçada em termos ideais, não pode haver uma fronteira metafísica” (Lukács, 2013, p.130). Dessa maneira, as duas formas de educação coexistem, além de ganharem maior riqueza e complexificação a partir do desenvolvimento das forças produtivas, pois “ambas são apenas manifestações, importantes, mas apenas manifestações do mesmo complexo social.” (Maceno, 2017, p.94).

Isto posto, ao falarmos sobre o trabalho do Serviço Social na educação escolarizada tensionada pelo capitalismo dependente constituído no Brasil, o professor Ney Luiz Teixeira, diz:

Sua inserção deve expressar uma das estratégias de enfrentamento desta realidade na medida em que represente uma lógica mais ampla de organização do trabalho coletivo na esfera da política educacional, seja no interior das suas unidades educacionais, das suas unidades gerenciais ou em articulação com outras políticas setoriais (Almeida, 2007, p.5-6).

Para isso, é exigido da profissão a dimensão de planejamento para que o trabalho coletivo seja organizado de forma que não individualizante os sujeitos, “temos o planejamento do Serviço Social na instituição/programa/projeto/setor, que deve ser referência tanto para um profissional na construção de suas ações, como para a equipe” (Horst; Anacleto, 2023, p.44), além de possibilitar a ruptura da lógica de violação de direitos.

CONCLUSÃO

Conclui-se ao analisar o trabalho de assistentes sociais na política de educação no referido Município partir da Lei de implementação 13.935/2019, bem como seus possíveis desafios e possibilidade no espaço escolar, que a presença do Serviço Social através da Equipe Multiprofissional, apesar de encontrar obstáculos, também desvenda



possibilidades e torna-se um potente aliado na luta por uma educação de qualidade, além de fortalecer a garantia do direito ao acesso e à permanência no espaço escolar e contribuir com a transformação desse espaço em um local mais inclusivo. Logo, a realização de pesquisas como essa são de grande importância, já que a educação básica é um espaço sócio-ocupacional recente para o Serviço Social e a análise crítica desses resultados para compreender as novas formas de trabalho da profissão contribuem também para a Política de Educação.



REFERÊNCIA

- BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a inclusão de profissionais da saúde nos serviços de saúde escolar. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113935.htm. Acesso em: 20 out. 2024.
- BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.
- CFESS. Diálogos do Cotidiano – assistente social: reflexões sobre o trabalho profissional. Caderno nº 04. Brasília, DF, 2023.
- CFESS. Subsídios para a atuação de assistentes sociais na política de educação, revisado e atualizado. Brasília: CFESS, 2013.
- DE ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira. O Serviço Social na Educação: novas perspectivas sócio-ocupacionais. 2007.
- FRIGOTTO, Gaudêncio. Fundamentos científicos e técnicos da relação trabalho e educação no Brasil de hoje. Fundamentos da educação escolar do Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 241-288, 2006.
- GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- HECKERT, Ana Lucia C. et al. Redes de políticas no território | Políticas públicas e movimentações sociais. e-book. 2023. Disponível em: <https://edufes.ufes.br/items/show/673>. Acesso em: 20 out. 2024.
- HORST, Claudio M.; ANACLETO, Talita Freire M. A Dimensão técnica-operativa no trabalho de assistentes sociais; Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais (Orgs.). – Belo Horizonte: CRESS, 2023. Disponível em: <https://cress-mg.org.br/2023/06/07/livro/>. Acesso em: 20 out. 2024.
- LUKÁCS, György. Para uma ontologia do ser social II. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MACENO, Talvanes Eugênio. Educação e reprodução social: a perspectiva da crítica marxista / Talvanes Eugênio Maceno. – São Paulo: Instituto Lukács, 2017.
- MARX. O capital: crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural, 1996.
- MÉSZÁROS, István. tradução de Isa Tavares. A educação para além do Capital, 2008.
- PREFEITURA MUNICIPAL. Decreto nº 196, de 27 de novembro de 2020. Institui equipe multiprofissional na secretaria municipal de educação e dá outras providências. Diário Oficial do Município [Município A], 2020.
- SIQUEIRA, Sueli. O trabalho e a pesquisa científica na construção do conhecimento. Governador Valadares: Universidade do Vale do Rio Doce, 1999.
- TEIXEIRA, Joaquina Barata et al. O projeto ético-político do Serviço Social. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais, 2009.



**156. O TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA DA
EDUCAÇÃO SUPERIOR**

**THE WORK OF SOCIAL WORKERS IN STUDENT ASSISTANCE POLICY IN
THE CONTEXT OF COUNTER-REFORM OF HIGHER EDUCATION**

Sabrina Sabino Fitaroni¹, Brenda Antunes Dias¹, Lais Sabino Fitaroni¹, Deniffer Moraes
Mendes¹, João Paulo da Silva Valdo²

¹Discente do Departamento de Serviço Social - Universidade Federal do Espírito Santo

²Docente do Departamento de Serviço Social - Universidade Federal do Espírito Santo

Autor correspondente: sabrinafitaronisabino@gmail.com

RESUMO

O artigo aborda os desafios dos assistentes sociais na política de educação, ressaltando seu papel na assistência estudantil durante o contexto de contrarreforma da educação superior, compreensão das contradições e dificuldades enfrentadas pelos assistentes sociais. O artigo tem como objetivo analisar os desafios e competências dos assistentes sociais. Utilizando uma abordagem qualitativa com revisão bibliográfica, os resultados mostram que, apesar de a assistência estudantil buscar garantir a permanência dos alunos nas universidades federais, a burocratização e as condições de trabalho precárias representam desafios significativos. Isso destaca a importância da integração entre teoria e prática, bem como a necessidade de mobilização coletiva para enfrentar esses obstáculos. O estudo conclui que a atuação do Serviço Social nas políticas educacionais é essencial para assegurar os direitos sociais dos estudantes. No entanto, os assistentes sociais precisam desenvolver estratégias que superem a superficialidade da assistência estudantil, contribuindo na democratização do acesso ao ensino superior.

Palavras-Chave: Assistência Estudantil. Serviço Social. Educação Superior.
Contrarreforma.



INTRODUÇÃO

Para refletir sobre o trabalho do serviço social no âmbito da política de assistência estudantil, é imperativo abordar, de maneira crítica, o panorama dessa política social no seu contexto político, econômico, social e cultural. Nesse sentido, esse estudo é fruto de reflexões do nosso Trabalho de Conclusão de Curso, com o objetivo de analisar os desafios enfrentados pelos assistentes sociais no âmbito da implementação da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) no cenário de contrarreforma da educação superior. Assim, contextualizamos a política de assistência estudantil e as implicações que conformam a sua atual condução e refletimos a respeito do que compete ao serviço social na política de educação, para identificar os desafios e as possibilidades do seu trabalho na PNAES no cenário de desmonte do ensino superior.

Compreendemos que esse contexto representa grandes obstáculos à efetivação da PNAES, resultando em uma política que ainda não atende adequadamente às necessidades dos estudantes que dela necessitam, impactando também no trabalho do serviço social. O debate a respeito de sua atuação é precisamente vinculado às contradições existentes no mundo do trabalho, bem como da execução das políticas públicas em um modelo neoliberal de contrarreforma e desfinanciamento expresso pela crise do capitalismo que resultam na precarização do trabalho e na insuficiência das políticas sociais (Ferrarez, 2016).

Desse modo, a relevância deste estudo reside na contribuição para a compreensão dos desafios enfrentados pelos assistentes sociais no contexto da política de assistência estudantil, ampliando o conhecimento sobre o exercício profissional em cenários de contrarreforma e os possíveis redimensionamentos, pois a conjuntura atual tende a apagar o modo de ser da profissão, construído historicamente (Raichelis, 2020).

O trabalho dos assistentes sociais na operacionalização da PNAES busca intervir nas expressões da questão social no contexto universitário, bem como contribuir para a promoção da equidade, inclusão social e garantia da efetivação de direitos dos estudantes usuários da política. Visto isso, é resgatando os componentes que fundamentam o trabalho profissional que é possível se afirmar enquanto profissão que possui um direcionamento ético e um projeto ético-político nos diversos espaços socio ocupacionais de atuação (Raichelis, 2020). Por isso, questionamos: quais são os desafios e as possibilidades de atuação no trabalho do serviço social na política de assistência estudantil?

MÉTODO



A abordagem que utilizamos foi a qualitativa, que tem como objetivo o entendimento dos fatos em sua totalidade e conjuntura a qual se manifesta (Coutinho, 2014). Assim, a metodologia da pesquisa pode ser classificada como revisão bibliográfica para análise das categorias pertinentes ao tema, como: assistência estudantil, educação superior, trabalho do serviço social e contrarreforma do ensino superior. Foi realizada uma busca sistemática nos periódicos do Serviço Social, considerando o período de implementação da primeira normativa de 2010 até a promulgação da lei de 2024. Conforme Sousa et al. (2021), a revisão bibliográfica fundamenta-se na análise de obras já publicadas que possuem embasamento científico. Essas publicações constituem nossas fontes secundárias, incluindo livros, revistas, artigos científicos, periódicos, jornais, boletins, monografias, dissertações e teses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na revisão bibliográfica, incluímos textos publicados entre 2012 e 2024, sendo este o período entre o surgimento do primeiro Decreto da PNAES e sua última atualização como Lei, contando com artigos e dissertações. As obras referentes ao tema foram encontradas nos sites Google Scholar, Portal Periódicos Capes e SciELO.

Quadro 1 - Bibliografia coletada

Autores	Ano	Título	Objetivo	Tema
ARAÚJO, Carolina Maria Paixão.	2019	Assistência estudantil na educação superior: a permanência de estudantes (des)contextualizada como direito social	Contextualizar a Assistência Estudantil como política social viabilizadora da permanência de jovens partir da implantação do PNAES	Assistência estudantil no contexto de contrarreforma do Estado e da educação.
GUERRA, Yolanda.	2023	A dimensão técnico-operativa no trabalho de assistentes sociais.	Refletir acerca do debate dos fundamentos teórico-metodológicos que orientam a profissão e sua presença no trabalho profissional.	Concepção de profissão, fundamentos teórico-metodológicos, categorias centrais da teoria de Marx, método materialista histórico dialético, trabalho profissional no



				cotidiano.
KOWALSKI, Aline Viero.	2012	Os (des) caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos.	Analisar as trajetórias e os desafios enfrentados pela política de assistência estudantil no Brasil.	Política de Assistência Estudantil e a efetivação de direitos para os alunos que ingressam nas instituições federais de ensino superior do Rio Grande do Sul.
LEONARDI, Fabrício Gobetti; ROSA, Anderson da Silva; ANDREAZZA, Rosemarie.	2024	O Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) do ensino superior público federal: disputas políticas e efeitos sócio-históricos	Analisar a evolução do PNAES nas universidades federais brasileiras para compreender as contradições subjacentes à sua dinâmica e as interações dos principais projetos e grupos políticos em disputa no país.	PNAES em relação aos projetos e grupos políticos em disputa na conjuntura social e política do país e seus efeitos.
MEZADRI, Michely.	2020	O trabalho da/o assistente social na implementação da política de cotas sociais nas Universidades Federais do Rio de Janeiro	Analisar o trabalho das/os Assistentes Sociais na implementação da política de cotas sociais nas universidades federais do Rio de Janeiro.	Limitações no processo de trabalho do assistente social com destaque na avaliação dos critérios de renda para ingresso nas cotas sociais.

CONTEXTUALIZAÇÃO DA PNAES

A Lei mais recente N° 14.914, de 3 de julho de 2024, estabelece a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) no Ministério da Educação, visando melhorar a permanência de estudantes em situação de violação de direitos nas



universidades federais. O programa é voltado especialmente para alunos com renda familiar *per capita* de até um salário mínimo, oferecendo suporte em áreas como moradia, alimentação, transporte, saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche e apoio pedagógico. As Instituições de Ensino têm um papel crucial na sua implementação, definindo suas próprias ações conforme critérios estabelecidos. (Brasil, 2024).

O primeiro Decreto do PNAES, nº 7.234/2010, que vigorou por 14 anos, direcionava-se a estudantes com renda familiar *per capita* de até 1,5 salários mínimos, diferente da legislação atual. Além disso, estabelecia que os recursos destinados às universidades seriam limitados, conforme a disponibilidade orçamentária (Brasil, 2010).

Para Behring (2003) a questão da desestruturação dessas políticas não é nova, mas parte de uma crise estrutural do capitalismo desde os anos 1970. Com a consolidação do neoliberalismo no Brasil na década de 1990, essa crise se manifestou através da precarização e insuficiência das políticas públicas que representou parte do processo de contrarreforma do Estado. Desenvolvido em consonância com as diretrizes de organismos internacionais, essa reforma transforma a educação em um serviço mercantil regido pela oferta e demanda, garantindo uma expansão privatizada e focalizada, intensificada pela lógica do lucro.

O PNAES, por sua vez, é instituído no contexto da expansão e democratização do acesso ao ensino superior, exemplificado pelo Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) em 2007 e pela Lei Nº 12.711/2012, que regulamenta a Política de Cotas (Cunha; Oliveira; Fernandes, 2023). A criação do REUNI foi um marco crucial para a assistência estudantil, pois representou uma fase em que a educação passou a ser vista como um serviço, com a formação acadêmica orientada para atender aos interesses do mercado (Kowalski, 2012).

A institucionalização do PNAES como decreto e não como política de Estado já revela as faces das suas fragilidades. A ausência de uma organização clara para a destinação dos recursos públicos torna o financiamento suscetível às forças partidárias e às variações nos cenários econômicos e políticos do país (Leonardi; Rosa; Andreazza, 2024).

Na sua configuração atual, a assistência estudantil é caracterizada pela austeridade fiscal imposta pelo Estado brasileiro. Isso gera um conflito entre o projeto de assistência estudantil e o movimento de acumulação do capital, que busca priorizar interesses econômicos sobre políticas sociais. Nesse contexto, a assistência estudantil, fruto das conquistas de sujeitos políticos, está diretamente vinculada à lógica de eficiência e



desempenho acadêmico, com múltiplos critérios de inscrição. Isso reflete uma política altamente seletiva e insuficiente que, guiada por diretrizes mercantilistas, falhou em expandir a estrutura necessária para assegurar efetivamente a permanência dos estudantes (Canuto, 2019).

Os recursos e auxílios do PNAES são direcionados a estudantes inscritos nos programas de assistência estudantil das universidades federais. No entanto, sua efetividade é comprometida pela escassez de recursos, resultado do desmonte das políticas públicas e da contrarreforma do Estado. Essa realidade impede que todos os estudantes inseridos na política sejam atendidos adequadamente e limita a eficiência dos auxílios.

A concessão dos benefícios depende da disponibilidade financeira de cada universidade, conforme o orçamento do PNAES fornecido pelo Governo Federal. Em caso de insuficiência ou contingenciamento de recursos, os pagamentos podem ser interrompidos. Nessa lógica, as políticas sociais no Brasil estão vinculadas ao fundo público e o seu orçamento expressa a luta de classes na disputa pelo seu financiamento devido a sua distribuição desigual (Salvador, 2017).

Nesse contexto, o debate sobre a política educacional está intrinsecamente ligado às configurações do capitalismo, que sempre busca novas formas de explorações lucrativas. Assim, o cenário da ordem neoliberal e da contrarreforma da educação evidencia a contradição da assistência estudantil no que diz respeito à proteção social e ao enfrentamento das expressões da questão social que impactam a permanência dos estudantes nas instituições de ensino (Araújo, 2019).

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO

É amplamente reconhecido que a Política de Educação é estabelecida por diferentes níveis e modalidades de ensino e cada uma delas detém de particularidades, seja nos seus espaços ocupacionais, profissionais, usuários da política, legislações e até mesmo nas prerrogativas. O debate acerca da participação do serviço social com essa política está sendo construída desde sua gênese, sendo demandado pela classe dominante numa perspectiva de formação técnica, intelectual e moral da classe dominada, com base em um modelo educacional imprescindível para a manutenção do capital em diversos momentos de expansão e crise política e econômica. Nesse sentido, a Política de Educação representa uma abordagem de intervenção do Estado, onde o capital visa garantir as condições essenciais para sua reprodução, e, por outro lado, é fruto da luta



política da classe trabalhadora. A história da política educacional no Brasil revela como as desigualdades sociais se perpetuam por meio de práticas que limitaram, excluíram e, atualmente, tentam incluir amplos segmentos da classe trabalhadora na educação (CFESS, 2012).

Guerra (2023) afirma que o Serviço Social é um trabalho profissional. Essa afirmação se fundamenta na realidade concreta e objetiva dos trabalhadores, trabalhadores estes assalariados que vendem sua força de trabalho, e não dispõem os meios de produção, o que os coloca nas diversas divisões do trabalho, sendo ela técnica, social ou até mesmo na divisão de gênero e raça. Incluída como uma profissão especializada nestas divisões, o serviço social responde a uma parte das diversas demandas sociais, e, ainda, tais respostas, são fundamentadas pelas dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas do trabalho profissional. Nesse sentido, a autora continua,

Toda profissão só existe em razão das respostas que dá à realidade no sentido de alterar e modificar situações que se configuram na materialidade da vida. A existência da nossa profissão depende das respostas que damos à realidade, e as nossas atribuições e competências profissionais exigem que acionamos todas as dimensões na realização do nosso trabalho profissional (Guerra, 2023, p.44).

Conforme o documento redigido pelo Conselho Federal de Serviço Social, os Subsídios para a atuação profissional do serviço social na política de educação (2012), é indispensável o entendimento a respeito do que cabe ao trabalho das assistentes sociais na referida política. Uma vez que as atribuições e competências da categoria em diferentes espaços sócio ocupacionais são orientadas pelo atual Código de Ética Profissional com princípios, direitos e deveres e pela Lei 8662/93 que regulamenta a profissão (CFESS, 2012).

O trabalho da assistente social nesse espaço não se resume ao campo estudantil e às ações individuais. Compreende atividades em conjunto com as famílias, professores, aos demais trabalhadores do campo da educação, gestores dos espaços públicos e privados, aos movimentos sociais, e, nesse sentido, são ações de caráter coletivo (CFESS, 2012).

O serviço social atua na garantia de direitos previstos nas políticas sociais e na luta pela sua consolidação e ampliação, o que torna fundamental uma visão crítica da realidade em contraposição a uma abordagem fatalista, imediatista e tecnicista. A política de assistência estudantil permite, então, articular novas formas de intervenção que ultrapassem o que está posto no cotidiano. Detendo diversas possibilidades de atuação, a



profissional deve exercer sua autonomia, competência crítica, estratégica e propositiva numa perspectiva de totalidade frente à complexidade da realidade. Em conjunto com os estudantes e trabalhadores, pode-se articular espaços de debate e discussão no que diz respeito à política de assistência estudantil e fortalecer a articulação das categorias profissionais, estudantes e sujeitos coletivos na luta por uma educação pública, presencial, laica, gratuita e de qualidade (CFESS, 2012).

Portanto, o serviço social inserido nessa política pretende atuar partindo do princípio da luta em defesa pela ampliação dos direitos sociais e humanos, compreendendo as condições reais de reprodução da existência dos estudantes, sobretudo daqueles que, historicamente, tiveram acesso a esse espaço negado. Isto significa reconhecer que a assistência estudantil está inserida na luta social pelos direitos da classe trabalhadora.

O histórico da assistência estudantil envolve a reivindicação por condições objetivas que garantam a permanência dos estudantes no ensino superior, além do aprimoramento das políticas de ações afirmativas. Essa perspectiva destaca a assistência estudantil como um elemento fundamental na busca pela equidade e inclusão no acesso à educação superior (Braga; Dal Prá, 2021).

OS DESAFIOS DO TRABALHO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NA PNAES

A partir da reflexão sobre o papel do Serviço Social nas políticas educacionais, com o intuito de identificar os desafios enfrentados pelas assistentes sociais no âmbito da assistência estudantil, especialmente no contexto das contrarreformas da educação superior (Araújo, 2019), observa-se que a política de assistência estudantil, em sua essência, visa à democratização do acesso e da permanência no ensino superior. No entanto, essa política é condicionada pelo paradigma neoliberal de Estado mínimo, o que gera uma contradição que impõe desafios significativos à atuação das assistentes sociais no âmbito da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES).

As políticas sociais focalizadas impõem critérios rigorosos de acesso, resultando em um processo de trabalho longo e desgastante para os assistentes sociais. A atuação profissional se reduz à análise de renda a partir dos documentos de quem tenta acessar a política, limitando o potencial do estudo socioeconômico. Esse trabalho burocrático e precarizado acaba dificultando o acesso dos estudantes, em vez de promovê-lo (Mezadri, 2020).



Muitos estudantes ingressam no ensino superior com a expectativa de receber auxílios financeiros. Mas, em vez disso, se deparam com a precarização das relações de trabalho e, ao recorrerem à assistência estudantil, enfrentam um processo seletivo burocrático, que dificulta o acesso aos auxílios. A assistência estudantil se destaca como um instrumento essencial para garantir a permanência no ensino superior, mas se limita exclusivamente à transferência de renda focalizada (Araújo, 2019).

Neste contexto, destacam-se os desafios cotidianos para o desenvolvimento de um trabalho crítico e eticamente comprometido do assistente social nas universidades públicas por meio do PNAES, pois o trabalho do assistente social deve estar alinhado à luta por uma democracia efetiva e articulado às demandas da classe trabalhadora que tem enfrentado numerosos ataques do capital (Mezadri, 2020). É nesse contexto desafiador que o profissional busca estratégias para superar a superficialidade da assistência estudantil, visando sua consolidação, ampliação e implementação em resposta às necessidades dos estudantes. Isso evidencia a importância do Serviço Social na defesa e garantia dos direitos sociais (Araújo, 2019).

Considerando que o trabalho do assistente social na política de educação apresenta uma ampla gama de possibilidades, mas também desafios, é fundamental que o profissional compreenda a dimensão de sua atuação nesse âmbito, bem como as disputas e contradições que surgem internamente. Esse entendimento permitirá o desenvolvimento de estratégias que contribuam para a luta por essa política, as quais podem ser mobilizadas por meio da articulação e da ação coletiva (Mezadri, 2020).

Portanto, a articulação dos aportes teórico-metodológicos, ético-político e técnico-operativos, fundamentado por uma leitura crítica e das condições concretas em que o trabalho profissional se realiza, permite que o serviço social identifique competências e atribuições profissionais no âmbito da política de educação.

POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA PNAES

Inserido em um contexto desafiador, o assistente social atua na busca de estratégias que superem a superficialidade na qual se encontra a assistência estudantil, no intuito de que ela seja consolidada, ampliada e implementada respondendo às necessidades dos estudantes.

O trabalho do serviço social na política educacional procura viabilizar a permanência dos estudantes compreendendo que a concessão dos auxílios financeiros não deve partir da interpretação restrita de que somente isso influencia na sua trajetória



escolar. As diversas demandas são atravessadas por questões psicológicas, familiares, pedagógicas, sociais, econômicas e por condições de moradia e de transporte desses alunos que possuem diversas necessidades sociais. Visto isso, “Deve-se considerar a assistência estudantil na permanência dos estudantes das IFES não apenas com ações de âmbito economicista ou por meio do aumento no número de vagas e ampliação no acesso, mas como uma política pública viabilizadora de direitos” (Araújo, 2019, p. 7).

É possível explicitar, assim, que existe um esforço por parte da categoria profissional para além da produção e reprodução institucional, na perspectiva de intervir para transformar o atual panorama educacional, ainda que seja em um cenário limitado, pois suas ações profissionais contém determinados elementos de luta por uma educação pública, laica, gratuita, presencial e de qualidade, que, enquanto um efetivo direito social, potencializa formas de sociabilidade humanizadoras (CFESS, 2012).

Uma das possibilidades de redimensionamento dos inúmeros desafios é a elaboração de um plano de trabalho ordenado pelo Código de Ética Profissional e pela lei que regulamenta a profissão, visto que essas dimensões são essenciais na elaboração de estratégias frente à necessidade de novas ações.

Ao elaborar o plano de trabalho, o profissional avalia suas ações, a política social e programa no qual está inserido, a instituição e o perfil dos usuário, sendo um elemento de sistematização que demonstra o fazer técnico-operativo vinculado aos fundamentos da profissão, às defesas ético-políticas e às formas de intervir nas expressões da questão social. A partir disso, é possível demarcar e planejar seu direcionamento, o que pressupõe um perfil de assistente social crítico, propositivo, criativo e competente, pois “[...] quando elaboramos um projeto de trabalho para o setor em que estamos inseridos, temos maiores condições de avançar nas nossas defesas, logo, de qualificar o trabalho [...]” (Horst, 2022, p. 125).

Vale frisar que é na mediação entre interesses opostos presentes nos espaços contraditórios de atuação que a profissão se materializa, o que demonstra a necessidade que os assistentes sociais possuem de afirmar suas competências e atribuições nos diversos espaços de trabalho (Ferrarez, 2016). Desse modo, serão as bases teórico-metodológicas que nortearão o trabalho do assistente social numa perspectiva de viabilização de direitos aos usuários, articulando as dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas que se expressarão no fazer técnico-operativo (Iamamoto, 2015).

O atendimento das demandas deve ser desvelado de tal modo que procure atender aos interesses dos usuários ao mesmo tempo em que precisa responder às requisições



institucionais, não perdendo de vista a contradição do estatuto do assalariamento e sua relativa autonomia, na qual a efetivação do seu trabalho depende da interferência das instituições. E, na mesma medida, isso não deve ser um obstáculo para o exercício profissional (Iamamoto, 2015), não anulando também que a intencionalidade da ação está submetida às causalidades da instituição.

Isso nos trará elementos para pensar o exercício profissional frente ao movimento da realidade e buscar novos redimensionamentos frente às imposições que surgem diante das novas configurações das relações sociais.

Portanto, ao extrapolar os limites da política de educação para além dos interesses do sistema capitalista, em termos econômicos, sociais e políticos, torna-se possível repensar os objetivos educacionais, a fim de desenvolver estratégias de intervenção que promovam a construção de uma política educacional universal (Mezadri, 2020).

CONCLUSÃO

A contrarreforma da educação, intensificada nas últimas décadas, tem promovido profundas transformações na política educacional, cujos reflexos são percebidos na assistência estudantil. Caracterizada por cortes orçamentários, mercantilização do ensino e diminuição da participação social, essa lógica afeta diretamente o acesso e a permanência dos estudantes nas instituições de ensino, perpetuando desigualdades e comprometendo a qualidade do ensino.

Tais impactos se relacionam diretamente com o trabalho dos assistentes sociais na política de educação e se apresenta como um campo de desafios e possibilidades. Dessa forma, o exercício profissional desempenha um papel essencial na promoção do acesso efetivo aos direitos sociais, bem como no combate às desigualdades sociais. Para isso, não só é imprescindível comprometimento institucional, mas também uma alocação adequada de recursos, possibilitando que todos os estudantes, independentemente de suas condições socioeconômicas, tenham as condições necessárias para ingressar, permanecer e concluir sua graduação.

Portanto, a implementação de programas de assistência estudantil, como bolsas, auxílios e suporte acadêmico e psicológico, é substancial para garantir a permanência dos estudantes nas IFES. O papel do assistente social nesse contexto torna-se fundamental, assegurando a inclusão e a permanência dos estudantes em situação de violação de direitos, mesmo diante dos desafios impostos por reformas educacionais que frequentemente resultam em cortes de recursos e precarização das políticas públicas.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, C. M. P. Assistência Estudantil na Educação Superior: A Permanência de Estudantes (Des) Contextualizada Como Direito Social. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019.
- BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo, Cortez, 2003
- BRAGA, G. P; DAL PRÁ, K. R. Assistência estudantil: delimitações históricas e o novo quadro na conjuntura brasileira. **Cadernos Cajuína**, Teresina, v. 6, n. 3, p. 5-20, 2021.
- BRASIL. **Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010**. Programa Nacional de Assistência Estudantil. Disponível em: . Acesso em: 20 out. 2024.
- BRASIL. **Lei Nº 14.914, de 3 de julho de 2024**. Institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Disponível em . Acesso em: 19 out. 2024.
- CANUTO, L. L. M. **A expansão da UFOP promovida pelo REUNI: mercantilização da política educacional universitária e a insuficiência da assistência estudantil**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal de Ouro Preto. Ouro Preto, 2019.
- CFESS. **Subsídios para a atuação de assistentes sociais na política de educação**. Brasília, DF, 2012.
- COUTINHO, C.P. **Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática**. 2ª ed. Coimbra: Almedina, 2014.
- CUNHA, J. K. A; OLIVEIRA, B. R; FERNANDES, N. R. Assistência estudantil na educação superior: A trajetória do programa nacional de assistência estudantil na Universidade Federal de Ouro Preto. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 16, n. 35, p. 1-19, 2023.
- DE SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.
- FERRAREZ, C. S. Processo de trabalho e Serviço Social: particularidades do debate crítico sobre a profissão. In: **II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro, 2016, Rio de Janeiro. 80 anos do Serviço Social no Brasil**. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Serviço Social 7ª Região - RJ, 2016. v. 1.
- GUERRA, Y. A dimensão teórico-metodológica no trabalho de assistentes sociais. In: GUERRA, Yolanda. **Conselho Federal de Serviço Social: A dimensão técnico-operativa no trabalho de assistentes sociais**. Minas Gerais: CFESS, 202. p. 43-56.
- HORST, C. O planejamento e a elaboração do projeto de trabalho no exercício profissional de assistentes sociais. In: Horst, Cláudio. **Conselho Federal de Serviço Social: Produção de Documentos e Emissão de Opinião Técnica em Serviço Social**. Brasília: CFESS, 2022. p. 113-139.
- IAMAMOTO. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 4ª Edição. São Paulo. Cortez, 2015.
- KOWALSKI, A. V. **Os (des) caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos**, 2012.
- LEONARDI, F. G; DA SILVA ROSA, A; ANDREAZZA. O Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) do ensino superior público federal: disputas políticas e



efeitos sócio-históricos. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 11, p. e025034-e025034, 2024.

MEZADRI, M. **O trabalho da/o assistente social na implementação da política de cotas sociais nas Universidades Federais do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Desenvolvimento Regional) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.

RAICHELIS, R. As atribuições e competências profissionais à luz da “nova” morfologia do trabalho. In: RAICHELIS, Raquel. **Conselho Federal de Serviço Social: as atribuições privativas do/a assistente social em questão**. Brasília: CFESS, 2020. p.11-42. v. 2.

SALVADOR, E. S. O desmonte do financiamento da seguridade social em contexto de ajuste fiscal. **Serviço Social & Sociedade**, p. 426-446, 2017.



**157. OS GRUPOS COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DAS ASSISTENTES
SOCIAIS QUE ATUAM COM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS**

**GROUPS AS A WORKING TOOL FOR SOCIAL WORKERS WORKING
WITH SOCIO-EDUCATIONAL MEASURES**

Vitória Dias Lordello¹, Alécia Silva Lima¹ e João Paulo da Silva Valdo¹

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

RESUMO

O trabalho em grupos com jovens e adolescentes em medidas socioeducativas reveste-se de uma importância indiscutível na garantia dos direitos desses sujeitos em situação de violação de direitos. Neste cenário, esta pesquisa se propõe a analisar os grupos como instrumentos de intervenção por assistentes sociais que atuam no serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Para isso, adotou-se uma metodologia de revisão de literatura com abordagem qualitativa, enfocando artigos que discutem a instrumentalidade do serviço social e o trabalho com grupos. Os resultados demonstram que a abordagem de grupo não só é essencial para a promoção dos direitos dos adolescentes, mas também se configura como um espaço privilegiado de escuta, acolhimento e construção de vínculos. Conclui-se que a atuação dos assistentes sociais, ao integrar grupos em suas práticas, transforma não apenas a vida dos adolescentes, mas também potencializa os efeitos das intervenções socioeducativas. Assim, o trabalho com grupos se constitui como estratégia fundamental ao exercício profissional e para promoção de direitos humanos e sociais.

Palavras-Chave: Grupos. Medidas socioeducativas. Serviço social.



INTRODUÇÃO

O trabalho com grupos está entre os instrumentos técnicos operativos utilizados pelos assistentes sociais no seu cotidiano de trabalho na socioeducação, sendo abordado no Caderno de Orientações Técnicas do “Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto” (2017), onde esclarece que essa prática integra o acompanhamento da medida socioeducativa e deve ser executada pela equipe responsável do serviço. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar os grupos como instrumento de trabalho das assistentes sociais que atuam no Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Para isso, é essencial apresentarmos as abordagens teóricas e metodológicas relativas aos grupos sob uma ótica crítica. Em seguida, iremos refletir sobre o trabalho com grupos no serviço social como uma estratégia de socialização de informações e de prática reflexiva, visando à mobilização dos sócioeducandos em defesa de seus direitos.

O grupo visa reforçar a dimensão pedagógica da Medida Socioeducativa (MSE), onde o assistente social deve ir além da observação e adotar uma postura propositiva. Essa escolha de utilizar um grupo como instrumento de trabalho está ligada a uma profissão que reconhece a relevância do aspecto coletivo. Conforme Yamamoto (2009), o assistente social trabalha diretamente com circunstâncias singulares vivenciadas pelos indivíduos e seus núcleos familiares, mas também grupos e segmentos populacionais, atravessadas por questões de raça, classe e gênero.

Nessa perspectiva, é essencial que os profissionais compreendam a realidade dos socioeducandos, de modo que, a partir das vivências de cada um, sejam identificadas as dimensões universais e particulares, promovendo o movimento do singular para o coletivo, especialmente no que se refere à garantia de direitos. Analisar essa questão é imprescindível para entender como essa abordagem tem sido discutida e sua relação com a concretização do Projeto Ético-Político do serviço social.

MÉTODO

A abordagem metodológica utilizada neste estudo é baseada em uma pesquisa bibliográfica, que envolve a análise de trabalhos acadêmicos relacionados ao serviço social e o trabalho com grupos. Resumidamente, entende-se como revisão da literatura uma abordagem que visa aprimorar a compreensão sobre um determinado assunto, por



um processo sistemático e cientificamente embasado que recorre a fontes bibliográficas para a obtenção de informações relevantes para a pesquisa (Mendes et al., 2019).

Assim, o estudo foi realizado em cinco fases: definição da questão principal, pesquisa de estudos relevantes ao assunto, escolha das características dos artigos selecionados, avaliação dos resultados dos artigos e debate sobre as pesquisas. Logo, foram consultados os bancos de dados do Google Acadêmico e do SciELO. Para encontrar os trabalhos relevantes ao tema, foram empregadas as seguintes palavras-chave: socioeducação, grupo, assistente social, serviço social e trabalho com grupos. No total, apenas 5 artigos foram escolhidos durante a coleta de informações.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1 - Apresentação dos artigos coletados

Autores	Ano	Título	Objetivo	Assunto
Giverson Gonçalves Bonfim, Juvanira Mendes Teixeira e Cleci Elisa Albiero	2018	O trabalho com grupos no serviço social: contribuições para a intervenção profissional	Problematizar o trabalho com grupos na intervenção profissional do Serviço Social.	Trabalho com Grupos. Dimensão técnico-operativa. Serviço social.
Giane Franciele Negri	2020	Transgredindo fronteiras: a atuação do/a assistente social em um grupo de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa na cidade de foz do iguaçu-paraná	Apresentar a inserção e intervenção profissional do Serviço Social em um grupo de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).	Adolescentes. Grupo; Medida socioeducativa. Serviço Social.
Charles Toniolo de Sousa	2008	A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional	Apresentar uma reflexão sobre a prática profissional do Assistente Social, reconhecendo	Serviço Social. Instrumentalidade e. Instrumentos de trabalho do Assistente Social.



			suas dimensões, com o objetivo de situar a instrumentalidade e do Serviço Social bem como seu arsenal técnico-operativo	
Regina Célia Tamasso Miotto	2009	Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias	Discutir a orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias	Orientação e Acompanhamento. Assistentes Sociais. Políticas Sociais. Indivíduos, Grupos e Famílias.

CARACTERIZAÇÃO DOS GRUPOS

O trabalho com grupos no serviço social em seu estágio inicial teve ligação com assistência a comunidades, sendo moldada por influências do positivismo e do funcionalismo, visando à regulação de comportamentos e posturas. Esses grupos tinham como objetivo “a preservação e continuidade de estruturas, cujo equilíbrio estava em risco devido a problemas ou disfunções sociais” (Cerqueira, 1981, p. 57). Todavia, durante o processo de renovação da profissão, ao ocorrerem mudanças nos pilares políticos, éticos e teóricos, houve uma redefinição dos propósitos da atuação profissional, com o intuito de alinhar-se aos interesses da classe trabalhadora, bem como utilização desse instrumento, sendo agora utilizado a partir de um método crítico-dialético, assim permaneceu ocupando um lugar importante no arsenal técnico-operativo dos profissionais.

As práticas utilizadas pelo assistente social podem ser classificadas de várias formas: individual, coletiva, administrativa organizacional, além de capacitação, formação e pesquisa. Resumidamente, as ações de natureza individual envolvem a interação direta do profissional com o assistido. Já as intervenções coletivas se dividem em duas vertentes: as grupais, que consistem na formação de grupos de usuários que compartilham interesses comuns, e as coletivas, que englobam uma mobilização mais ampla, envolvendo pessoas além do ambiente interno da instituição. E por fim as de administração, capacitação, formação e pesquisa tem a ver com a gestão de serviço e



produção de conhecimento tanto profissional quando da população usuária (Trindade, 2001).

O processo grupal faz parte dos instrumentos utilizados pelas equipes, especialmente por assistentes sociais, que atuam no serviço de Medida Socioeducativa, e se orientado pela defesa do projeto ético-político da profissão, essa abordagem não ocorre imparcialmente, principalmente ao lidar com adolescentes autores de atos infracionais.

Os socioeducandos, além de receberem atendimento individual, também são envolvidos nas atividades em grupo, mesmo que o grupo, bem como os atendimentos individuais, não tem o poder de reverter as contradições e a desigualdade extrema geradas pelo sistema capitalista, porém, podem ser um espaço de reflexão e transformação, a partir da conscientização e envolvimento crítico, estimulando o protagonismo desses jovens, tanto no ambiente de cumprimento da MSE quanto em outros ambientes.

Além disso, na Tipificação, são apresentados os principais objetivos que essa atividade tem em vista alcançar: a) possibilitar um espaço coletivo de reflexão sobre a realidade e sobre as responsabilidades; b) constituir um espaço de sociabilidade; c) incentivar o/a adolescente na participação da vida comunitária, interagindo e convivendo com outros grupos; d) possibilitar um espaço de apoio e reflexão sobre a família; e) oportunizar o acesso à informação nas mais diversas esferas e, f) possibilitar o fortalecimento de vínculos e o cuidado mútuo (Brasil, 2017). Dessa forma, o grupo também está vinculado ao acompanhamento da medida socioeducativa, visando reforçar a natureza pedagógica do serviço e visando expandir o acesso à informação e à cultura para esses jovens.

A decisão de usar um grupo como ferramenta de trabalho está relacionada a uma profissão engajada com a importância da dimensão coletiva no seu processo de trabalho.

A relevância dada às estratégias coletivas de intervenção deve-se ao reconhecimento da efetividade da dinâmica grupal, da possibilidade mais significativa de desenvolver processos sociais a partir de identificações entre sujeitos que vivenciam situações similares, de fortalecer alternativas de organização e enfrentamento conjunto, de possibilitar processos de mútua ajuda, partilha de sofrimentos e estratégias de superação, cooperação, solidariedade, veiculação de informações (Prates, 2003, p. 3).

O processo grupal surge como uma maneira de apresentar questões que frequentemente eram abordadas apenas em atendimentos individuais, agora no contexto coletivo, que, segundo Iamamoto (2009), são “fios que integram o singular ao coletivo”.



O sentimento de pertencimento surge quando os participantes de um grupo se reconhecem em semelhanças, criando um “nós”, e no contexto da socioeducação são jovens que foram autores de atos infracionais perpassados por inúmeras expressões da questão social. Conforme mencionado anteriormente, é por meio de alguma conexão entre as pessoas que se forma o grupo, e é essa ligação que provoca para a ação conjunta (Eiras, 2013).

Portanto, o Assistente Social, ao atender às necessidades sociais e institucionais por meio de intervenções em grupo, compreende que essa abordagem possui um caráter educativo e social. Assim, o trabalho com grupos revela uma visão socioeducativa, conferindo ao Assistente Social uma função de prática pedagógica Eiras (2013). Logo, é evidente a relevância de possuir uma compreensão teórico-metodológica sobre os grupos, uma vez que isso define a aplicabilidade do instrumento e a finalidade que as intervenções devem obter.

O PAPEL DOS GRUPOS NA VIDA PARA JOVENS E ADOLESCENTES EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

No âmbito das medidas socioeducativas direcionadas a adolescentes e jovens, o trabalho em grupo configura-se como uma estratégia essencial, voltada para a promoção de direitos e a construção de novas perspectivas de vida. Esses grupos funcionam como espaços de escuta qualificada e acolhimento, permitindo que os jovens compartilhem suas vivências, desafios e sonhos. O assistente social, ao promover essas interações, favorece o desenvolvimento crítico dos sujeitos e a construção de vínculos de confiança. Dado o histórico de violação de direitos enfrentado por esses adolescentes, é fundamental que as intervenções ultrapassem o caráter punitivo e se orientem para uma transformação concreta.

Nos espaços de trabalho em grupo com adolescentes e jovens em medidas socioeducativas, é essencial uma ação conjunta que não envolva ódio ou violência para a resolução de desafios. O grupo deve apresentar formas alternativas e construtivas de lutar por seus direitos, garantindo sua sobrevivência e atingindo objetivos sem recorrer ao crime (Negri, 2019). Nesse sentido, um dos instrumentos utilizados pelas equipes técnicas é a introdução de documentários, filmes, músicas e poesias que dialoguem diretamente com as experiências desses jovens. Acreditamos que utilizar músicas que fazem parte do cotidiano desses sujeitos ou obras de arte que espelham suas realidades pode promover novas reflexões e debates críticos sobre a própria arte e as vivências que ela retrata.



É nesse ponto que as palavras da música “MENIMELIMETROS” ecoam fortemente, trazendo à tona o olhar invisível da sociedade sobre os sonhos desses jovens:

[...] Ceis já pararam pra ouvir alguma vez os sonhos dos menino?

é tudo coisa de centímetros:

um pirulito,

um picolé um pai, uma mãe

um chinelo que lhe caiba nos pés

um aviso: quanto mais retinto o menino

mais fácil de ser extinto

seus centímetros não suportam 9 milímetros

porque esses meninos

esses meninos sentem metros (Ribeiro, 2024).

Essa música aborda questões que o trabalho em grupo deve explorar: a negação de direitos e a violência estrutural que impacta especialmente os jovens negros e pobres. Para esses jovens, os sonhos muitas vezes se restringem a "centímetros" de desejos básicos, enquanto as ameaças do Estado, manifestadas na repressão e na criminalização, se medem em "9 milímetros". Portanto, o trabalho em grupo deve se transformar em um espaço onde esses adolescentes possam reconhecer a dimensão social de suas vidas e traçar novos caminhos que rompam com essa lógica de violência.

A escolha de músicas que já fazem parte do seu dia a dia, ou de obras artísticas que refletem suas realidades, pode criar uma identificação imediata. Assim, esse recurso pode ser uma ferramenta de ressignificação, permitindo que os jovens revisitem suas próprias histórias sob novas lentes, fomentando reflexões e debates críticos sobre suas vivências e o contexto social em que estão inseridos. Logo, o trabalho em grupo não apenas transmite informações, mas também cria um espaço onde a cultura e a arte são usadas como ferramentas de conscientização e transformação (Mito, 2009).

Paralelamente, o trabalho em grupo envolve atividades práticas que promovem tanto a expressão criativa quanto o desenvolvimento de habilidades sociais. A confecção de cartazes, a elaboração de projetos artísticos, momentos de lazer, prática de esportes e visitas a pontos culturais ou turísticos são exemplos de como esse trabalho pode ser concretizado. Tais atividades permitem que os adolescentes e jovens explorem novas formas de se relacionar com o mundo ao seu redor, desenvolvam sentimentos de pertencimento e reconheçam as oportunidades de participação na sociedade de maneira crítica. Ademais, o trabalho do assistente social deve ser entendida como uma prática



formativa, que não apenas informa, mas também provoca reflexões sobre a realidade social dos adolescentes. Logo, a atividade em grupo não se encerra em apenas um encontro; trata-se de um processo contínuo que visa viabilizar o acesso dos usuários aos seus direitos.

Além disso, é fundamental inserir esses adolescentes em espaços de deliberação política, como conselhos de direitos e conferências, onde eles podem não só aprender sobre seus direitos, mas também vivenciar a prática da cidadania ativa. A participação nesses espaços fortalece a percepção de que seus problemas e desafios não são individuais, mas sim reflexos de uma estrutura social que marginaliza determinados grupos.

O trabalho em grupo também assume uma importância central na desconstrução da lógica individualista que permeia nossa sociedade. No contexto do modo de produção capitalista, o individualismo é reforçado, levando à culpabilização dos indivíduos pelas suas condições de vida. Isso é particularmente evidente no caso de adolescentes em medidas socioeducativas, os quais são frequentemente responsabilizados pelas suas trajetórias de criminalidade, pobreza e exclusão. O trabalho coletivo tem como objetivo romper com essa visão e promover uma compreensão crítica das condições sociais que levaram a esses jovens a tal situação. Acreditamos que os assistentes sociais devem fomentar a reflexão de que suas vivências não são resultados de falhas pessoais, mas sim de um sistema que perpetua a desigualdade, a violação de direitos e a exploração (Iamamoto, 2009).

Muitos desses adolescentes, oriundos de famílias pobres e de comunidades marcadas pela violência estrutural, não têm perspectivas de futuro. A falta de acesso a uma vida digna, a restrição de políticas públicas e a violação de direitos são barreiras que limitam sua capacidade de vislumbrar uma trajetória diferente. A ausência de um projeto de vida é agravada pelo contexto de um Estado burguês que não expande o acesso a direitos básicos e impede que esses jovens desenvolvam suas potencialidades. Nesse cenário, o trabalho em grupo oferece um caminho para que eles possam começar a traçar um projeto de vida, amparado por uma rede de apoio e pela possibilidade de visualizar alternativas viáveis de sobrevivência e cidadania plena.

O trabalho em grupo, portanto, se coloca como uma estratégia essencial para a defesa e promoção dos direitos desses adolescentes, permitindo que eles acessem informações sobre suas garantias legais, direitos sociais e oportunidades que vão além do mercado de trabalho formal (Sousa, 2008). Esse processo de conscientização crítica,



aliado à oferta de atividades culturais e educativas, possibilita que os jovens não só reflitam sobre suas próprias condições, mas também tomem parte em um movimento mais amplo de luta pela transformação social.

Por fim, este artigo não se encerra aqui, pois ele representa apenas uma parte de uma construção contínua e necessária para a atuação dos assistentes sociais. O trabalho em grupo deve ser ampliado, debatido e constantemente reformulado para se tornar cada vez mais eficaz na promoção de uma sociedade coletiva. Ao proporcionar o acesso à informação, à defesa e promoção dos direitos, e à reflexão crítica sobre as condições de vida, é possível transformar as trajetórias desses jovens e construir novas perspectivas de futuro.



CONCLUSÃO

Este artigo teve como objetivo analisar os grupos como instrumentos de trabalho dos assistentes sociais em medidas socioeducativas. Nesse sentido, abordamos a caracterização e tipificação dos grupos, enfatizando seu papel fundamental no desenvolvimento de novas perspectivas de vida para adolescentes. Além disso, exploramos como os grupos contribuem para romper com a lógica punitivista, oferecendo um espaço de transformação social. Assim sendo, ao trabalhar coletivamente, os adolescentes podem reconhecer seu potencial de mudança e se engajar na luta por seus direitos, reafirmando, dessa forma, a importância do trabalho em grupo no contexto do serviço social.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativas em meio aberto. 1. ed. Brasília: DF.MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.
- CERQUEIRA, G. C. de. Modelos teóricos de Serviço Social de Grupos: adaptação ou transformação. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1981.
- EIRAS, Alexandra Aparecida Leite Toffanetto Seabra. Problematizações acerca do trabalho com grupos no Serviço Social brasileiro. In: Eduardo Mourão Vasconcelos. (Org.). Abordagens Psicossociais: perspectivas para o Serviço Social. 1ed. São Paulo: HUCITEC, 2009, v. III, p. 121–158.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. In: CFESS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. v. 1, p. 16–50.
- MIOTO, Regina Célia Tamaso. Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, UnB, 2009. p. 497.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 28, p. e20170204, 2019.
- NEGRI, Giane Franciele. Transgredindo fronteiras: a atuação do/a assistente social em um grupo de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa na cidade de Foz do Iguaçu–Paraná. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 2019.
- PRATES, J. C. A questão dos instrumentais técnico-operativos numa perspectiva dialético crítica de inspiração marxiana. *Textos e Contextos*, Porto Alegre, n. 2, p. 1-8, dez. 2003.
- RIBEIRO, Luz. Menimelímetros. In: Poeta Esquema Novo. São Paulo: [s.n.], 2024. Disponível em: <https://youtu.be/CTY8Fs2K3k8?si=KTMnWtY8Bn-o0q9a>. Acesso em: 11 out. 2024.
- SOUSA, Charles Toniolo. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. *Emancipação*, v. 8, n. 1, 2008.
- TRINDADE, Rosa Lúcia Prédes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. *Revista Temporalis*, v. 2, p. 21-42, 2001.

