

XIV

FÓRUM CIENTÍFICO FEMA - ANAIS

13 e 14 outubro/21

Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

ISSN: 2446-4708

Semana Nacional de Ciência e Tecnologia - 2021



MINISTÉRIO DA
CIÊNCIA, TECNOLOGIA,
INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES



XIV

Fórum Científico Fema – Anais

Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis



Semana Nacional de Ciência e Tecnologia 2021

Outubro/2021

FICHA CATALOGRÁFICA

F745a Fórum Científico Fema (XIV: 2021: Assis, SP)

Anais [recurso eletrônico] / XIV Fórum Científico Fema, 13 e 14 out
em Assis, SP. – Assis, Fema, 2021.

ISSN: 2446-4708

250 p.

Disponível em: <<http://www.fema.edu.br/index.php/pesquisa-fema/forumcientificopes>>.

1. Iniciação científica. 2. Pesquisa científica. 3. PIC. 4. PIBIC/PIBITI.
I. Título

CDD 001.4

DIRIGENTES

Presidente do Conselho Curador

Arq. Arildo José de Almeida

Diretor Executivo

Prof. Me. Eduardo Augusto Vella Gonçalves

Diretor Acadêmico

Prof. Me. Gerson José Beneli

Vice-Diretor Acadêmico

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

Informática

Profa. Ma. Diomara Martins Reigato Barros

Ciências Gerenciais

Prof. Dr. Osmar Aparecido Machado

Ciências Contábeis

Prof. Esp. Luciano José Merlin

Direito

Prof. Me. Fernando Antonio Soares de Sá Junior

Enfermagem

Profa. Ma. Fernanda Cenci Queiroz

Fisioterapia

Profa. Ma. Maria Eulália Baleotti

Fotografia

Prof. Me. Paulo Henrique de Barros Miguel

Medicina

Prof. Dr. Jairo César dos Reis

Publicidade e Propaganda

Profa. Dra. Ana Luisa Antunes Dias

Química Industrial

Profa. Dra. Mary Leiva de Faria

COORDENADOR INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

COORDENADOR DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC/PIBITI/CNPq (Representante)

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

COMITÊ INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Membros Internos

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto
Profª. Dra. Ana Luisa Antunes Dias
Profª. Ma. Diomara Martins Reigato Barros
Profª. Ma. Fernanda Cenci Queiroz
Prof. Dr. Jairo César dos Reis
Prof. Dr. Osmar Aparecido Machado
Prof. Me. Fernando Antonio Soares de Sá Junior
Profª. Ma. Maria Eulália Baleotti
Profª. Dra. Mary Leiva de Faria
Prof. Me. Paulo Henrique de Barros Miguel
Prof. Esp. Luciano José Merlin
Prof. Me. Sidney de Paulo

Membros Externos

Profª. Dra. Andrea Lúcia Dorini de Oliveira Carva-
lho Rossi (Depto de História/UNESP-Assis-SP)
Profª. Dra. Diva Lea Batista da Silva (Colégio Téc-
nico Avançado de Assis-SP)
Prof. Dr. Rodrigo de Souza Poletto (Depto de Biolo-
gia/UENP-Cornélio Procópio-PR)

ARTES GRÁFICAS

Agência Geração Propaganda/FEMA

REVISÃO E DIAGRAMAÇÃO

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto
Prof. Me. Sidney de Paulo

APOIO

Setor de Eventos
Elisângela Aparecida Congiu

FEMA EAD - Educação a Distância

CEPEIN
Centro de Pesquisas em Informática
Ministério da Ciência e Tecnologia



Av. Getúlio Vargas, 1200
Vila Nova Santana Assis.SP
CEP 19807-130
(18) 33021055

SUMÁRIO

- 15 Apresentação

CIÊNCIAS GERENCIAIS

- 17 Gestão por competências: um diferencial competitivo para empresas
Matheus Del Duque Antonucci; Patrícia Irina Loose de Moraes

COMUNICAÇÃO

- 22 A linguagem coloquial em peças publicitárias do governo do Estado de São Paulo: uma estratégia no enfrentamento da pandemia do Coronavírus
Lara Salomão Oliveira; Márcia Valéria Seródio Carbone
- 23 A arte da publicidade e o capitalismo: um estudo da representação das pessoas com deficiência em campanhas publicitárias
Vitória Luiza Nunes; Livia Maria Turra Bassetto

DIREITO

- 26 Violência contra a mulher: a mulher brasileira e a violência obstétrica
Maria Fernanda Franciscani Bertogna; João Henrique dos Santos
- 30 Impactos causados pela pandemia de Coronavírus nas relações privadas
Daniel de Oliveira; Jesualdo Eduardo de Almeida Junior
- 31 A destinação final de resíduos coletados na cidade de Assis: uma análise jurídica à luz da Lei 12305/10
José Francisco Albino Righeto; Márcia Valéria Seródio Carbone
- 33 Coronavírus: a aplicação eficaz e pragmática do direito do trabalho
José Reynaldo Bastos da Silva; Luiz Antonio Ramalho Zanoti
- 34 Antecipação da prisão com confirmação da sentença condenatória em 2ª instância: análise crítica à luz do princípio da presunção de inocência
Shirlei Rodrigues Andrade; Maria Angélica Lacerda Marin
- 36 A atuação do judiciário em assuntos de política externa
Igor Matheus Silva Barros; Fernando Antonio Soares de Sá Junior
- 37 Direito à saúde: atribuições do profissional enfermeiro na assistência ao indivíduo privado de liberdade como forma de promoção da dignidade humana no cárcere
Maria Emília Thomas de Souza de Almeida; Maria Júlia de Alencar Jeronymo Simão Pereira; Dra. Elizete Mello da Silva; Dra. Rosângela Gonçalves da Silva

- 39 Violência doméstica: real eficácia das medidas protetivas
Isadora Gonçalves de Paula; Maria Angelica Lacerda Marin
- 41 Direito e política: a religião como forma de controle social
Amanda Mendes Rotoli; Elizete Mello da Silva
- 43 O uso de inteligência artificial no judiciário brasileiro
Caroline Marques Rodrigues; Leonardo de Gênova
- 44 O papel e o mecanismo do Estado na extrafiscalidade dos tributos
Greiciane de Oliveira Lima; Fernando Antônio Soares De Sá Júnior
- 45 A pessoa surda e o sistema judiciário: direito garantido ou reprimido?
Beatriz Cristina Lopes; Livia Maria Turra Bassetto
- 46 A proeminência do *home office* durante a pandemia
Luiz Antonio Ramalho Zanoti e André Luiz Depes Zanoti
- 50 A liberdade de expressão e o inquérito das *fake news* no STF: (in)constitucionalidade
Weslei D. Eller
- 53 A estrutura do regime disciplinar diferenciado no Brasil e seus efeitos na ressocialização do condenado
Fernando Henrique Xavier Cunha; Lorena Correia da Cruz; Maria Angélica Lacerda Marin; Matheus Henrique da Silva Viana; Viviane Lameu Ribeiro
- 56 A Aplicabilidade da Lei 9.099/95 no Juizado Especial Criminal
Laíse Lima Santana e Eduardo Augusto Vella Gonçalves
- 59 Direitos autorais sobre obras musicais em plataformas de *streaming*: uma análise dos dispositivos legais nacionais e entendimento do STJ
Carlos Henrique Prado Constantino e Jesualdo Eduardo de Almeida Junior

ENFERMAGEM

- 62 Competências do enfermeiro na atuação em curativos na saúde família
Graziela Rossetto dos Anjos; Rosângela Gonçalves da Silva
- 65 O estresse em estudantes de medicina: uma abordagem epidemiológica
Ana Clara Riqueto Lisboa de Domênicis; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa
- 66 A importância da vacinação e a pandemia de Covid-19
Yara Rodrigues dos Santos; Márcia Valéria Seródio Carbone
- 68 A educação em saúde promovida pelo enfermeiro da atenção primária a fim de prevenir a gravidez na adolescência
Kelly Cristina Freitas Dos Santos Caetano; Prof. Ma. Patricia Coelho Mendes de Britto Haddad

- 72 A comunicação como forma de terapia e humanização na assistência de enfermagem
Lisley Galvão Lucio; Márcia Valéria Seródio Carbone
- 74 Instrumento para avaliação de risco, rastreamento e diagnóstico precoce
João Emanuel Ribeiro Santos; Daniel Augusto da Silva
- 76 Comportamento de gestantes no pré-natal sob impacto da pandemia por Covid-19 no Centro Oeste Paulista (SP)
Gabrielly Gomes Hassenteufel; Yasmin Cristina Figueiredo dos Santos; Yaskara Harumi Kato; Ana Clara de Rosis Andrade; Talita Rodrigues Caldeirão; Luciana Pereira Silva
- 78 Capacitação multiprofissional sobre a malformação congênita da fissura labiopalatina
Thais Sales Izidoro; Jaqueline Barros da Silva; Jéssica Betoni de Almeida Custodio; Maísa Rodrigues Misael Vilas-Boas; Luciana Pereira Silva; Talita Domingues Caldeirão; Cleide Carolina da Silva Demoro Mondini; Cássia Regina Saade-Pacheco
- 80 Saúde ambiental na prevenção de doenças infecciosas em unidade de terapia intensiva hospitalar
Isabelle Augusto Lima; Luciana Pereira Silva
- 82 Direito à saúde: atribuições do profissional enfermeiro na assistência ao indivíduo privado de liberdade como forma de promoção da dignidade humana no cárcere
Maria Emília Thomas de Souza de Almeida; Maria Júlia de Alencar Simão Pereira; Dra. Elizete Mello da Silva; Dra. Rosângela Gonçalves da Silva
- 84 A assistência de enfermagem na síndrome respiratória aguda severa por Covid-19
Maria Emília Thomaz de Souza de Almeida; David Lúcio de Arruda Valverde
- 87 Humanização e comunicação: a abordagem interdisciplinar como meio de humanização na assistência à saúde
Maria Danielly de Freitas Pereira; Patricia Coelho Mendes de Britto Haddad
- 91 Manejo do cuidado da gestante com Covid-19 na cidade de Assis-SP
Adriana Avanzi Marques Pinto; Ana Laura Brancalhão; Ana Paula Ribeiro Ladeira; Caio Luiz Silva Genaro; Juliana Gonçalves Herculian; Luana Carolina Padoim De Souza; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues.
- 94 Utilização da escala de avaliação do Debriefing pós-simulação realística no atendimento inicial à vítima de trauma
Gabriella da Silva Pariz; Caroline Lourenço de Almeida
- 95 A prática de exercícios físicos e o estresse psicológico: um estudo com estudantes de medicina e enfermagem
Fábio Ribeiro Umezu; Leonardo Luiz Contarini; Claudia Correia dos Santos Silva; Juliana Gonçalves Herculian; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt
- 97 Os curativos à base de prata e sua eficácia em queimaduras: uma revisão integrativa
Beatriz Lima Nogueira; Ana Claudia Correa de Almeida; Mariana Leite Rosa Pinheiro e Silva; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt; Sílvia Helena Da Cruz

- 100 Aplicabilidade dos óleos essenciais no tratamento de feridas: revisão integrativa da literatura
Adriana Avanzi Marques Pinto; Eloisa Rozendo Pais
- 101 A percepção dos profissionais sobre episotomia
Nádia Cristina Barbosa Lino; Talita Domingues Caldeirão; Fernanda Cencchi Queiroz
- 103 A saúde da mulher no contexto da pandemia de Covid-19: revisão integrativa
Larissa Pereira Alves; Luciana Pereira Silva
- 106 Rastreamento e diagnóstico de diabetes *Mellitus* gestacional em maternidade do interior de São Paulo: estudo de corte transversal
Bruna Marcolino Paes Maria; Débora Giovanna Fernandes Vivaldo; Thais Sales Izidoro; Ana Paula Costa de Freitas; Talita Domingues Caldeirão; Carlos Izaías Sartorão Filho; Luiz Takano
- 110 Conhecendo informações sobre o abuso sexual infantil masculino e sua prevenção: contribuições de um grupo de homens
Gabriella Busnello Felipe; Nathália Meirelles Batauz; Sara Sampaio Mendes; Fernanda Cenci Queiroz; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance
- 114 Violência sexual em criança e adolescente: o combate em meio a pandemia da Covid-19
Caroline Fernandes Ramos; Talita Domingues Caldeirão

FISIOTERAPIA

- 116 O estresse em estudantes de medicina: uma abordagem epidemiológica
Ana Clara Rigueto Lisboa de Domênicis; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa
- 117 Capacitação multiprofissional sobre a malformação congênita da fissura labiopalatina
Thais Sales Izidoro; Jaqueline Barros da Silva; Jéssica Betoni de Almeida Custódio; Maísa Rodrigues Misael Vilas-Boas; Luciana Pereira Silva; Talita Domingues Caldeirão; Cleide Carolina da Silva Demoro Mondini; Cássia Regina Saade-Pacheco
- 119 Violência contra a mulher: o que elas dizem
Bruna Beatriz de Oliveira; Clara Martin Messias; Enzo Rosseto Campos Santos; Mayara Bordin de Andrade; Lilian Dias dos Santos Alves; Cássia Regina Fernandes Biffe Peres
- 121 Exercícios físicos aeróbicos em idosos frágeis melhora a qualidade de vida e a velocidade da marcha? Uma revisão sistemática
João Pedro Carreiro Spanhol; Marianne Penachini da Costa de Rezende Barbosa
- 123 Avaliação do conhecimento dos idosos diabéticos a respeito de sua própria doença em uma estratégia de saúde da família em Assis - SP
Julia Galante Christianini; Luana Descrove Franco; Maria Eduarda Polizel Alves; Prof.^a Dra. Lilian Dias dos Santos Alves; Prof.^a Dra Vanessa Clivelaro Bertassi Panes
- 125 Imersão em Água Fria (IAF) sobre parâmetros hemodinâmicos: revisão sistemática com meta-análise
Jéssica Vasconcelos Claudio; Alan José Barbosa Magalhães

128 Diagnóstico e classificação da fragilidade em idosos: revisão sistemática
Arthur Carlos Roberto Virgulino; Caroline Basseto; Gabriel Alferes Garcia; Ednir de Oliveira Vizioli; Marianne Penachini da Costa de Rezende

130 Fisioterapia em saúde coletiva: avaliação do desenvolvimento motor da criança no primeiro ano de vida na detecção precoce dos desvios do desenvolvimento motor
Ana Laura Nogueira Nigro; Cássia Regina Saade-Pacheco

INFORMÁTICA

132 O uso de gamificação como suporte ao processo de ensino de anatomia e fisiologia da circulação fetal
Jonas Mendonça Ladeira; Leticia Lucarelli Tucunduva Varraschim; Carlos Izaias Sartorão Filho; Luiz Ricardo Begosso

134 Desenvolvimento de aplicativo móvel para promoção do aleitamento materno
Allana Costa Mantovani; Carla Fabiana Souza Guazelli; Giulia Lázaro Amêndola; Camila Marroni Roncon Picolo; Luiz Carlos Begosso; Paula Fernandes Chadi

135 Paradigma e *design* de código com programação funcional em Java
Paulo Cesar Romano; Guilherme de Cleve Farto

138 Bancos de dados NOSQL como suporte à análise de dados não estruturados
Gabriel Matheus Bernardo da Silva; Guilherme de Cleve Farto

140 Estudo de protocolos de atendimento em uma unidade de pronto atendimento para construção de um aplicativo para classificação de risco dos pacientes
João Vitor Cavaleri Spavier; Diomara Martins Reigato Barros

141 Protótipo de robótica e IOT para cadeira de rodas inteligente
Matheus Gustavo Santos da Silva; Guilherme de Cleve Farto

143 Estudo exploratório em *Robotic Process Automation* (RPA) como estratégia de transformação digital
Gabriel Henrique Casachi; Guilherme de Cleve Farto

145 Desenvolvimento de aplicativo para o banco de sangue de Assis
Alisson Richardy da Silva Cesar Zubcov; Luiz Ricardo Begosso

146 Cidades inteligentes: desenvolvimento de aplicativo para controle de veículos que usam a zona azul de Assis/SP
Samuel Henrique Nogueira dos Santos; Almir Rogério Camolesi

148 Um estudo de mineração de dados focado em análise de sentimentos em textos de língua portuguesa nas redes sociais
Vitor Senna Silverio; Almir Rogério Camolesi

150 Análise sintática de histórias em quadrinhos na engenharia de *software*
João Augusto Paião Bonifácio; Diomara Martins Reigato Barros

MEDICINA

- 153** Análise da qualificação dos profissionais de um hospital para assistência ao surdo
Ana Júlia de Paula Kressin; Beatriz Assami; Debora Aparecida Zanette; Isadora Gonçalves Dona; Jullia Peracelli Amarilha; Ana Claudia Correa de Almeida; Livia Maria Turra Bassetto; Viviane Lameu Ribeiro
- 155** Estudo de caso: síndrome de Creutzfeldt – Jakob em paciente brasileiro
Vanessa Clivelaro Bertassi Panes; Marcela Aparecida Carvalho de Moraes
- 157** Avaliação da depressão pós-parto em uma maternidade brasileira: estudo de coorte prospectivo
Julianna Franzoni Arruda; Luísa Daher Bulhões; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa; Vanessa Clivelaro Bertassi Panes; Carlos Izaias Sartorão Filho
- 159** Métodos de prevenção de IST/HIV na relação sexual entre mulheres cisgênero: invisibilidade e desafios
Isabella Durigan Pinotti Pacheco
- 161** O estresse em estudantes de medicina: uma abordagem epidemiológica
Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicis; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa
- 162** Os curativos à base de prata e sua eficácia em queimaduras: uma revisão integrativa
Beatriz Lima Nogueira; Ana Claudia Correa de Almeida; Mariana Leite Rosa Pinheiro e Silva; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt; Silvia Helena Da Cruz
- 165** A (re) inserção da visão holística com acadêmicos de medicina
Leticia Fabris Cordeiro e Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues
- 168** Impactos da Covid-19 no aspecto emocional em profissionais de saúde
Juliana Gonçalves Herculian; Felipe Augusto Loose de Moraes
- 170** O uso de gamificação como suporte ao processo de ensino de anatomia e fisiologia da circulação fetal
Jonas Mendonça Ladeira; Leticia Lucarelli Tucunduva Varraschim; Carlos Izaias Sartorão Filho; Luiz Ricardo Begosso
- 172** Desenvolvimento de aplicativo móvel para promoção do aleitamento materno
Allana Costa Mantovani; Carla Fabiana Souza Guazelli; Giulia Lázaro Amêndola; Camila Marroni Roncon Picolo; Luiz Carlos Begosso; Paula Fernandes Chadi
- 173** Pacientes com Covid-19 internados na UTI do hospital Santa Casa de Assis: um estudo epidemiológico
Douglas Otomo Duarte; Edy Alyson Costa Ribeiro; Kelly Cristina Freitas Dos Santos Caetano; Lara Escobar Gavião Cachoni; Mariana Costa Zoqui; Vinicius César Queiroz Bisetto; Patrícia Coelho Mendes de Britto Haddad; Marcos Renato de Assis; Ricardo Estefani

- 175 Comportamento de gestantes no pré-natal sob impacto da pandemia por Covid-19 no Centro Oeste Paulista (SP)
Gabrielly Gomes Hassenteufel; Yasmin Cristina Figueiredo dos Santos; Yaskara Harumi Kato; Ana Clara de Rosis Andrade; Talita Rodrigues Caldeirão; Luciana Pereira Silva
- 177 Conhecendo informações sobre o abuso sexual infantil masculino e sua prevenção: contribuições de um grupo de homens
Gabriella Busnello Felipe; Nathália Meirelles Batauz; Sara Sampaio Mendes; Fernanda Cenci Queiroz; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance
- 181 Manejo do cuidado da gestante com Covid-19 na cidade de Assis-SP
Adriana Avanzi Marques Pinto; Ana Laura Brancalhão; Ana Paula Ribeiro Ladeira; Caio Luiz Silva Genaro; Juliana Gonçalves Herculian; Luana Carolina Padoim De Souza; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues
- 184 Violência contra a mulher: o que elas dizem
Bruna Beatriz de Oliveira; Clara Martin Messias; Enzo Rosseto Campos Santos; Mayara Bordin de Andrade; Lilian Dias dos Santos Alves; Cássia Regina Fernandes Biffe Peres
- 186 Divulgação de procedimentos médicos nas mídias sociais
Estéfany Kotaka Munhoz; Juliana Guiotti; Ricardo Estefani; João Paulo Souto Grando; Shirlene Pavelqueires; Eduardo Augusto Vella Gonçalves
- 188 A prática de exercícios físicos e o estresse psicológico: um estudo com estudantes de medicina e enfermagem
Fábio Ribeiro Umezu; Leonardo Luiz Contarini; Claudia Correia dos Santos Silva; Juliana Gonçalves Herculian; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt
- 190 Avaliação do conhecimento dos idosos diabéticos a respeito de sua própria doença em uma estratégia de saúde da família em Assis - SP
Julia Galante Christianini; Luana Descrove Franco; Maria Eduarda Polizel Alves; Prof.^a Dra. Lilian Dias dos Santos Alves; Prof.^a Dra Vanessa Clivelaro Bertassi Panes
- 192 Gestão e uso racional de medicamentos no cuidado a longo prazo a idosos: fragilidades e estratégias de enfrentamento
Maria Victória Marques Polo; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance
- 196 Anemia falciforme em seus mais complexos desfechos: um estudo de caso
Ana Rita Giroto; João Ricardo Giroto
- 199 Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional em maternidade do interior de São Pulo: estudo de coorte transversal
Bruna Marcolino Paes Maria; Débora Giovanna Fernandes Vivaldo; Thais Sales Izidoro; Ana Paula Costa de Freitas; Talita Domingues Caldeirão; Carlos Izaías Sartorão Filho; Luiz Takano
- 203 A estrutura do regime disciplinar diferenciado no Brasil e seus efeitos na ressocialização do condenado
Fernando Henrique Xavier Cunha; Lorena Correia da Cruz; Maria Angélica Lacerda Marin; Matheus Henrique da Silva Viana; Viviane Lameu Ribeiro

QUÍMICA INDUSTRIAL

- 207 Estudo das propriedades do alecrim e formulação de tônico para o crescimento capilar
Maila Roberta Barbosa Soares; Silvia Maria Batista de Souza
- 209 A importância da imunização por vacinas
Matheus da Silva Bertti; Silvia Maria Batista de Souza
- 212 Estudo da atividade antioxidante do óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) no tratamento ao estresse oxidativo na doença de Alzheimer
Leticia Grejo de Oliveira; Mary Leiva de Faria; Elaine Soares Amorim
- 215 Jogos no ensino da química: uma análise da produção científica brasileira
Ana Beatriz Corsini Medeiros; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance
- 219 Produção de papel biodegradável a partir do bagaço da cana-de-açúcar com adição de amido; extraído da casca de batata
Rafael Wolke dos Santos; Marcelo Silva Ferreira
- 221 Avaliação dos teores nutricionais em rações comerciais para bovinos de corte
Geovani Rodrigues Catapan; Alexandre Vinicius Guedes Mazalli
- 223 Utilização do polímero natural do quiabo (*Abelmoschus esculentos* L. Moench) no tratamento de água de abastecimento humano
Gabriel Henrique Chagas; Mary Leiva de Faria
- 226 A atuação da vitamina C e Niacina em produtos cosméticos voltados ao clareamento no uso dermatológico
Bruna Sayuri Ishikawa; Silvia Maria Batista de Souza
- 229 Óleo de peixe em cápsulas: uma revisão de literatura
Adailton Balbino da Silva; Rosângela Aguilar da Silva
- 231 Estudo do tratamento de resíduos provenientes de salões de beleza
Maria Vitória Pamplona; Silvia Maria Batista de Souza
- 233 Formulação de creme esfoliante à base de sementes de morango
Leonardo de Oliveira Caetano; Silvia Maria Batista de Souza
- 235 Obtenção da farinha de jiló (*Solanum Gilo*) e análise de fenólicos totais
Júnior Augusto Martines; Elaine Amorim Soares
- 237 Análise dos principais fitoterápicos anti-inflamatórios
João Victor Machado Rossetto; Silvia Maria Batista de Souza
- 239 Limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde: análise da qualidade do hipoclorito de sódio 1%
Rafaela Lopes dos Anjos; Gilcelene Bruzon

242 Redução de glicerol enzimático presente na fermentação alcoólica com auxílio de leveduras modificadas para produção de etanol

Cristina Rezende Silva Nonato; Gilcelene Bruzon

244 Uso do Aguapé (*Eichornia crassipes*) no tratamento de efluentes

Maria Vitória Pamplona; Marcelo Silva Ferreira

247 Avaliação da qualidade da água de preservação permanente pela obtenção do IQA

Julia Comelli da Silva; Elaine Amorim Soares

249 Comparativo de fertilizantes usados no plantio: fertilizantes NPK

Leonardo Gabriel Donadoni Franco; Alexandre Vinicius Guedes Mazalli

APRESENTAÇÃO

A FEMA participa, desde 2008, da SNCT - Semana Nacional de Ciência e Tecnologia por meio do "Fórum Científico FEMA". O evento proporciona a pesquisadores, estudantes e profissionais de Assis e região oportunidade para expor e discutir os problemas relacionados aos tópicos mais atuais da Ciência e da Tecnologia. Dessa forma, estimula-se a submissão de trabalhos relacionados a Programas de Iniciação Científica, tais como PIC, PIBIC, PIBITI, bem como de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) em fase de finalização.

Em 2021, o "Fórum Científico FEMA" está em sua XIV edição e ocorreu na FEMA, em ambiente virtual, nos dias 13 e 14 de outubro.

CIÊNCIAS GERENCIAIS

GESTÃO POR COMPETÊNCIAS: UM DIFERENCIAL COMPETITIVO PARA AS EMPRESAS

Matheus Del Duque Antonucci; Patrícia Irina Loose de Moraes

Assis-SP

matsduque@gmail.com, patricia.irina@gmail.com

A alocação de pessoas é crucial para que o funcionário desempenhe a função correta, aquela que é a mais adequada as suas habilidades e competências, pelas quais consegue entregar o seu melhor resultado, vez que as tarefas que realiza estão de acordo com o seu perfil. Nesse sentido, o problema de pesquisa busca entender como as necessidades da organização associam-se com as competências dos colaboradores voltando-as a alavancar os resultados pretendidos para o sucesso do negócio. O presente trabalho tem como objetivo geral, compreender como a gestão de pessoas por competências contribui para a alavancagem dos negócios. Quanto aos objetivos específicos, voltam-se a apresentar conceitos como competitividade, competência e a compreender como a gestão por competência auxilia na alavancagem de negócios.

Metodologia

O artigo se baseia em uma revisão bibliográfica, de forma a reunir informações referenciadas sobre o assunto, através da metodologia qualitativa, com foco no caráter subjetivo da bibliografia analisada, através do estudo dos conceitos, definições, posições e opiniões, bem como da metodologia exploratória e descritiva [1].

Ressalta-se que o estudo foi delimitado com foco na temática, selecionando livros, publicações periódicas (jornais e revistas, impressas ou virtuais), artigos científicos, trabalhos acadêmicos, publicadas nos últimos 20 anos, embora também tenha sido selecionado materiais com datas posteriores em razão de conceituação de termos e de contexto histórico do assunto, através das palavras-chave: “Gestão Comercial”; “Gestão por Competência”; “Alocação de Colaboradores”, nos bancos de dados do SCIELO, Biblioteca Online da USP, Google Acadêmico e outras bibliotecas virtuais. Gil [1] pontua um roteiro típico para uma pesquisa desta natureza: escolha do tema e delimitação do tema; levantamento bibliográfico preliminar; elaboração do plano provisório de assunto; busca das fontes; leitura do material; fi-

chamento; organização lógica do assunto; e por fim redação do texto.

Gestão por Competências

A Administração tem como principal objetivo alcançar a eficiência e a eficácia dentro das empresas, e momentos de crise econômica agravados por fatores como uma pandemia de nível mundial sugerem momentos de grandes incertezas. O fato é que as empresas estão sendo levadas a repensar seus recursos e a melhor forma de utilizá-los, e aqui estão incluídos os principais recursos da organização: seu capital humano [2].

Dessa forma, a gestão por competências, surge como uma nova maneira de estruturar o capital intelectual conforme as demandas empresariais, e assim alavancar o desempenho dos colaboradores junto ao desempenho da empresa como um todo. Seguindo esse raciocínio, esse tipo de gestão pode ser visto como uma ferramenta para tornar as organizações mais eficientes e eficazes, de modo a vencer a alta competitividade que o mundo globalizado apresenta, segundo [3].

O principal ponto em utilizar esse modo de gestão é possibilitar que todos os setores da organização possam se desenvolver em questão de habilidade, atitude e conhecimento, atingindo assim as competências requeridas organizacionalmente. Nesse sentido, é preciso que pessoas e empresas atuem em conjunto, em um processo permanente para desenvolver competências, em que a companhia prepare os indivíduos de modo que estejam aptos a enfrentar desafios de caráter profissional e individual [4]. Na visão de PARRY (1996, p. 44) [5]:

Competência é um agrupamento de conhecimentos, habilidades e atitudes correlacionados, que afeta parte considerável da atividade de alguém e que pode ser medido contra padrões preestabelecidos, podendo ser melhorado por meio de treinamento e desenvolvimento.

Todavia, para que tais competências possam ser desenvolvidas, é preciso de pessoas. São elas que fazem com que as organizações de fato funcionem, e não apenas o maquinário e a estrutura. O colaborador é o maior responsável

pelo desenvolvimento destas competências. É a competência individual que contribui para os resultados do todo, conforme Figura 2 (TEIXEIRA, 2005) [6].

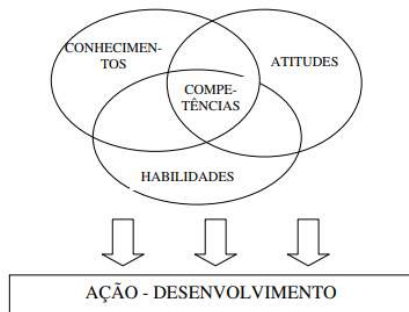


Imagem 01: O funcionamento da Gestão por Competências
Fonte: Teixeira, 2005 [6].

Conscientizar os colaboradores para que assumam a corresponsabilidade pelo seu autodesenvolvimento, perpassa a questões ligadas à motivação. Ambos os lados ao definir seus objetivos encontram sentido nas ações que precisam desenvolver para obter resultado e atingir satisfação o que tende a fazer com que o colaborador e a organização tenham suas expectativas atendidas. Isto configura a gestão compartilhada.

A gestão compartilhada, principalmente no tocante as responsabilidades e desenvolvimento por competência, tende a evitar a perda de tempo para treinar e desenvolver habilidades que não condizem com as demandas da organização ou de determinada função. Cabe à organização definir quais competências ela considera imprescindíveis e elaborar um modelo de gestão por competências que sigam tais características [7].

Entende-se que dessa forma os líderes conseguirão definir com maior clareza quais as habilidades, atitudes e conhecimentos são necessários em cada área, a fim de que as competências organizacionais se desenvolvam. E de posse do conhecimento das competências individuais, o próprio colaborador se torna apto a identificar como pode contribuir para que o negócio cresça e se fortaleça [8].

Apresentação e análise dos resultados

A gestão de pessoas por competências teve início junto à era da competitividade no século XXI, em que foi necessário aumentar o vínculo entre o desempenho dos colaboradores e os resultados da organização [9]. Diante disso, tornou-se necessário efetuar o mapeamento das competências, trazendo benefícios como o conhecimento das áreas serem trabalhadas em treinamentos

e programas de desenvolvimento, a fim de adequar o indivíduo a seu cargo.

Na época de Taylor e Fayol a ideia era apenas produzir mais sendo que o trabalhador pouco era visto ou valorizado, contudo, atualmente as organizações mais evoluídas já se deram conta de que o capital intelectual é a principal fonte de riqueza de uma nação, pois detém conhecimento, capacidades e habilidades, que levam ao sucesso das organizações. Ao gerir colaboradores por meio das competências, a empresa dá um passo à frente para garantir sua liderança no mercado [10].

O objetivo da gestão de pessoas por competências é conseguir identificar quais competências já existem na organização e quais ela ainda precisa agregar [11]. Tais informações possibilitam à empresa desenvolver e capacitar seus talentos, realocando-os em cargos onde seu potencial seja plenamente aproveitado. Entre os benefícios desse modelo de gestão, percebe-se que: para a empresa ocorre o aumento da produtividade e os colaboradores tornam-se mais comprometidos; já para os funcionários, o ambiente de trabalho se torna mais leve, participativo e motivado.

Com a evolução da gestão de pessoas veio a valorização do capital humano, na medida em que se entendeu que isso interfere diretamente na competitividade das organizações. Quando uma organização valoriza seu pessoal por meio da gestão de pessoas por competências, ela abre possibilidades para que seus funcionários se deem conta da necessidade de se autodesenvolver, além de aumentar a percepção por parte das empresas acerca da importância de treinar e capacitar o quadro de funcionários [12].

Segundo Chiavenato (1999, p. 27), “[...] as empresas perceberam que as pessoas constituem o elemento do seu sistema nervoso que introduz a inteligência nos negócios e a racionalidade nas decisões” [13]. Seguindo esse raciocínio, o objetivo da organização deve ser a conquista das competências ou habilidades requeridas para alcançar o sucesso no mercado. O novo foco está na gestão estratégica de pessoas, gerindo por competências, com base na participação, recrutamento, desenvolvimento, políticas de recompensa e sistemas de trabalho [14].

A antiga Administração de Recursos Humanos (ARH) cedeu lugar a uma nova abordagem: a Gestão de Pessoas (GP). Nesta nova concepção, as pessoas deixam de ser simples recursos (humanos) organizacionais para serem abordadas como seres dotados de inteligência,

personalidade, conhecimentos, destrezas, aspirações e percepções singulares. São os novos parceiros da organização [13].

Assim, a gestão de pessoas por competência tem seu foco em todos os aspectos que interferem de alguma forma nas relações organizacionais, especialmente nos perfis condizentes com o negócio, culminando na valorização de atributos necessários ao desempenho das atividades e em reconhecer as pessoas como sendo parceiras da organização [14].

Ainda na visão de Chiavenato [13], muito mais válido que esforçar-se somente para oferecer produtos e serviços melhores e focar somente na qualidade do atendimento aos clientes, é criar políticas empresariais que foquem na valorização dos funcionários, de modo que o colaborador busque melhorar o que de bom já existe na organização. Assim, as pessoas acabam tornando-se a principal vantagem competitiva do negócio, na medida em que elas são convidadas a participar, e as decisões já chegam ao chão de fábrica.

Na gestão de colaboradores por meio das competências, o crescimento da organização é atrelado aos objetivos pessoais e necessidades de seus colaboradores, aqui vistos como parceiros. Isto corrobora com a ideia de que a gestão de colaboradores por meio das competências se torna uma ferramenta estratégica e a consequência é atuação voltada para resultados [15], já que as pessoas estão alinhadas com a organização e seguem na mesma direção [16].

O diferencial da gestão de pessoas por competências é o fato de unir conhecimento à criatividade e inovação [17]. E esse é justamente o fator crítico para alcançar o sucesso organizacional, uma vez que o profissional está capacitado a responder de forma mais rápida às demandas do mercado e da própria empresa, além de uma postura aberta, criativa e flexível. Essa forma de visualizar a gestão de pessoas, além de utilizar os recursos produtivos de forma mais eficaz, melhora a adequação das pessoas ao trabalho que elas executam [18].

No cenário globalizado em que a competitividade por espaço no mercado encontra-se maior do que nunca, para que uma empresa consiga desenvolver bons produtos e oferecer serviços de qualidade, ela deve contar com qualificado capital humano, cuja origem se dá pelo conhecimento adquirido na aprendizagem e da experiência das pessoas que ali se encontram [19]. E, é isso que de fato leva ao alcance dos objetivos e aumento de riquezas.

O capital intelectual é um recurso obtido exclusivamente dos seres humanos que desenvolvem seu potencial, e assim geram conhecimento e inovam os objetivos das organizações [12]. O capital intelectual é, portanto, o ativo intangível transformado em benefícios para as organizações e seus acionistas/ proprietários.

Considerações finais

As organizações precisam mais do que nunca reconhecer o empenho de seus colaboradores, e dar a eles a oportunidade de crescer e se desenvolver profissionalmente, de modo que eles não precisem procurar outras oportunidades do lado de fora, no mercado de trabalho. O funcionário de hoje deseja descobrir e utilizar todo o seu potencial, e sentir-se satisfeito com a função que desempenha. É por isso que a gestão por competências se torna uma grande vantagem para as organizações.

Conclui-se que a valorização do público interno antes do externo contribui para manter os melhores profissionais na organização, aproveitando suas qualidades e habilidades quando surge uma nova oportunidade na empresa. Assim sendo, a gestão por competências e alocação de colaboradores resulta em melhores resultados para a organização, pois além de aproveitar os recursos já disponíveis, nesse caso os humanos e deixá-los mais felizes e satisfeitos, a gestão por competências auxilia na alavancagem dos negócios.

Referências

- [1] GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- [2] GUIMARÃES, T. A. (et al). **Forecasting core competencies in R&D environment**. In: **INTERNATIONAL CONFERENCE ON MANAGEMENT OF TECHNOLOGY**, 9., Feb. 2000, Miami. Proceedings. Miami: International Association for Management of Technology, 2000.
- [3] DURAND, T. **L'alchimie de la compétence**. Revue Française de Gestion, n. 127, p. 84-102, jan./fév. 2000.
- [4] THÉVENET, M. **As competências como alternativa à gestão de recursos humanos**. In: DUTRA, J.S.; FLEURY, M.T.L.; RUAS, R. **Competências: conceitos, métodos e experiências**. São Paulo: Atlas, 2008.
- [5] PARRY, Scott B. **The Quest for Competences**. Training, 1996, July: 48-54.

- [6] TEIXEIRA; G. M. et al. **Gestão estratégica de pessoas**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- [7] MELLO, M. L. B. C. **Gestão estratégica de recursos humanos em uma instituição pública de ciência e tecnologia: o caso Fiocruz**. 2007.
- [8] PIRES, ALEXANDRE KALIL. **Gestão por competências**. Brasília, 2005.
- [9] SOUZA, César. **Talentos & competitividade, clientividade**. 2. ed, Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.
- [10] PRAHALAD, C. K.; HAMEL, Gary. **Competindo pelo futuro: estratégias inovadoras para obter o controle do seu setor e criar os mercados de amanhã**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- [11] LEME, Rogério. **Aplicação Prática de Gestão de Pessoas por Competências**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.
- [12] CARBONE, P. P. **Gestão por competência e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- [13] CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- [14] FLEURY, Maria Tereza Leme (org). **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002.
- [15] GRAMIGNA, Maria Rita. **Modelo de Competências e Gestão dos Talentos**. São Paulo: Makron Books, 2002.
- [16] RUANO, A. M. **Gestão por competências, uma perspectiva para a consolidação da gestão estratégica de recursos humanos**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.
- [17] ARREGLE, J.L. Le **Savoir et L’approche “Resource Based”**: Une Ressource et une Compétence. Revue Française de Gestion, n. 105, pp. 84-94, Septembre-Octobre, 2005.
- [18] SOARES, Andrea Vieira; ANDRADE, George Albin Rodrigues. **Gestão por competências: uma questão de sobrevivência em um ambiente empresarial incerto**. 2008.
- [19] REIS, Valéria dos. **A entrevista de seleção com foco em competências comportamentais**. Rio de Janeiro, 2003.

COMUNICAÇÃO

A LINGUAGEM COLOQUIAL EM PEÇAS PUBLICITÁRIAS DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA ESTRATÉGIA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Lara Salomão Oliveira; Márcia Valéria Seródio Carbone

Assis-SP

larasalomaoliveira@gmail.com, marciacarbone20@gmail.com

Para tentar conter a epidemia de COVID-19, o Governo do Estado de São Paulo divulgou algumas campanhas de conscientização, com o intuito de informar sua população a respeito do vírus e de como não ser contaminado.

Ao analisar a série de vídeos institucionais [1], nota-se que algumas frases têm sua linguagem diferenciada para os padrões de uma comunicação governamental, sobretudo quanto aos aspectos morfosintáticos e semânticos, deixando de lado a forma culta e abraçando a modalidade coloquial, ou seja, o desvio da norma. Nessa pesquisa, ainda em andamento, tem-se estudado o porquê de tal ocorrência poder ser considerada “correta” (aceita, adequada), de acordo com Bagno (2006) [2], e de como esse tipo de linguagem pode ajudar a alcançar o público-alvo de maneira mais certa.

Noutros termos, longe de ser um mero e descuidado lapso gramatical, observa-se, sim, a intencionalidade [3] de tornar acessíveis, ao grande público paulista, orientações fundamentais sobre o combate ao coronavírus.

Resultado das análises: breve exposição

Nesta pesquisa, analisamos três filmes publicitários produzidos pelo Governo do Estado de São Paulo com vistas ao combate travado contra o Coronavírus. Os vídeos trazem informações relevantes para a educação da população sobre como fazer para não se contaminar pelo novo vírus e mensagens motivadoras de que a pandemia será contida, se as normas de segurança sanitária forem cumpridas.

A abordagem sobre o assunto em pauta é voltada à questão linguística desses três filmes publicitários institucionais. Desse modo, serão analisadas, principalmente, as mensagens escritas e narradas nos institucionais. Por outro lado, também serão levadas em consideração as edições e imagens apresentadas nos filmes para que, assim, a campanha possa ser compreendida por inteiro, como um todo composto pelo verbal e o não verbal.

Este trabalho visa a esclarecer a importância da modalidade coloquial da linguagem. Outras palavras, a forma como que a mensagem chega ao destinatário, realmente, é de singular relevância para que o público-alvo se sinta acolhido e respeitado na sociedade e não distante da realidade proposta pela campanha.

Sabemos que a linguagem informal e os regionalismos são tratados, na maioria das vezes, como usos incorretos ou sem credibilidade. É justamente aí que nasce o chamado preconceito linguístico. Dentro da vertente social dos estudos da linguagem, todas as formas de comunicação são igualmente válidas. No entanto, no dia a dia dos negócios, o que vale mesmo é a norma padrão. Mas, paralelamente, há muitos anos, coexistem outros inúmeros falares que, em geral, infringem a prescrição gramatical. E, por mais paradoxal que pareça, quando se quer atingir o povo, a massa, é exatamente desse linguajar desprivilegiado que se faz uso.

Tratamos, neste trabalho, de casos em que a máquina pública do Estado de São Paulo acaba se apropriando (de maneira sutil, convenhamos) de variações não padrão, porque a situação assim o exige, vez que se trata de uma crise sanitária mundial, com um número altíssimo de óbitos.

Referências

[1] GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Coronavírus - Orientação para o uso de máscaras**. Disponível em: <https://youtu.be/CFJ-ZaQXNAs> Acesso em: 08 de maio/2021.

[2] BAGNO; Marcos. **Preconceito Linguístico**. São Paulo: Parábola Editorial, 2006

[3] PELINSON, Fabiana; MENGARDA; Elias José. Comunicação Publicitária e Usos Dialetais: Apelo Mercadológico e Desconstrução do Preconceito Linguístico. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul** – Londrina – PR - 26 a 28 de maio de 2011. Disponível em: http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2011/lista_area_IJ02.htm. Acesso em: 05 de abril/2021.

A ARTE DA PUBLICIDADE E O CAPACITISMO: UM ESTUDO DA REPRESENTAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS

Vitória Luiza Nunes; Livia Maria Turra Bassetto

Assis-SP

vitorianunes0776@gmail.com, liviamtb@hotmail.com

Com o grande avanço da Publicidade e Propaganda nas últimas décadas, é notável que as representações da sociedade vem mudando gradativamente, e vemos, por exemplo, que, as chamadas “minorias” (como a comunidade LGBTQIA+, negros etc) estão agora mais presentes em grandes campanhas e que corpos femininos reais são vistos com mais frequência nos veículos de comunicação. Mesmo com essa evolução, vemos que as participações e representações de Pessoas com deficiência (PcD's) no meio publicitário ainda são pouco vistas e e, quando vistas, são estereotipadas, ligadas muitas vezes ao capacitismo, preconceito sofrido por pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência. É uma discriminação decorrente da ideia equivocada de que pessoas com deficiência são incapazes de realizar atividades cotidianas e de que são inferiores a pessoas que não possuem deficiência. Diante disso, buscamos, neste trabalho, verificar a forma como as PcD's são representadas no meio da Publicidade e Propaganda, averiguar quando os PcD's são inseridos em filmes e campanhas publicitárias e observar se a representação feita em campanhas e filmes publicitários retrata a realidade de PcDs (não se tratando de capacitismo).

Para Nelson (1996), a ausência parcial de PcDs na mídia deixa a sensação de que essas não estão inseridas na sociedade. Ao contrário, a representatividade desse grupo na mídia e na publicidade pode fragmentar estereótipos que são atribuídos socialmente (cf. RANDJELOVIC; PIRSL; PIRSL, 2012). Em sua obra, publicada em 2001, as autoras Beth Haller e Sue Ralph explicam que o reconhecimento da PcD como consumidor na publicidade começou no início dos anos 1980, nos Estados Unidos, e, no final dessa mesma década, no Reino Unido. Porém, especificamente na TV, uma pesquisa apontou que as pessoas com deficiências físicas foram excluídas dos anúncios comerciais na TV veiculados nos Estados Unidos, entre 1998 e 1999, fortalecendo a ideia de que os anunciantes consideram as PcDs como pessoas com menos poder de atração, uma vez que procuram associar seus produ-

tos com imagens de poder, credibilidade e apelo (GANAHL; ARBUCKLE, 2001).

Um estudo organizado pela Elife, consultora global especializada em inteligência de mercado e gestão de relacionamento digital, e pela agência SA365, publicado pelo jornal Estadão em setembro de 2021, aponta que as pessoas com deficiência estão presentes em apenas 1% na propaganda em redes sociais. O estudo avaliou cerca de 2 mil publicações de 50 marcas feitas pelos 20 principais anunciantes brasileiros entre janeiro e dezembro de 2020. Os dados usados para a construção da pesquisa foram os coletados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e outras fontes oficiais de informação. Segundo os números coletados pelo IBGE, a população com deficiência representa 23% da população total, mas somente 1% foram vistos nos anúncios analisados, ressaltando que, apenas quatro setores tiveram PcD's representados na comunicação em mídias sociais, sendo eles o setor financeiro, o setor de higiene pessoal/beleza, o setor automotivo e o setor de alimentos.

Mesmo que o número de pessoas com deficiência no Brasil seja significativo, muitas vezes a publicidade prefere recorrer a padrões estéticos para desenvolver campanhas e filmes publicitários. Isso acontece, pois, ao incluir a sociedade real, como ela realmente é, o marketing deixa de estar relacionado apenas à ideia de venda de produtos ou serviços, e passa a ser compreendido como um processo de identificação social e cultural (McCARTHY; PERREAUL, 1997). Embora a publicidade funcione como um meio que, ao reunir o ídolo de consumo e a representação cultural do mundo construído baseado nos ideais, transfere significados, essa transferência alcança o sucesso quando o receptor atribui ao bem, características conhecidas no mundo culturalmente aceito (MCCRACKEN, 2007; MAGALHÃES; LOPES; MORETTI, 2017), devido a essa “aceitação”, acontece a exclusão parcial das pessoas com deficiência dos meios de consumo. Quando retratadas nos meios publicitários, as PcDs são mos-

tradas de forma capacitista, ou seja, não são retratadas de forma real.

Os textos presentes em campanhas e filmes publicitários em sua maioria, representam as PcD's baseados em estereótipos construídos ao longo de muitos anos, sendo comum a relação com à piedade, acessibilidade e limitações. Muitos autores afirmam que são raras as cenas de novelas, por exemplo, em que uma PcD é inserida no meio de consumo como uma pessoa normal, ficando dependente de personagens "perfeitos". Em geral, muitos autores e pesquisadores questionam se os personagens com algum tipo de deficiência nas ações de merchandising não deveria ser evidenciados como indivíduos que devem ter suas necessidades também supridas pelo consumo, e não apenas como mecanismos de expressão de atitudes socialmente desejadas.

Considerando tais informações, este trabalho pretende discutir tais questões e demonstrar a importância da presença das PcD's em campanhas publicitárias. Para isso, levantaremos algumas reflexões críticas sobre a questão, amparados pela fundamentação teórica específica da área da Publicidade e Propaganda e da área de Marketing.

Analisaremos também uma campanha realizada pela agência África para a revista *Vogue* brasileira para os Jogos Paraolímpicos de 2016 que, ao invés de usar PcDs, escolheu usar atores e modelos sem nenhum tipo de deficiência, acrescentando-a, depois, por meio do *Photoshop*, software caracterizado como editor de imagens bidimensionais do tipo raster, desenvolvido pela empresa Adobe Systems. A campanha ainda contava com a hashtag *Somos todos paralímpicos*.

Referências

- GANAH, D. J.; ARBUCKLE, M. A exclusão de pessoas com deficiência física do horário nobre Publicidade na televisão: uma análise quantitativa de dois anos. **Estudos de deficiência trimestrais**, v. 21, n. 2, p. 1-8, 2001
- HALLER, B.; RALPH, S. Imagens de lucratividade, diversidade e deficiência em publicidade nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha. **Estudos de deficiência trimestrais**. v. 21, n. 2, p. 1-16, 2001.
- MCCARTHY, E. J.; PERREAULT JÚNIOR, W. D. **Marketing essencial**: uma abordagem gerencial e global. São Paulo: Atlas, 1997
- MCCRACKEN, G. Cultura e consumo: uma explicação teórica da estrutura e do movimento do significado cultural dos bens de consumo. **Revista de Administração de Empresas**, v. 47, n. 1, p. 99-115, 2007
- NELSON, J. O Grupo Cultural invisível: imagens da deficiência. In: LESTER, P. (Ed.), **Imagens que ferem**: Estereótipos pictóricos na mídia. Westport, CT: Praeger, 1996. p. 119-125.
- RANDJELOVIC, N.; PIRSL, D.; PIRSL, T. Questões sobre imagens publicitárias de deficiência na mídia. **Crnogorska Sportska Akademija**, v. 34, p. 536-541, 2012.

DIREITO

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: A MULHER BRASILEIRA E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Maria Fernanda Franciscani Bertogna; João Henrique dos Santos

Assis-SP

maafebertogna@gmail.com jhsantosx@gmail.com

A Violência Obstétrica (VO) tem sido um tema bastante abordado no estudo dos direitos das mulheres, direitos reprodutivos e ainda pelo direito médico e à saúde. Este estudo tem como objetivo refletir sobre o tema a partir do seu conceito histórico, desenvolvimento e seus desdobramentos na área jurídica.

Em um primeiro momento, é necessária uma breve explicação acerca dos conceitos de violência, questões de gênero e ainda, a contextualização histórica do tema. O conceito base, utilizado nesta pesquisa para definir o comportamento na Violência Obstétrica, é o pautado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que engloba como violência não somente o uso de força física, mas também o poder, utilizado de forma intencional contra outrem, resultando em dano ou colocando-o em perigo, sendo que o resultado pode ser ferimento, morte, dano psicológico, problemas no desenvolvimento ou privação.

No decorrer do estudo, é possível perceber como a violência obstétrica, bem como outros tipos de violência contra a mulher, são pautados no poder de dominação. Diante da desigualdade cultural de gênero, o corpo da mulher é muitas vezes subjugado e colocado nas mãos de outra pessoa, como se a vítima fosse de alguma forma, incapaz de gerir a própria vida, ou neste caso, o próprio corpo. A VO é o tipo de violência direcionado à mulher grávida, por sua equipe de atendimento, seja esta equipe composta por médicos, enfermeiros, ou quaisquer outros profissionais, durante o pré-natal, parto, pós-parto ou em situações de aborto.

Desse modo, entende-se o conceito de poder do agressor para com a vítima, que está em posição privilegiada, possuindo conhecimentos específicos em um momento de fragilidade da paciente. Esta relação de poder começou a ser construída há muito tempo. Cita-se como marco histórico da área, a Inquisição (ou caça às bruxas), que resultou na perseguição de mulheres, dentre elas curandeiras e parteiras. Isto aconteceu pois, durante a Idade Média, enquanto a Igreja Católica tinha extrema influência em todas as decisões políticas e do povo, a ciência foi muito combatida. Os

mais ricos tinham acesso à médicos que, geralmente, eram sacerdotes, mas a maior parte da população dependia de curandeiros locais. Ocorre que, acreditava-se que o conhecimento das parteiras e curandeiras provinha do diabo, assim, tais mulheres foram perseguidas, julgadas e condenadas por bruxaria.

Com o tempo, o atendimento ao parto evoluiu. Por um lado, a evolução ao atendimento salvou milhares de vidas, pois até o século passado, o parto ainda era visto como um momento arriscado e perigoso. Deve-se destacar a ultrassonografia e a cesariana de emergência, como dois procedimentos de extrema importância. Porém, por outro lado, o atendimento que antes era pessoal e familiar, foi consumido pelo estilo de vida moderno e se tornou uma verdadeira linha de produção. É possível perceber que, muitas vezes, são aplicadas intervenções de forma rotineira e padronizada, sem a preocupação da análise da necessidade ou a autorização e explicação às pacientes, que nem tomam conhecimento dos procedimentos realizados em seus próprios corpos. A obstetrícia se torna área hospitalar, trabalhada por médicos que receberam instruções sobre como cuidar de doentes, mesmo que nesse caso, estejam perfeitamente saudáveis.

É nesse contexto que a violência obstétrica, conhecida hoje, surge. A principal queixa é a respeito de intervenções desnecessárias e não expressamente autorizadas. Neste ponto, tem-se uma complicação pois as intervenções possuem caráter específico e devem ser julgadas necessárias ou não pelo atendente, via de regra, o médico do caso. Mas é possível traçar parâmetros básicos como violentos, como realizar procedimentos para a aceleração do parto, sem que haja nenhum tipo de complicação. O ministro Marco Aurélio Bellizze, em decisão monocrática (AREsp 1374952), deu razão à vítima, após analisar os relatos do caso, fundamentando o uso de manobras ilegais e desnecessárias pelo curto período de tempo expulsivo. No caso, o médico afirmou ter usado as intervenções pela demora do parto, mas ficou demonstrado que a paciente havia permanecido na sala de parto por apenas 43 minutos, sendo que o tempo mínimo

considerado pela “American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)” é de uma hora. Desse modo, percebe-se que nem sempre o conhecimento especializado é necessário, sendo a violência claramente demonstrada.

Para entendimento e caracterização jurídica das condutas violentas, tem-se como base o artigo 7º da lei 11.340/06, Lei Maria da Penha, que classifica as formas de violência doméstica contra a mulher. São elas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Apesar da violência estudada não ser familiar e doméstica, a lei está sendo usada como base por sua especificidade. Primeiramente, a violência física é aquela que ofende a integridade ou saúde corporal, sendo toda e qualquer lesão corporal causada durante o atendimento, com violência e dolo. Frisa-se a conduta dolosa, ou seja, procedimentos comuns para o atendimento, legalizados e previamente autorizados pela vítima, não serão enquadrados como violência. Como exemplos de violência obstétrica física podem ser citadas: a cesariana sem indicação clínica ou consentimento, ou ainda de forma enganosa; a negligência durante o parto, ou negação de cesariana quando necessária e a Manobra de Kirs-teller (proibida no Brasil, apesar de amplamente utilizada).

Por outro lado, a violência obstétrica psicológica é conduta que cause dano emocional, ou que prejudique a autoestima, perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar e controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, através de ameaças, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, insultos, chantagem, ridicularização, entre outros comportamentos degradantes. No âmbito estudado, tem-se como exemplos: impedir através de ameaças que a parturiente grite, faça barulho ou se movimente; negação de analgesia ou métodos para alívio de dor; não permitir acompanhante, direito garantido pela lei federal nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante).

O tema da violência sexual no parto também é recorrente, que é cometida ao constranger, pressionar, forçar, chantagear ou manipular a vítima a qualquer prática sexual ou que limite ou anule seus direitos reprodutivos. Portanto, partindo do princípio que a violência obstétrica, de qualquer modo, atenta contra a capacidade e direito reprodutivo e sexual da mulher, tem-se que a VO é considerada violência sexual de forma geral. Mesmo assim, podem ser citados exemplos específicos de violências sexuais contra a mulher grávida, como comentários ofensivos que remetam à vida sexual privada da paciente, sendo os mais citados: “Na hora de fazer não gritou” ou “Ano que vem estará aqui de novo”.

Já no caso de violência patrimonial, em suma, não foram encontrados, até o momento casos práticos que se apliquem à violência obstétrica.

Por fim, a violência moral pesa sobre a reputação da vítima, e é configurada como crime de difamação, injúria ou calúnia. Tal tipo de violência, no âmbito estudado, é majoritariamente direcionada às mulheres em situação de abortamento.

A taxa de cesáreas no Brasil

Um dos grandes temas no estudo da violência obstétrica ou da história ao atendimento ao parto recai sobre as intervenções desnecessárias. Principalmente no Brasil, percebe-se um movimento acerca do crescimento nos números de cesáreas no país. O Brasil é campeão mundial de nascimentos por partos cirúrgicos, tendo mais da metade dos partos realizados por cesáreas, sendo que o recomendado pela OMS é que a taxa se mantenha entre 10 e 15% dos partos totais. Pela análise simples, já é possível destacar o caráter cultural do parto no Brasil, que apresenta grande número de cesarianas eletivas.

Algumas explicações foram encontradas para justificar este cenário. Em síntese, o país criou uma chamada “cultura da cesárea”, em que a população acredita que o parto cirúrgico é, em regra, o mais seguro. É claro que as intervenções são importantes e salvam vidas diariamente, mas em um parâmetro normal, em uma gravidez que não apresente riscos ou complicações, esta afirmação é cientificamente falsa. Quando realizada sem necessidade, a cesárea está associada ao aumento de complicações respiratórias do recém-nascido, aumento de chance de internação em UTI neonatal, nascimento prematuro e até mortalidade, aumentando o risco de complicações hemorrágicas e infecciosas.

Por um lado, as pacientes acreditam que o parto cesariano é mais fácil, indolor, seguro e rápido. Por outro, o nascimento no Brasil tomou um caráter médico e hospitalar, em que se acredita que as intervenções médicas são estritamente necessárias. Ressalta-se ainda que, para os profissionais da área, complicações no nascimento ferem a vida da gestante, mas também do recém-nascido e toda a família, sendo eles diretamente responsáveis por mais de uma vida. Percebe-se que as narrativas de partos naturais malsucedidos, criam medo e receio aos atendentes.

Mesmo assim, é dever do profissional se atualizar e promover o melhor cuidado possível aos seus pacientes. Desse modo, a cesariana enganada, onde a parturiente é levada a uma intervenção cirúrgica por falsas complicações, pode vir

a configurar violência obstétrica se provada ter sido desnecessária. Dependendo de seus efeitos, esta pode configurar tanto violência física como psicológica, ao perturbar a paciente psicologicamente.

Em contrapartida, outro movimento social tem crescido e conquistado seu espaço, sendo ele o chamado “parto humanizado”. A humanização do atendimento surge na área da saúde para retomar o paciente como indivíduo e pessoa. Os médicos aprendem a se distanciar emocionalmente do trabalho, mas isto não significa que devem deixar de encarar seus pacientes como seres humanos, que possuem vontades, necessidades, crenças e valores próprios.

A humanização do parto, em suma, criou mecanismos para que o parto seja protagonizado pela própria parturiente, entendendo que quem realiza o parto é ela, e a função profissional é de acompanhamento e intervir em casos de risco e quando apresentadas dificuldades. É, portanto, uma forma mais respeitosa e tranquila de nascer e dar à luz.

Métodos resolutivos

Devidamente realizada as explicações e considerações gerais do trabalho, tem-se, por fim, algumas propostas de intervenções para que se enfrente o tema. Primeiramente, como na maioria dos conflitos, ressalta-se a extrema importância da educação. No caso em tela, a educação sexual e reprodutiva, com planejamento familiar, solucionaria boa parte das questões sobre nascimento e parto enraizadas na cultura brasileira. Nesse momento, a educação reprodutiva avança e não se trata apenas de controles anticoncepcionais e prevenção de doenças, temas de muita importância, mas abrange também o processo de reprodução como um todo, a gestação e o parto. Frisa-se, que todos nascem e a maioria terão filhos, então a matéria é pertinente e atual, necessária para uma boa qualidade no processo reprodutivo.

No caso de atendimento às gestantes, as grandes reivindicações também estão em direitos básicos, como a saúde de qualidade, com atendimento suficiente, exames, em que a paciente tenha tempo de conversar e conhecer sua equipe de atendimento, tirar suas dúvidas e se sentir segura.

Algumas práticas que vem sendo aplicadas são o plano de parto, documento realizado durante o pré-natal onde a gestante entende as intervenções no nascimento e decide quais aceita ou nega, além de suas importâncias. O documento é como um guia para o momento em que a mulher estará fragilizada, exposta e incapaz de tomar decisões. Além disso, as parturientes têm optado por

trabalhar com profissionais de apoio, como doulas, fisioterapeutas, ou ainda obstetrias e parteiras que realizam partos de baixo risco.

Caso a paciente desconfie que foi vítima de Violência Obstétrica as orientações são de que: 1. Se a situação é atual, procure serviços de emergência (disque 180 ou 190); 2. Exija cópia de seu prontuário na instituição em que foi atendida; 3. Entre em contato com a ouvidoria do SUS em sua cidade; 4. Procure a Defensoria Pública, o Ministério Público ou um procurador de sua confiança, que após uma análise jurídica podem pleitear ações de cunho civil ou criminal, dependendo de cada caso.

Finalmente, o tema deve ser debatido e estudado até que se crie políticas públicas de qualidade e, se for o caso, legislações mais específicas. Conscientizando a população em geral, os profissionais da saúde e os juristas, a violência deixará de ser vista como fenômeno cultural, e assim poderá ser tratada e combatida da melhor forma possível.

Referências

BRASIL. **Lei nº 11.340**, de 07 de agosto de 2006 (**Lei Maria da Penha**).

CNJ Serviço: conheça os direitos da gestante e lactante - Portal CNJ. Portal CNJ. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-conheca-os-direitos-da-gestante-e-lactante/>>. Acesso em: 11 Nov. 2020.

EHRENREICH, Barbara; ENGLISH, Deirdre. **Bruxas, Parteiras e Enfermeiras**: Uma História das Curandeiras. The Feminist Press, 1973. Tradução: Editora Subta.

Nascer no Brasil – Nascer no Brasil. Nascer no Brasil. Disponível em: <https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil>. Acesso em: 25 May 2021.

ONU Mulheres. Onumulheres.org.br. Disponível em: <<https://www.onumulheres.org.br/>>. Acesso em: 25 May 2021.

IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS NAS RELAÇÕES PRIVADAS

Daniel de OLIVEIRA; Jesualdo Eduardo de Almeida JUNIOR

*Assis-SP, Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA)
daniel.oliveira637@gmail.com, jesualdo@jesualdojunior.com.br*

O presente artigo tem como objetivo a apresentação dos principais impactos da pandemia de coronavírus no Brasil até o presente momento, evidenciando pormenorizadamente, as consequências econômicas e sociais geradas por ela.

Ademais, será exposto como se comporta o Código de Defesa do Consumidor e o Código Civil frente a pandemia, de modo comparativo, apresentando seus princípios basilares e abordando principalmente o instituto da revisão contratual, haja vista a superlotação de demandas judiciais sobre este tema, em decorrência dos efeitos da Covid-19.

Não obstante, trará de maneira evidente como o poder legislativo agiu na tentativa de amenizar os referidos impactos nos setores mais afetados economicamente. Para tanto, serão abordadas as inéditas medidas legislativas implementadas, tais quais: a Lei 14.046 de 2020 e a Lei 14.010 de 2020, expondo suas eficácias e consequências.

Destarte, será demonstrado como a doutrina e jurisprudência se comportou com a entrada em vigor das supracitadas leis e, ainda, apreciando como o judiciário vem se posicionando nos casos em que não possui regulamentação específica.

Referências

Cavassini, Vanessa Medina (8 de 10 de 2020). Da possibilidade de revisão de contratos em decorrência da pandemia de covid-19 (coronavírus) e a aplicabilidade da teoria da imprevisão. Fonte: migalhas.com.br: <https://www.migalhas.com.br/depeso/334653/da-possibilidade-de-revisao-de-contratos-em-decorrencia-da-pandemia-de-covid-19--coronavirus--e-a-aplicabilidade-da-teoria-da-imprevisao>

Capez, Fernando (28 de 04 de 2020). Coronavírus: efeitos jurídicos nas relações de consumo. Fonte: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-28/capez-efeitos-juridicos-coronavirus-relacoes-consumo>

Nunes, Luiz Antônio Rizzato (2015). Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. 8ª edição. São Paulo: Saraiva.

A DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS COLETADOS NA CIDADE DE ASSIS: UMA ANÁLISE JURÍDICA À LUZ DA LEI 12305/10

José Francisco Albino RIGHETO, Márcia Valéria Seródio CARBONE

Fema/Assis-SP

franciscorigheto@gmail.com, marciacarbhone20@gmail.com

Conforme o tempo avança, vemos proliferar a ciência e a tecnologia, sempre com vistas a facilitar cada uma das atividades humanas, sejam elas voltadas à área de serviço ou de lazer. Isso tudo é muito agradável e nos traz bastante conforto. Poderíamos dizer que estamos no mundo há muito idealizado. Porém, o fato é que tanto conforto tem um preço muito alto. Isso significa que, em nome das benesses do presente, sequer temos pensado no mundo que deixaremos para os nossos descendentes, num futuro não muito distante.

Sabemos que o ambiente em que vivemos é um dos mais preciosos bens de que alguém pode desfrutar. Podemos e devemos usufruir desse bem. Por outro lado, temos também o dever de conservá-lo, garantindo a sua manutenção e sustentabilidade.

Em se tratando do tema “meio ambiente sustentável”, é de fundamental importância a lei 12.305, de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), de maneira a responsabilizar os entes públicos e privados, pessoas físicas e jurídicas, pela destinação que dão aos resíduos sólidos.

É necessário indagar sobre qual é o destino do lixo que os caminhões coletam em nossas casas. Segundo a **Revista Eletrônica de Jornalismo Científico**, cerca de 76% do lixo (ou resíduos sólidos) produzidos no Brasil vão para lixões, 13% para aterros controlados, 10% para aterros sanitários e apenas 1% passa por processos de compostagem, reciclagem ou incineração. Isso resulta na geração de toneladas de detritos abandonados em áreas abertas, cujas consequências negativas são imensuráveis.

Classificação do Lixo de acordo com a origem

Resíduo Hospitalar ou de Serviços de Saúde: qualquer resto proveniente de hospitais e serviços de saúde como pronto-socorro, enfermarias, laboratórios de análises clínicas, farmácias, etc. Geralmente são constituídos de seringas, agulhas, curativos e outros materiais que podem

apresentar algum tipo de contaminação por agentes patogênicos (causadores de doenças).

Resíduo Domiciliar: são aqueles gerados nas residências e sua composição é bastante variável, sendo influenciada por fatores como localização geográfica e renda familiar. Porém, nesse tipo de resíduo podem ser encontrados restos de alimentos, papel higiênico, papel, plástico, vidro, etc.

Resíduo Agrícola: são aqueles gerados pelas atividades agropecuárias (cultivos, criações de animais, beneficiamento, processamento, etc.). Podem ser compostos por embalagens de defensivos agrícolas, restos orgânicos (palhas, cascas, estrume, animais mortos, bagaços, etc.), produtos veterinários e etc.

Resíduo Comercial: são aqueles produzidos pelo comércio em geral. A maior parte é constituída por materiais recicláveis como papel e papelão, principalmente de embalagens e plásticos.

Resíduo Industrial: são originados dos processos industriais. Possuem composição bastante diversificada e uma grande quantidade desses rejeitos é considerada perigosa. Podem ser constituídos por escórias (impurezas resultantes da fundição do ferro), cinzas, lodos, óleos, plásticos, papel, borrachas, etc.

Entulho: resultante da construção civil e reformas. Quase 100% destes resíduos podem ser reaproveitados, embora isso não ocorra na maioria das situações por falta de informação. Os entulhos são compostos de restos de demolição de obras e solos de escavações diversas (madeiras, tijolos, cimento, reboco, metais, etc.).

Resíduo Público ou de Varrição: é aquele recolhido nas vias públicas, áreas de realização de feiras e outros locais públicos. Sua composição é muito variada, dependendo do local e da situação em que é recolhido, mas pode conter: folhas de árvores, galhos e grama, papel, plástico.

Resíduos de Portos, Aeroportos e Terminais Rodoviários e Ferroviários: os resíduos sólidos coletados nesses locais são tratados como “resíduos sépticos”, pois podem conter agentes causadores de doenças trazidas de outros países. Os resíduos que não apresentam esse risco de

contaminação podem ser tratados como resíduos domiciliares.

Resíduo de Mineração: podem ser constituídos de solo removido, metais pesados, restos e lascas de pedras, etc.

De acordo com os tipos, temos:

Resíduo Reciclável: papel, plástico, metal, alumínio, vidro, isopor, etc.

Resíduo Não Reciclável ou Rejeito: resíduos orgânicos ou resíduos de material reciclável contaminado.

De acordo com a composição química, temos:

Orgânicos: restos de alimentos, folhas, grama, animais mortos, esterco, papel, madeira, etc.

Inorgânicos: vidros, plásticos, borrachas, etc.

Referências

ANDREOLI, C. V. Gestão ambiental. PHILIPPI Jr., A.; ROMÉRO, M. de A.; BRUNA, G. C. (EE). **Curso de gestão ambiental**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2014. (pp.61-70)

LIXO é problema ambiental com agravantes sociais. **Revista eletrônica de jornalismo científico**. Disponível em <https://www.comciencia.br/dossies-1-72/reportagens/cidades/cid10.htm>. Acesso em 12 de dezembro de 2020.

PLANALTO. Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em 10 de dezembro de 2020.

PRESERVA – Soluções de resíduos. Tipos de resíduos. Disponível em <https://www.preservasolucoes.com.br/tipos-de-res%C3%ADduos>. Acesso em 12 de dezembro de 2020.

SINNOTT, A. P. A aplicabilidade da lei nº. 12.305/10 sob o viés do princípio da responsabilidade compartilhada. (2012:pp.1-31) Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/alice_sinnott.pdf. Acesso em 13 de dezembro de 2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO. Município de Assis é condenado a pagar indenização de R\$ 11,5 milhões por danos ambientais. 18/08/2020. Disponível em <https://www.tjsp.jus.br/Noticias/Noticia?codigoNoticia=61924>. Acesso em 09 de dezembro de 2020.

CORONAVÍRUS: A APLICAÇÃO EFICAZ E PRAGMÁTICA DO DIREITO DO TRABALHO

José Reynaldo Bastos da Silva; Luiz Antonio Ramalho Zanoti.

Assis-SP

reynaldo.bastos@hotmail.com; zanoti.7@gmail.com

O assunto, predominante em todos os meios de comunicação, está em dinâmica evolução pela quantificação dos efeitos sociais e econômicos de reflexos imediatos na seara do trabalho.

Esta ressona-se da falta de políticas públicas combativas ao desemprego estrutural, paliativizada pelo auxílio governamental emergencial, complementar ao trabalhador formal, estendido ao informal e à população pobre em geral.

Desde 11/03/2020, data oficial do início da pandemia (OMS, 2020), há mais de um ano e meio daquela fatídica quarta-feira, o mundo do trabalho atravessa uma autêntica revolução que provavelmente transcenderá o término do estado de calamidade pública no Brasil, marcado para 31/12/2021 pela Lei nº 14.020/2020, que também instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda.

Até 21/09/2021, segundo dados obtidos (OPAS, 2021), a transnacional doença *Sars-Cov-2* ceifou 4.697.099 vidas no mundo e 590.752 vidas no Brasil, o que nos faz superados apenas pelos Estados Unidos, com 669.412 mortes e superadores da populosa Índia, que registrou 445.385 mortes.

O Brasil é complexo em termos de relações de trabalho. Não é feito só de empregados e empregadores. Tem os autônomos, os “pejotizados”, os estagiários, os aprendizes, os desempregados (FARIA; VALVERDE, 2020, p. 222).

Com efeito, o crítico quadro de falta de oportunidades de trabalho, pelas restrições impostas de isolamento social e queda da economia, levou a pessoa humana e a sociedade organizada a colocar em prática sua racional criatividade ou

mesmo se reinventar para viabilizar sua própria existência.

Um novo *modus operandi* de práticas e modalidades de trabalho e renda emergiram da crise para se adequarem à nova ordem que impõe distanciamento social, precaução e prevenção sanitária individual e coletiva (anti-contágio) e especialização prática nas modalidades de trabalho à distância.

Está culminando com a prática substancial do teletrabalho, enquanto gênero da sobressalente espécie do *home-office*, bem como no empreendedorismo da livre iniciativa.

O teletrabalho assumiu a ponta das alternativas viáveis de manutenção do emprego e da renda, de empregados e empregadores.

O Direito do Trabalho se reorienta para posicionar bruscas mudanças jurídicas ao tempo em que a atipicidade prepondera à lei e cria nova jurisprudência aos seus operadores.

O legislador trabalhista fica a reboque da realidade da sociedade contemporânea abalada por verdadeiro cataclisma sócioambiental.

Novas decisões judiciais se amoldam à nova ordem política.

Artigos de jornais e revistas, científicas ou não, grassam no mundo da comunicação e imprimem uma dinâmica atualização do acervo acadêmico formacional ou informacional, colocando em reativada construção o ambiente do Direito do Trabalho.

Nutre-se a doutrina trabalhista, com a contribuição também da presente pesquisa.

Assim caminha a humanidade, sob a égide do Direito do Trabalho e sua aplicação eficaz e pragmática em tempo de coronavírus

Referências

- [1] FARIA, Carolina Tupinambá; VALVERDE, Marina Novellino, in BELMONTE, Alexandre Agra; MARTINEZ, Luciano; MARANHÃO, Ney (Coords.). **Direito do Trabalho na Crise da Covid-19**, 1ª edição. Salvador (BA): Editora JusPodivm, 2020.
- [2] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**. Disponível em: < <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus> > Acesso em: 11 mar. 2020..
- [3] ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Principais informações sobre a pandemia do novo coronavírus atualizadas em 21 de setembro de 2021**. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/covid19> > Acesso em: 21 set. 2021.

ANTECIPAÇÃO DA PRISÃO COM CONFIRMAÇÃO DA SENTENÇA CONDENATÓRIA EM 2ª INSTÂNCIA: ANÁLISE CRÍTICA À LUZ DO PRINCÍPIO DA PRESUNÇÃO DE INOCÊNCIA

Shirlei Rodrigues Andrade; Maria Angélica Lacerda Marin

Assis-SP

shirlei_vitoria@hotmail.com, adoromeusalunos@hotmail.com

O mundo em que permeiam as normas invisíveis é a realidade que rege o mundo jurídico, que ao serem cogitadas são essencialmente relevantes ao ato processual. Assim inúmeros acontecimentos, além da teoria e prática, vão nortear e reger um direcionamento jurídico e quando esses acontecimentos afetam de maneira negativa o bem jurídico que é protegido pela demais esferas, adentra-se na seara do Direito Penal. Diversas reflexões foram levantadas mediante o tema em questão, uma vez que o Art. 5º, LVII da Constituição Federal consagra o Princípio da Presunção de Inocência como elemento basilar do Direito Penal e Processual Penal brasileiro, garantindo-se historicamente a possibilidade de prisão, como consequência do reconhecimento da culpabilidade, apenas com o esgotamento das vias recursais e o trânsito em julgado do édito condenatório. Com ao passar do tempo, o Supremo Tribunal Federal abrandou a exigência do trânsito em julgamento, reconhecendo assim, a possibilidade de prisão após a decisão Colegiada, desenvolvida em sede de apelação aos Tribunais de Justiça Estaduais e Federais, em 2ª instância. Essa mudança de entendimento acerca do assunto se deve à análise de outros princípios ordenados do Direito Processual e Penal em questão ao fundo social que garante a o cumprimento de pena e a insatisfação coletiva, decorrente de uma suposição de impunidade a condutas criminais graves de maior recuperação. A questão ainda não está pacificada. Há discussão de possível mudança no entendimento no âmbito do Supremo Tribunal federal, onde o judiciário brasileiro vem, com o decorrer do tempo, mitigando a exigência do trânsito em julgado e consequentemente do esgotamento das vias recursais, passando a reconhecer a possibilidade de prisão após decisão condenatória Colegiada, o que no ordenamento jurídico brasileiro se dá inicialmente em sede de apelação aos Tribunais de Segunda Instância, via de regra, os Tribunais de Justiça Estaduais e Federais.

A pesquisa propõe revisão bibliográfica que objetiva abordar a antecipação dos efeitos da

prisão definitiva com confirmação da sentença condenatória em 2ª instância a partir de análise crítica à luz do princípio da presunção de inocência.

Problemática

O Princípio da Presunção de Inocência vem consagrado na Constituição Federal de 1988 como um dos princípios fundamentais do Direito Penal que assegura ao acusado o direito só ser tratado como culpado após o esgotamento das esferas recursais.

Para Caleffi (2018, p. 5), “O princípio da presunção prevê que toda pessoa acusada deve ser presumidamente inocente até o trânsito em julgado de uma sentença penal condenatória. Portanto, não sendo mais possível a apresentação de recursos”. Neste entendimento, Avenna (2017, p. 23-24) também conceituou o princípio: “É também chamado de “princípio do estado de Inocência” e de “princípio da não culpabilidade”, sendo este considerado um dos mais importantes alicerces do estado de direito.

Com vistas à tutela da Liberdade pessoal decorrente da regra inscrita no artigo 5º, LVII, da Constituição Federal, preconiza que ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado da sentença penal condenatória”. A garantia constitucional refere que não será considerado culpado quem responde ação penal em curso, de modo que tal ato seria uma violação ao direito fundamental. No entanto, se ocorrer a necessidade de prisão cautelar, esta deverá ser permeada das condições e requisitos previstos pela legislação infraconstitucional, considerando-se seu caráter de excepcionalidade. Caso contrário, poderá ser considerada arbitrária e abusiva. Segundo Caleffi (2018, p. 5), “(...) a presunção de inocência constitui-se como a garantia fundamental norteadora de um projeto democrático inacabado, no qual é indispensável solidificar a força normativa da Constituição, no intuito de modificar a atual realidade para um futuro melhor, mais justo e mais humano, tanto quanto possível, dentro das limitações do Direito”. Em título de hipótese, partiu-se do pres-

suposto de que a antecipação dos efeitos da sentença penal condenatória com a confirmação da sentença em segunda instância viola princípios constitucionais, tais como: princípio da presunção da inocência, in dubio pro reo, devido o processo legal, duplo grau da jurisdição, entre outros.

Considerações finais

Considera-se que para a comprovação de culpa de uma pessoa é dever do Estado o uso de seu poder em punir evitando que, todavia, haja uma arbitrariedade no poder a ele conferido em uma prisão, sem que haja responsabilidade incontroversa do sujeito alvo da persecução penal, tendo em vista a prisão em segunda instância através do aparecimento de novas teorias.

Referências

AVENA, Norberto. **Processo penal**. 9. ed. São Paulo: Método, 2017.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Congresso Nacional**, Brasília, 1988.

BRASILEIRO DE LIMA, Renato. **Manual de Processo Penal**. JusPODIVM Editora:2016.

CALEFFI, Paulo Saint Pastous. **Presunção de inocência e execução provisória da pena no Brasil**: análise crítica e impactos da oscilação jurisprudencial. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. ed. 21. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

JURISPRUDÊNCIA, **Supremo Tribunal Federal, HC126.296,17/02/16**, Brasília. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/64550/presuncao-de-inocencia-x-prisao-em-segundainstancia>. Acessado em: Set2020

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Processo Penal**. 32ª Edição. Saraiva, 2010.

A ATUAÇÃO DO JUDICIÁRIO EM ASSUNTOS DE POLÍTICA EXTERNA

Igor Matheus Silva Barros; Fernando Antonio Soares de Sá Junior

Assis-SP

Igor.barros1505@gmail.com, fassj@aasp.org.br

A Constituição da República Federativa do Brasil é clara ao estabelecer, em seu artigo 84, inciso VII, como competência privativa do presidente da república: “manter relações com Estados estrangeiros” (BRASIL, 1988). No entanto, o atual governo já teve interferências do poder judiciário em seus atos de política externa, como quando foi impedido de expulsar diplomatas venezuelanos. Surgiu, então, o questionamento: Pode o judiciário intervir em assuntos de política externa?

Ao longo do trabalho, notou-se que tais interferências já ocorreram em governos anteriores, de forma direta ou indireta, porém afetando as relações do Brasil com outros países. O STF possui, por exemplo, competência originária para julgar casos de extradição.

É possível defender a atuação do judiciário nas relações internacionais sob a justificativa de manter certo padrão de estabilidade. No governo Bolsonaro, por exemplo, críticas são feitas à China e ao governo da Argentina. Ao tomar medidas mais efetivas, como a expulsão dos representantes venezuelanos, Bolsonaro rompe com anos de boas relações entre os Estados, especialmente durante os governos Lula e Dilma, que tinham afinidades ideológicas com o regime venezuelano.

Ocorre que a eleição do atual presidente se deu em meio a críticas ao modelo socialista. Sua vitória nas urnas mostrou que seu eleitorado concorda com estas ideias, e a rejeição à legitimidade do governo de Nicolás Maduro é prova de que o presidente deseja cumprir com os princípios ideológicos expressos na campanha.

O debate, portanto, é se o judiciário pode intervir em nome da estabilidade ou do “interesse nacional”, ou se a vontade do presidente, que, em tese, é a vontade da maioria da população, deve prevalecer. Portanto, o objetivo do trabalho é entender quais os limites da atuação do judiciário em assuntos de política externa, apontando decisões judiciais que impactaram as relações do Brasil com outros Estados, e concluir quando a intervenção judicial é necessária, relevante e legítima nestes assuntos.

Coleta de Dados

Além de livros de doutrina tradicionais do Direito, são usados neste trabalho, também, obras de história do Brasil e de história mundial, a fim de compreender a separação dos poderes, bem como a evolução desta separação ao longo das Constituições brasileiras.

Foram coletadas, ainda, jurisprudências relacionadas ao assunto, além da análise de legislações que possam balizar a atuação do judiciário em assuntos de política externa.

Foram também buscadas decisões judiciais históricas relacionadas ao assunto. Como exemplo, localizou-se decisão de 1947, quando o poder judiciário cassou o registro do Partido Comunista Brasileiro (PCB), em decisão no plenário do Tribunal Superior Eleitoral. A decisão guardava relação com a política externa do então presidente Gaspar Dutra, ligado ideologicamente aos EUA, e com aversão ao comunismo. O presente trabalho busca, portanto, discutir tema pouco tratado no âmbito acadêmico, uma vez que as relações entre o poder executivo e legislativo são amplamente tratadas quando se fala sobre política externa, mas pouco se fala sobre a atuação do judiciário em tais assuntos.

Referências

- [1] ACCIOLY, Hildebrando. Manual de direito internacional público. São Paulo: Saraiva, 2012.
- [2] DORATIOTO, Francisco; VIDIGAL, Carlos Eduardo. História das Relações Internacionais do Brasil. São Paulo: Saraiva, 2017.
- [3] MONTESQUIEU, Charles de Secondat, Baron. O espírito das leis. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DIREITO À SAÚDE: ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO INDIVÍDUO PRIVADO DE LIBERDADE COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA NO CÁRCERE

Maria Emília Thomas de Souza de Almeida, Maria Júlia de Alencar Jeronymo Simão Pereira, Dra. Elizete Mello da Silva, Dra. Rosângela Gonçalves da Silva

Assis - SP

mariathomaz2k@hotmail.com, mariajuliajeronymo99@gmail.com, dedemelo@femanet.co.br, roseziquinelli@gmail.com

As ações e os serviços de saúde oferecida a população privada de liberdade, estabelecida pelo o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário estão em conformidade com os princípios e as diretrizes do SUS. Os instrumentos de gestão do sistema que orientam o planejamento e a tomada de decisões de gestores garantem o acesso dessa população aos cuidados de saúde sendo legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080, de 1990.

A assistência inerente à profissão de Enfermagem quer sejam administrativas ou assistenciais, dadas às especificidades do Sistema Penal, se diferenciam na sua aplicabilidade da realidade extramuros. Para o atendimento das necessidades de saúde da população carcerária, o sistema prisional dispõe de profissionais de saúde nas unidades hospitalares prisionais.

A Enfermagem no Sistema Prisional desenvolve suas atividades centradas na necessidade do indivíduo, considerando os aspectos éticos e legais da profissão e ainda levando em consideração as características próprias do Sistema Penal, desenvolvendo o cuidado como prática social tem em sua *práxis* o compromisso de oferecer assistência integral nos mais diversos espaços de saúde, a fim de reduzir as iniquidades vividas por grupos específicos. Nesse sentido, tem-se a enfermagem e demais categorias profissionais como eixo estruturante do modelo de prestação de cuidados primários de saúde nas prisões.

A população encarcerada tem acesso ao direito à saúde constitucionalmente garantida, independentemente da natureza do crime por eles praticados, obviamente mantendo o mesmo direito de acesso às práticas de saúde e à assistência de enfermagem. Assim, ao mesmo tempo em que se encontram privados de liberdade em sistema prisional, por outro lado preservam os demais direitos inerentes a ao princípio da dignidade humana.

A Constituição em seu artigo 5º XLIX assegura aos presos o respeito à integridade física e moral e a Lei de Execução Penal afirma os demais

direitos dos presos. Relaciona estes direitos, sendo os mesmos relativos à assistência material, 8 com direito a fornecimento de alimentação, vestuário e alojamento, assistência à saúde, abrangendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico, tanto preventivo, quanto curativo. (MO-RAES:2007, p.94)

A dignidade da pessoa humana é irrenunciável e a qualifica afirmando que ela existe ainda que o Direito não a reconheça. Todavia, a ordem jurídica exerce importante papel prevendo-a, promovendo-a e protegendo-a. E de fato, isso é necessário. Ainda que saibamos que a dignidade preexiste ao Direito, e que está possui previsão constitucional, são imprescindíveis a concretizações de ações que tornem os direitos fundamentais, derivados do princípio reais e efetivos, integrantes verdadeiramente da vida de todo e qualquer indivíduo, mesmo encarcerado. (SARLET: 2001, p.73)

É necessário que a sociedade, e os operadores do direito, o poder público trabalhem acerca da necessidade de minimizar os danos do sistema punitivo, diminuindo ao máximo o poder de deterioração do cárcere e a vulnerabilidade do indivíduo submetido ao sistema penal. (MACHADO; GUIMARÃES: 2014)

Com base nisso, é estabelecido um direito penal, para regular as condutas humanas, instituindo penas àqueles que transgridam as regras civis e criminais na sociedade, fazem parte da estrutura da constituição do Estado.

Porém o Estado prevê que “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”. No entanto, o Estado não garante a execução da lei. Afinal o respeito à pessoa é algo primordial, cabendo ao Estado, promover a proteção desta garantia fundamental.

No tocante a assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade, destaca-se as recomendações da Lei de Execução Penal brasileira, que discorre sobre o direito à saúde das pessoas em privação de liberdade, com garantia de ações curativas e preventivas, compreendendo o atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Além

disso, a LEP determina o encaminhamento dos presidiários para estabelecimentos da rede de atenção à saúde, nas situações em que a unidade de saúde prisional não consiga ser resolutive.

O processo de enfermagem, coleta de dados, e a consulta de enfermagem, são fundamentais para estabelecer o cuidado centrado provenientes das demandas 9 entre a exigência do autocuidado e a habilidade para prevenção e educação em saúde, garantindo o planejamento de uma assistência holística e humanizada. (MINISTÉRIO DA SAÚDE: 2004)

A assistência de enfermagem é considerada um dos pilares das práticas de saúde, necessária para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos e coletividade. Portanto, espera-se que ao assistir os usuários privados de liberdade os profissionais de enfermagem fundamentem as práticas em conhecimentos científicos, mas também considerem a humanização como essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde dentro do sistema penal. (SILVA, 2017)

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- Lei de Execução Penal. Brasília, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm.
- MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Issac Sabbá. A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, 2004. Acessado em 14/12/2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf.
- MORAES, Alexandre de, Legislação penal especial – Gianpaolo Poggio Smanio – 10. Ed. São Paulo: Atlas, 2007
- SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.
- SILVA, Polyanna Bezerra Alves da et al. Assistência de enfermagem prestada às pessoas privadas de liberdade no ambiente hospitalar. Rev. Bras. Enferm., Brasília, 2017. Acessado em 11/12/2020 Disponível em www.scielo.br.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REAL EFICÁCIA DAS MEDIDAS PROTETIVAS

Isadora Gonçalves de Paula; Maria Angelica Lacerda Marin

Assis-SP

Isadorapaula36@gmail.com, adoromeusalunos@hotmail.com

A violência contra a mulher tem se apresentado como um problema crescente, apesar das iniciativas do Estado voltadas à conscientização e a tentativa de levar as opções de ajuda ao maior grupo de vítimas possível. Contudo, existe uma grande variedade de violências praticadas contra as mulheres como a psicológica, física, moral, financeira e outras, tornando assim ainda mais complexo reverter esse quadro.

Conforme os dados disponibilizados BBC News, em 26 de fevereiro de 2019, nos doze meses analisados, cerca de 1,6 milhões de mulheres foram espancadas ou sofreram tentativa de estrangulamento no Brasil e 42% dos casos ocorreu em ambiente doméstico, demonstrando assim que o maior meio atual de violência contra as mulheres, mesmo que não seja a única, é no âmbito do seu próprio lar e com aqueles que supostamente não apresentam ameaça ao bem estar da mulher. (BRASIL, 2019)

Os dados mencionados foram coletados antes da pandemia do coronavírus, quando as mulheres não se viam obrigadas a permanecer junto com seus agressores o tempo todo. Entretanto, segundo a base de informações do Fórum Brasileiro de Segurança Pública que retratou os meses de março e abril de 2020, houve uma diminuição de 25,5% nos registros de lesão corporal decorrentes de violência doméstica nas delegacias, devido à maior dificuldade de se comunicar com autoridades, mesmo que haja o mecanismo digital a constante agressão seja ela de qual forma for causa danos à vítima que podem prejudicar a denúncia, como por exemplo, o medo constante e sequelas psicológicas. (BRASIL, 2020)

Objetivo

O intuito da pesquisa é averiguar se os meios legais de proteção às vítimas de violência doméstica realmente são eficazes.

Ademais, objetiva gerar uma discussão social e histórica valorosa sobre a problemática ainda perseverar mesmo com avanços tecnológicos e sociais que deveriam coibir situações tão corriqueiras.

Por fim, a pesquisadora visa analisar as condições e aplicabilidades previstas na Lei Maria

da Penha de forma mais próxima da realidade possível para averiguar justamente sua eficácia, ou seja, se as determinações legais alcançam seu êxito ou existem variações que a impossibilite de concretizar seus objetivos.

Conclusão

A pesquisa mesmo que ainda falte a quantificação dos dados a respeito do município de Assis, nada obsta certas percepções.

A violência doméstica resistiu ao longo dos séculos que foi cultivada e incentivada, não se trata de fatos novos ao público em geral, imaginável que todos compreendam os resultados de uma sociedade patriarcal, principalmente aos altos custos pagos pelas mulheres diariamente.

Muito se sabe acerca da vivência histórica que gerou a atualidade, todavia, as mudanças que possibilitaram tantas conquistas para as mulheres ainda são condicionadas ao sexo masculino, ainda, as ações de conscientização da violência doméstica são voltadas ao sexo feminino para compreensão própria de que a atitude dirigida a ela é crime, mas o sentido deveria ser oposto, afinal o agressor deve compreender a magnitude da sua ação e os resultados.

Assis é um município em crescimento com 105.087 habitantes, dedutível que em cidades interioranas a violência doméstica possa ser propagada livremente, a partir de alguns dados previamente analisados, podemos entender que as lesões corporais e ameaças são fortemente presentes nos lares assisenses.

Ressalta-se que os números refletem apenas os casos relatados, sendo assim ainda pouco reflete da realidade vivida pelas mulheres, na cidade e no país, ainda, é preciso discutir, evidenciar a problemática para que todos possam se conscientizar e enfrenta-la com soluções.

A mudança não é apenas legal, afinal a Lei Maria da Penha sancionada em 2006, não alcançou seu objetivo de coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, é indispensável que a mudança seja feita nas estruturas sociais do país para que a normalização seja cessada e possamos finalmente lutar contra algo palpável e não contra o imaginário popular que dita regras no seio do seu lar que afinge a própria legislação.

Referências

- [1] ANTONI, C. de & Koller, S. H. (2010). **Uma família fisicamente violenta: Uma visão pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano**. Temas em Psicologia, 18(1), 17-30. Retirado em 16/07/2014, do PePSI (Periódico Eletrônico de Psicologia)
- [2] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.
- [3] BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.
- [4] BRASIL, **Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006**. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Presidência da República, 2006.
- [5] CAVALCANTI, Stela Valéria Soares de Farias. **A violência doméstica como violação dos direitos humanos**. Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 901, 21 dez. 2005. Disponível em: Acesso em: 29 nov. 2013.
- [6] CAVALCANTI, Stela Valéria Soares de Farias. **Violência Doméstica Contra a Mulher no Brasil: Análise da Lei “Maria da Penha”, nº 11.340/06**; 2. ed.- Bahia: Jus Podivm, 2008, p 26/29.
- CAVALCANTI, Stela Valéria Soares de Farias. **Violência Doméstica contra a mulher no Brasil**. Ed. Podivm . 2ª ed. Salvador, Bahia, 2008.
- [7] DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça: A efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008
- [8] CICLO da violência. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>. Acessado em 10/06/2021.
- [9] CRIME de lesão corporal - ação penal pública incondicionada. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/lei-maria-da-penha-na-visao-do-tjdft/crimes-e-procedimentos/crime-de-lesao-corporal-acao-penal-publica-incondicionada>. Acessado em 02/07/2021.
- [10] FORUM DE SEGURANÇA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>. Acessado em: 24 de agosto de 2021.
- [11] VIOLÊNCIA doméstica durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acessado em: 10 de março de 2021.
- [12] VIOLÊNCIA: lembrando alguns conceitos. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009. Acessado em 9 de abril de 2021.
- [13] PLATÃO e Aristóteles sobre mulheres: citações selecionadas. Disponível em: <https://filosofiaescola.com/politica/platao-e-aristoteles-sobre-mulheres-citacoes-selecionadas/>. Acessado em: 05 de abril de 2021.
- [14] PORTO, Pedro Rui da Fontoura. **Violência doméstica e familiar contra a mulher: análise crítica e sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.

DIREITO E POLÍTICA: A RELIGIÃO COMO FORMA DE CONTROLE SOCIAL

Amanda Mendes Rotoli; Elizete Mello da Silva

Assis-SP

amandamendes.unesp@gmail.com, dedemelo@femanet.com.br

Nicolau Maquiavel, literato conhecido e consagrado no campo das ciências políticas, jurídicas e filosóficas, dissertou em suas obras temáticas relevantes como a arte de governar, a virtú necessária aos governantes, a moralidade administrativa, a religião como objeto manipulador do Estado, entre outras.

Muitos são os estudos que envolvem as teses por ele abrangidas, entretanto, um deles em especial, chama a atenção pela quantidade de vezes que é exposto em seus livros e, ainda, por ser um assunto pouco debatido dentre acadêmicos e pesquisadores: a religiosidade utilizada como instrumento de manipulação do povo e, nesta asserção, consiste na edição do presente trabalho.

Por meio de um discurso jurídico-filosófico, propõe-se nesta pesquisa discorrer acerca da relação entre Direito e Política e sua manifestação na vertente religiosa utilizada para fins estatais de controle social, instrumento civilizador e educativo da população.

Neste sentido, sustenta-se, a partir de apontamentos realizados pelo autor em suas principais obras - *O Príncipe* e *Discursos sobre a Primeira Década de Tito Lívio* - como a crença religiosa constitui-se enquanto fenômeno político e controlador.

Embora em *O Príncipe* o autor tenha suscitado algumas questões sobre a manutenção da fé como objeto de dominação social, o aprofundamento de suas ideias se dão em *Discursos sobre a Primeira Década de Tito Lívio*, no qual o escritor nos oferece, com labor e minuciosidade, questões relativas a este tema.

Pode-se dizer que o Estado, a sociedade e as experiências humanas produzem a religião e cada um deles e dela algo de interesse próprio: o Estado para fins de controle da própria sociedade e o homem com a finalidade de alcançar um alívio para o seu sofrimento.

Ressalta-se que o Direito possui uma relação estreita com a religião. Isto porque ambos são formas de controle social que partem de princípios e normas, sendo o Direito disciplinado pelas leis e tendo como forma de controle a coerção, e a religião, disciplinada pela bíblia, a qual tem como objeto controlador o próprio temor a Deus.

Assim, tanto o Direito quanto a religião possuem um fator de controle social que permite frear as malignidades pertencentes aos homens, conexão esta que os fazem próximos quando o assunto é persuasão.

O literato florentino assevera que o homem é mal e se move pelas paixões que o conduzem à perda da razão, que usa da malignidade sempre que há ocasião. Por isso, são indispensáveis normas que rejam as condutas humanas. Estando o Direito e a política indissociáveis, muitas vezes o estadista se utiliza de discursos religiosos para obter aquilo que almeja, sem que encontre resistência por parte da população. É dizer, o governante manipula o nome de Deus para intitular-se um representante divino na terra, que veio para governar em benefício dos homens, e assim, assenta-se a ideia de que o povo que não se submete às suas ordenações poderá sofrer com a impetuosidade da mão divina.

Além disso, o elo entre o Direito e a Religião exterioriza o domínio da sociedade pelo governo, tendo em vista que ambos distinguem aquilo que é lícito do que não é, partindo de concepções específicas, sejam elas as leis, as doutrinas ou os princípios.

Para tanto, Maquiavel demonstra que a religião é uma maneira politicamente eficaz de promover a virtude dos cidadãos, dado que estes tendem a ser mais pacíficos quando crédulos e tementes a Deus. Nesta perspectiva, a crença é analisada como fundamento de manutenção da ordem.

Desse modo, a religiosidade acaba sendo empregada na manutenção da estabilidade do governo, visto que o mandamento religioso possui maior eficácia que o próprio ordenamento jurídico, na medida em que o povo teme mais a lei de Deus do que a dos homens. Destarte, a religião é, sistematicamente, abordada para atingir os objetivos do Estado, uma vez que por meio dela o povo pode ser facilmente persuadido e, assim, conduzido à obediência civil.

Dessa maneira, o principal objetivo desta pesquisa é demonstrar a relação Direito–Política–Religião, utilizada pelo Estado para alcançar o controle social, apresentando como a crença religiosa é manipulada pelo governante com o fim de torná-la um instrumento civilizador e educativo da população, sob a ótica de Nicolau Maquiavel.

Referências

CHAUÍ, M. **Iniciação à Filosofia**. São Paulo: Ática, 2010

CHEVALLIER, Jean Jacques. O Príncipe de Maquiavel (1513). In: **As grandes obras políticas de Maquiavel a nossos dias**. Rio de Janeiro: Agir, 2001, p. 17-49.

DRI, Rubén. La religión em la concepción política em Maquiavelo. In: **Fortuna y virtù em la República Democrática. Ensayos sobre Maquiavelo**. Tomás Várnagy CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. 2000. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/maquiavelo/dri.pdf>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

GURDIÁN, Marcela Echandi. **El concepto de estado y los aportes de Maquiavelo a la teoría del estado**. Costa Rica: Portal de Revistas Académicas, 2008.

MAQUIAVEL, Nicolau. **Discursos sobre a Primeira Década de Tito Lívio**. Tradução M. F. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

MAQUIAVEL, Nicolau. **O Príncipe**. Tradução Olívia Bauduh. São Paulo: Nova Cultural, 1999

RUIZ, J. J. (2013). La filosofía de Nicolás Maquiavelo y la religión. Estudios De Derecho, 70(155), 223-234. In: **Estudios de Derecho**. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/20011>. Acesso em 19 de abril de 2021.

TOSI, Giuseppe. Religião e política: três possíveis relações. In: **Portal de periódicos científicos eletrônicos**. Editora UFPB: Religare, ISSN: 19826605, v.15, n.2, dezembro de 2018, p.382-421. Disponível em: <http://file:///D:/User/Downloads/44047-Texto%20do%20artigo-106958-3-10-20190603.pdf>. Acesso em 09 de nov. de 2020.

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO JUDICIÁRIO BRASILEIRO

Caroline Marques RODRIGUES, Leonardo de GÊNOVA

Assis-SP

caroline7rodrigues@gmail.com, leonardodegenova@gmail.com

A inserção da inteligência artificial no Poder Judiciário Brasileiro trata-se de um tema novo com resultados promissores, que busca a diminuição dos três principais problemas deste órgão: a morosidade, os altos custos de seu funcionamento e a escassez de funcionários visando o acesso à Justiça, a celeridade processual, a economia e a eficiência para entregar uma Justiça adequada e satisfatória.

O uso dessa ferramenta tecnológica se tornou inevitável nas diversas áreas da sociedade e atualmente contribui para diminuição das mazelas do judiciário, sendo seu objetivo utilizar máquinas para solucionar problemas humanos de maneira autônoma utilizando inteligência, pois essa ferramenta surge para isso: dar solução aos problemas e atender aos objetivos humanos e no Judiciário não se apresenta diferente.

Esta pesquisa visa, portanto, abordar os conceitos de inteligência artificial, sua história e seus termos correlatos para contextualizar o leitor sobre essa nova tecnologia e mostrar exemplos de como ela já impacta outros setores da sociedade. Busca-se discorrer sobre a história desse órgão brasileiro tão importante e como seus problemas manifestam-se.

E por fim apresentar como essa tecnologia está inserida no Judiciário, seus usos e seus resultados através dos projetos de inteligência artificial: VICTOR, ELIS, SÓCRATES, SIGMA E SISTEMA-BEM-TE-VI. A título de exemplo, o VICTOR é o maior e mais complexo Projeto de IA do Poder Judiciário, conseguindo realizar em 5 segundos um trabalho que antes era feito por servidores em aproximadamente 30 minutos.

Ademais, a pesquisa versa sobre a regulação da inteligência artificial na resolução 332 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

Referências

- [1] FRAZÃO, A; MULHOLLAND, C. **Inteligência artificial e direito: ética, regulação e responsabilidade**. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020.
- [2] LEE, Kai-Fu. **Inteligência artificial: como os robôs estão mudando o mundo, a forma como amamos, nos relacionamos, trabalhos e vivemos**. 1. ed. Tradução: Marcelo Barbão. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2019.
- [3] RODRIGUES, B. A. **A inteligência artificial no poder judiciário e a convergência com a consciência humana para a efetividade da justiça**. 1. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

O PAPEL E O MECANISMO DO ESTADO NA EXTRAFISCALIDADE DOS TRIBUTOS

Greiciane de Oliveira Lima; Fernando Antônio Soares De Sá Júnior

Assis-SP

greice_olima@hotmail.com, fassj@aasp.org.br

O trabalho de pesquisa apresenta de forma sucinta a implantação do Sistema Tributário Brasileiro analisando a doutrina e ordenamento jurídico. Dentre as análises consta o papel do Estado frente ao desenvolvimento de políticas públicas e tributárias que possam contribuir com o desenvolvimento social do contribuinte e de toda a sociedade. Por fim se apresenta normas tributárias extrafiscais e a intervenção do Estado com a finalidade extrafiscal como mecanismo de promover o desenvolvimento ou coibir conduta do contribuinte.

Palavras-chave: sistema tributário, política tributária, normas tributárias extrafiscais.

Referências

- [1] ÁVILA, H. Sistema constitucional tributário — 5. ed. — São Paulo : Saraiva, 2012. 1. Direito constitucional tributário 2. Direito constitucional tributário . Brasil Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502157361/cfi/23!/4/2@100:0.00>. Acesso: 15/07/2021
- [2] BALEEIRO, A. Limitações constitucionais ao poder de tributar. 7. ed. Rio de Janeiro: Florense, 2003.
- BÍBLIA. Português. Bíblia de Jerusalém. São Paulo: Paulus, 2002. 1ªed, 9ª reimpressão, 2013. 2169 p.
- [3] BRASIL, 1988 . Constituição Federal . Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 15/07/2021.
- [4] BRASIL, 2021 Código Tributário Nacional LEI Nº 5.172, DE 25 DE OUTUBRO DE 1966. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5172/compilado.htm. Acesso em: 15/07/2021
- [5] BRASIL, 2012. LEI COMPLEMENTAR Nº 141 DE 13 DE JANEIRO DE 2012. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LCP&numero=141&ano=2012&ato=48dETS61kMVpWta69>
- [6] CAMPOS, D. Direito financeiro e orçamentário. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001
- [7] FILOMENO, J. G. B, Manual de teoria geral do Estado e ciência política. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015
- [8] GODOI, C. E. G. De; MLLO, E.R. OS SISTEMAS TRIBUTÁRIOS NORTE-AMERICANO E BRASILEIRO SOB A ÓTICA DA JUSTIÇA TRIBUTÁRIA E DA TRIBUTAÇÃO JUSTA Revista Videre, Dourados, MS, v.10, n.19, jan./jun. 2018, p. 246-262
- [9] GOUVÊA, M. de F. A extrafiscalidade no Direito Tributário. Belo Horizonte: Del Rey, 2006, p. 81 e seguintes.
- [10] MACHADO, H. B. Curso de direito tributário. 38.ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2017. 560 p.
- [11] MARTINS, I. G. S. O Sistema Tributário Brasileiro: História, perfil constitucional e proposta de reforma, 2000. Revista Análisis Tributária, nº 150 Resumo: 1. Disponível em: http://www.gandramartins.adv.br/project/ives-gandra/public/uploads/2013/02/07/662f4dcartigo_145.pdf. Acesso em: 25/10/2018.
- [12] MENEZES, D. T. de; Política tributária como política pública. Análise do sistema tributário pela tipologia de Theodore Lowi. Disponível em: <https://www.gov.br/pgfn/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/revista-pgfn/ano-vii-numero-10-2017/10politica.pdf>. Acesso em 15/07/2021.
- [13] RIBEIRO, M. de F.; Castro, A. A. POLÍTICAS PÚBLICAS TRIBUTÁRIAS, DESENVOLVIMENTO E CRISE ECONÔMICA. Disponível: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=dc6a6489640ca02b>. Acesso em 15/07/2021
- [14] TEMER, M. Elementos de direito constitucional. 24. ed. São Paulo: Malheiros, 2017. 239 p. SOBRENOME, Nome dos autores. Título do Trabalho. In: TÍTULO DO CONGRESSO, número, ano, cidade, país. **Título dos Anais**, volume, mês, ano, página inicial e final.

A PESSOA SURDA E O SISTEMA JURÍDICO: DIREITO GARANTIDO OU REPRIMIDO?

Beatriz Cristina Lopes; Livia Maria Turra Bassetto

Assis-SP

beatrizclopess202414@gmail.com ; liviamtb@hotmail.com

O presente trabalho apresenta como eixo de discussão os dispositivos legais que respaldam a pessoa surda e os seus direitos quanto à comunicação por meio da Língua brasileira de Sinais – LIBRAS, em especial em contexto jurídico. Muito embora este seja um direito da pessoa surda, ainda hoje é uma língua pouco conhecida e discutida pela comunidade ouvinte, que forma parte majoritária em nossa sociedade.

A LIBRAS também é um assunto pouco discutido entre acadêmicos e professores do Direito, o que acaba tornando uma língua optativa (e não obrigatória) para a grade curricular do curso. Consequentemente, o surdo, quando envolvido em situações jurídicas, seja como réu, vítima, reclamante etc, tem que recorrer a um intérprete, como garantido por lei. No entanto, diante da linguagem específica do Direito, é preciso que esse intérprete tenha conhecimento na área, de modo que possa realmente contribuir com a comunicação do surdo nesse contexto.

Diante de estudos feitos mediante algumas pesquisas bibliográficas, observa-se a necessidade e a importância de se discutir tal assunto, almejando, no presente trabalho, atrelar dois conhecimentos – linguístico e jurídico –, e tratar sobre a relação da Libras e o sistema judiciário, investigando como a inclusão acontece na prática.

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988) assegura o direito de diferentes expressões culturais, além disso, assegura também os direitos culturais da pessoa surda, contando com uma repleta legislação que não legitima a exclusão, possibilitando, então, o direito à diferença. Além disso, buscou-se tratar sobre as inovações sobre a educação dos surdos, seus direitos e como a pessoa surda ganhou força e voz, com o passar dos anos.

Para isso, recorreremos ao levantamento de bibliografia sobre o assunto e de informações com profissionais atuantes na área jurídica.

Referências

- [1] ANATER, G. I. P.; PASSOS, G. C. R, **Tradutor e intérprete de língua de sinais: história, experiências e caminhos de formação**. In: Cadernos de Tradução. Florianópolis: UFSC/PGET, 2010.
- [2] BAKHTIN, M. **Marxismo e Filosofia da linguagem**. 12ªed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- [3] BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007**.
- [4] LODI, Ana Claudia Balieiro. **Letramento e minorias**, Editora Mediação, 2002.

A PROEMINÊNCIA DO HOME OFFICE DURANTE A PANDEMIA

Luiz Antonio Ramalho Zanoti e André Luiz Depes Zanoti

zanoti.7@gmail.com - andrezanoti@gmail.com

1. Definição e regime jurídico do trabalho home office

A expressão 'home office', também conhecida como 'teletrabalho', 'trabalho a distância' ou ainda, como 'trabalho em domicílio', refere-se ao trabalho desenvolvido, parcial ou totalmente, com o uso de moderna tecnologia de comunicação de dados, o que possibilita ao trabalhador laborar até mesmo em sua própria residência, fora dos muros do estabelecimento do empregador, distante da fiscalização mediata e imediata deste, como disciplina a CLT.

Art. 75-B. Considera-se teletrabalho a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo.

Parágrafo único. O comparecimento às dependências do empregador para a realização de atividades específicas que exijam a presença do empregado no estabelecimento não descaracteriza o regime de teletrabalho.

Esses trabalhadores têm os mesmos direitos previstos na CLT, em relação aos demais trabalhadores. Todavia, o vale-transporte somente é devido se o empregado atuar pelo menos um dia na empresa. Há controvérsias jurisprudenciais acerca da obrigação ao pagamento do vale-alimentação, vez que, a rigor, o empregado dele não necessitaria porque tem a oportunidade de fazer as suas refeições em sua própria residência.

O home office foi regulamentado pela Lei n. 13.467/2017 (Reforma Trabalhista):

Art. 75-C. A prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá constar expressamente do contrato individual de trabalho, que especificará as atividades que serão realizadas pelo empregado.

No contrato de trabalho deve ficar previamente estabelecido quem irá arcar com os custos de infra-estrutura e aquisição/manutenção de equipamentos necessários para o exercício regular da atividade profissional, além de internet estável, telefonia, energia elétrica e que tais, visto que a referida lei não determina quem os suportará, sendo certo, obviamente, que tais ônus deverão ser objeto de livre negociação entre as partes.

Ao empregado que atua em regime de home office são assegurados todos os direitos trabalhistas previstos na CLT, até mesmo porque ainda que atue em domicílio, continua a ser subordinado às ordens legais do empregador, como se depreende da leitura do artigo 75-E, da CLT:.

Art. 75-E. O empregador deverá instruir os empregados, de maneira expressa e ostensiva, quanto às precauções a tomar a fim de evitar doenças e acidentes de trabalho.

Parágrafo único. O empregado deverá assinar termo de responsabilidade comprometendo-se a seguir as instruções fornecidas pelo empregador.

2. Vantagens e desvantagens do trabalho home office

Inegavelmente, o trabalho home office gera benefícios consideráveis para o trabalhador, para o empregador e para o meio ambiente, dentre os quais podemos destacar: redução das ocorrências do absenteísmo, dos assédios sexual e moral, da rotatividade, dos problemas de saúde, do estresses resultantes dos longos períodos de deslocamentos, da poluição do meio ambiente, além de significativa redução de custos por parte do empregador (não precisa investir em construção/locação/manutenção de imóveis, economia de energia elétrica/telefonia/internet, dentre outras), conforme estudos realizados pela Escola de Negócios BSP (Folha 13/01/2012, B2).

O empregado economiza com roupas e acessórios, com maquiagem e, principalmente, nos grandes centros, de 2 a 3 horas no trânsito para ir e vir ao local de trabalho, tempo este que ele pode destinar ao seu lazer e descanso, ao maior contato com a família ou a qualquer outra atividade de real valia para ele.

Pesquisa realizada pela OWL Labs, revela que, mesmo que se trabalhe mais, 71% dos entrevistados confirmaram estar mais felizes no novo modelo de trabalho. Além disso, uma pesquisa realizada pela Pulses mostrou que 78% dos brasileiros se sentem mais produtivos trabalhando remotamente. (2021)

De acordo com um estudo realizado pela Fundação Getúlio Vargas, publicado na Revista Exame, 30% das empresas pretendem manter a adoção do home office mesmo após a extinção da pandemia do coronavírus. Além disso, este mesmo estudo mostrou que 54% dos profissionais

têm em mente solicitar a manutenção do sistema para que continuem trabalhando remotamente. (2020)

Entretanto, não há como desconsiderar que o trabalho home office também gera efeitos colaterais negativos, tais como a perda da oportunidade de intercâmbio de informações de cunho profissional entre os empregados, bem como da noção espacial em termos de grupo, o que pode provocar o arrefecimento da necessária socialização interpessoal -- fatos estes que podem conduzir a um resultado de bem-estar negativo, de perda da estima dos colegas de trabalho --, além do comprometimento do acompanhamento permanente dos objetivos a serem atingidos, bem como dos necessários ajustes das metas propostas para atingir tais desideratos.

De todo modo, quem atua em regime de home office precisa se automotivar com muita frequência, vez que invariavelmente está muito mais vulnerável à desconcentração, visto que não está premido pelas condições ambientais naturais de quem trabalha rotineiramente em equipe, junto a grupos. Dele será exigida maior dose de disciplina e organização e, de preferência, dele se espera que não se incomode com a atividade envolta em solidão.

Não se pode perder de vista que todo esse conjunto de valores ganha um realce apreciável, em termos de acompanhamento e avaliação da saúde mental dos empregados, na medida em que a adoção do home office se dá de forma compulsória, sem se atentar para a necessidade de que ela ocorra de maneira sustentável.

Além disso, há que se salientar ainda ser comum que as pessoas estejam compartilhando o espaço com outros familiares, inclusive idosos que requerem mais cuidados, bem como de crianças dispensadas das escolas. Portanto, para além de questões ergonômicas e recursos materiais, é necessário planejamento e capacitação dos teletrabalhadores sobre como administrar o tempo, autogerenciar tarefas e conciliar trabalho-família (Martins, 2020).

Com efeito, nos parece indispensável a necessidade de se realizar estudos pontuais que provoquem uma ampla reflexão, mais acurada, sobre esse quadro geral, a fim de se aquilatar a necessidade de revisões e adequações da forma como as atividades laborais estão sendo conduzidas neste regime de home office, como condição fundamental para que empregados e empregadores participem de uma peleja do 'ganha-ganha'.

3. A proeminência do home office diante da pandemia

O ano de 2020 surgiu num cenário de profunda perplexidade, que a todos deixou atônitos diante de um espectro constrangedor motivado pela pandemia que se alastrou no mundo em decorrência da ação do novo coronavírus (COVID-19).

Governos e agências sanitárias sensatos, orientados tão somente pelos indicadores e evidências científicas, impuseram o isolamento social, o uso de máscaras e a rápida vacinação em massa da população, dentre as principais medidas para conter o mal que se alastrava mundialmente, em velocidade geométrica.

Nesse ambiente de aflição, ancoraram-se as expectativas de sobrevivência empresarial numa antiga estratégia até então utilizada de forma muito limitada, qual seja, o home office, o teletrabalho, até então conhecido como 'trabalho em domicílio'. Ou seja, o home office ganhou o destaque de figura proeminente em seara que até então era reservada para atividades secundárias até mesmo com uma conotação preconceituosa, justamente porque era desenvolvido fora do âmbito geográfico empresa.

Com efeito, o mercado de trabalho, premido pelo isolamento social, foi obrigado a produzir adaptações significativas aos sistemas e estruturas até então reinantes, mediante a implantação de novas ferramentas de comunicação virtual, algumas das quais até então desconhecidas dos seus próprios empregados e, via de consequência, impôs a adoção do home office, como defesa natural para que os trabalhos não sofressem solução de continuidade, de forma que as empresas e os empregos fossem preservados.

Haver-se-ia de conciliar harmonicamente a saúde física e mental dos trabalhadores com a saúde financeira das empresas.

Por ser um trabalho remoto, o setor imobiliário recebeu os reflexos da inovação, a ponto de ter ocorrido aumento considerável pela procura por imóveis localizados no interior do Estado e no litoral. O empregado abriu mão de residir nos grandes centros em troca de mais espaço e melhor qualidade de vida por causa da pandemia. Na Lopes Imóveis a procura por imóveis no litoral cresceu 331%. Na Imovelweb a evolução foi de 43%. Desapareceram as ofertas de imóveis que até então eram destinados para locação em temporada, na medida em que a pandemia chegou. Faltaram imóveis para alugar em Riviera de São Lourenço, em Bertioga. O interior paulista atraiu quem percebeu que não precisava morar em uma

metrópole para conseguir um bom trabalho. Na Imovelweb, a busca por imóveis no interior de São Paulo aumentou 42%, a partir de 2020. Na Lopes Consultoria, a alta no segmento foi de 328%. Cidades a até 100 km de São Paulo, entre elas Bragança Paulista, Sorocaba, Campinas, Atibaia, Indaiatuba e São José dos Campos, tiveram destaque na procura. (Folha de São Paulo 26/05/2021)

Em São Paulo, os profissionais dedicados a áreas ligadas a ciências ou afazeres intelectuais são 13,5% dos brasileiros ocupados, mas chegaram a representar 50% dos trabalhadores em *home office* na pandemia. Essa parcela dos trabalhadores se sentiu confortável no teletrabalho. Em julho, a FIA - Fundação Instituto de Administração e a FEA - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, ambas ligadas à USP - Universidade de São Paulo, fizeram uma pesquisa para medir a satisfação e o desempenho na migração para o *home office* entre trabalhadores da alta gestão de empresas e instituições, como executivos, técnicos de nível superior, professores e pesquisadores. O Professor André Fischer, coordenador do Programa de Gestão de Pessoas da FIA, disse que a pesquisa foi feita principalmente no Sudeste. O resultado: 76% demonstraram uma percepção positiva sobre as suas condições de teletrabalho na pandemia. Fischer afirmou que ainda não é possível ter certeza que a satisfação vai permanecer após a pandemia e o fim do isolamento social, mas acredita que o trabalho remoto se provou como viável para o público mais qualificado. “Muitas das barreiras cognitivas que existiam, como a resistência para atuar fora da empresa por acreditar que iria causar algum tipo de dificuldade, foram superadas”. Ficou demonstrado que é possível exercer algum tipo de gestão sem estar necessariamente do lado do funcionário”. (Folha de São Paulo, 30/08/2020)

Outro ponto a ser analisado é que devido a adesão ao *home office*, acabaram se esvaziando muitos dos espaços até então destinados aos escritórios, fazendo com que as empresas migrassem para lugares menores ou até mesmo decidissem fechar algumas unidades.

Pós-pandemia terá de lidar com esvaziamento de escritórios e excluídos do *home office*.

Especialistas dizem que é preciso converter prédios comerciais para evitar 'mini Detroit's'

A pandemia de coronavírus deverá deixar marcas definitivas no desenho da cidade de São Paulo, com a expansão do *home office* e esvaziamento de escritórios.

Se a cidade não souber se planejar, a consequência pode ser a proliferação de 'mini Detroit's', a cidade norte-americana que virou quase fantasma após a fuga de indústrias.

Na capital paulista, um dos desafios é como enfrentar a tendência de intensificação da vacância em regiões de escritórios devido à possível migração para o *home office* ou para um modelo híbrido por alguns setores, em alguns segmentos, um a cada cinco escritórios está vazio hoje em São Paulo.

Por outro lado, é preciso criar estímulos para democratizar e permitir que a população da periferia tenha condições dignas para realizar o *home office* ou trabalhe perto de casa.

Para se adaptar às mudanças, São Paulo precisa investir em políticas urbanas para conter o esvaziamento de áreas no centro expandido com oferta de infraestrutura e criar novas centralidades nas regiões periféricas. (Folha.uol.com.br, de 21 de março de 2021)

Vê-se, pois, como consequência da pandemia advinda do Covid-19, que casas distantes das regiões metropolitanas passaram a ser muito procuradas por aqueles que podem trabalhar em regime de *home office*, ao passo que os imensos escritórios de grandes empresas, localizados em regiões privilegiadas, foram desocupados porque já não existe mais razão de elas suportarem custos locatícios elevadíssimos pelo fato de seus empregados estarem trabalhando a distância.

4. Os números impactantes da pandemia nos cenários social e econômico brasileiro

O mundo todo conhece os efeitos devastadores, da neo pandemia, no contexto econômico-social. Até o final de setembro/2021, somente no Brasil, já contabilizamos quase 600 mil óbitos num universo de mais de 21 milhões de infectados. Além disso, mais de 1.300 empresas tiveram suas atividades encerradas; outras tantas ficaram profundamente abaladas financeiramente, as quais deixam para trás de si um conjunto de aproximadamente 14,3 milhões de desempregados que ainda procuram emprego, aproximadamente 5,6 milhões de desempregados/desalentados e em torno de mais de 7 milhões de subempregados. Dados indicam que pelo menos 30% dos brasileiros vivem em estado de profunda misabilidade financeira. O país atingiu o menor número histórico de trabalhadores ocupados. O nível de ocupação no mercado de trabalho atingiu o menor patamar histórico. Em 12 meses, o país perdeu 12 milhões de postos de trabalho. Das 4,3 milhões de vagas perdidas em 3 meses, metade era de trabalhadores que tinham carteira assinada. Estes números alcançaram o pior patamar da série histórica da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD Contínua), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (Pnad Covid-19, IBGE)

Guardadas as devidas proporções, esse cenário dantesco se repete em todos os quadrantes do mundo, o que reduz ainda mais o otimismo

de que esse cenário profundamente desalentador, produzido pelo novo coronavírus (COVID-19), possa ser restaurado em médio prazo.

Conclusão

Nesse ambiente dramático, ao revés, ganhou corpo, com *status* de real proeminência, o antigo e até então chamado de ‘emprego em domicílio’, agora guindado à nomenclatura talvez mais nobre, de ‘home office’ ou ‘teletrabalho’, como alternativa à necessidade do distanciamento social, estratégia esta que revelou ser não somente exequível, mas perfeitamente eficaz no desempenho de muitas atividades operacionais, com a contabilização de significativos ganhos para empregados e empregadores.

Aqueles cujo perfil do trabalho permite que seja realizado a distância, vêm gradativamen-

te buscando, cada qual, um ambiente para viver que não precisa ser exatamente numa região metropolitana, mas, sim, um lugar no qual possam concentrar melhor qualidade de vida ao menor custo financeiro para bem viver. O home office, por sua vez, gera a segurança de que os empregadores necessitam de que é possível a redução significativa dos seus custos operacional e financeiro, agregados ao regular prosseguimento de suas atividades empresariais.

Esses fatos nos fazem admitir que o home office, a despeito da necessidade de passar por ajustes pontuais em níveis de sustentabilidade, deverá permanecer em nosso meio, mesmo após o controle da pandemia, haja vista que passou a ser uma tendência mundial que a cada ano ganha mais adeptos.

Referências

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. São Paulo: Saraiva, 2021.

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31486-pnad-continua-trimestral-desocupacao-recua-em-quatro-das-27-ufs-no-2-trimestre-de-2021>.

<https://exame.com/carreira/afinal-qual-sera-o-tamanho-do-home-office-no-pos-pandemia-depender/>

VAGAS Profissões. 01 de junho de 2020. Consultado em 12 de abril de 2021.

www.oberlo.com.br. 2 de fevereiro de 2021. Consultado em 9 de abril de 2021.

MARTINS, L. B. O teletrabalho e a crise da Covid-19: Reflexões a partir de pontos abordados pela pesquisadora Dra. Gardênia Abbad. Disponível em: <https://www.sbpot.org.br/publicacoes/artigos/o-teletrabalho-e-a-crise-da-covid-19-reflexoes-a-partir-de-pontos-abordados-pela-pesquisadora-dra-gardenia-abbad>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SCHIRIGATTI, E. L.; KASPRZAK, L. F. F. Home office: origem, conceito e interferências sobre o significado social do novo modelo de trabalho flexível. Revista Científica de Administração e Sistema de Informação. v. 8, n. 8, p. 1-12, 2007.

A LIBERDADE DE EXPRESSÃO E O INQUÉRITO DAS FAKE NEWS NO STF: (IN)CONSTITUCIONALIDADE

Weslei D. Eller

Assis-SP
revweslei@gmail.com

Todos os homens são iguais diante da grande estrutura cósmica que fornece o cenário para história, que sempre foi, e sempre será protagonizada pelo único ser vivo que tem ciência de sua existência, que é dotado de consciência moral, capacidade afetiva, e intelectual, o único capaz de apreciar e criar beleza, e ainda capaz de criar ferramentas e processos para o seu melhoramento e desenvolvimento. Entretanto, sempre foi e sempre será necessário garantir ao homem o melhor cenário e as melhores condições para que, em sua civilidade, a humanidade floresça! A forma de garantir este ambiente perfeito aos avanços da civilização é o reconhecimento e o respeito dos Direitos universais da pessoa humana! Qualquer ataque a esses direitos, mesmo que seja a um único item, constitui-se uma agressão ao todo! Por mais estranho e improvável que pareça, hoje, no século XXI, a era dos maiores avanços em ferramentas de comunicação, é justamente a Liberdade de Expressão, direito fundamental da pessoa humana, que está em grande risco.

A humanidade, apesar do que a distingue biológica e culturalmente, é a única raça capaz de construir e transferir legados em todos os campos do conhecimento e das relações! Ao longo da história, através de um processo complexo de construção religiosa, filosófica, científica jurídica e política, o homem foi capaz de estabelecer limites teóricos e normativos para suas relações reais, daquelas mais individuais e domésticas às mais coletivas e públicas, visando sempre, através da positivação de limites, regular a vida em sociedade e seu prosperar em todos os campos de atuação.

Ao longo da história, a mais remota contribuição para a construção da base de Direitos fundamentais foi a contribuição dada pelas religiões monoteístas da antiguidade, documentada especialmente na Bíblia cristã. A religião monoteísta cristã lança em sua base fundamental teológica a causa primeira do universo no ato criativo de Deus, o que estabelece normativamente que o homem, apesar de sua posição proeminente frente aos outros seres criados, não tem divindade em si mesmo, e, portanto, como membro da criação,

faz parte de uma coletividade de iguais. Com o advento do monoteísmo, os homens foram classificados como “semelhantes”. As religiões monoteístas, a exemplo do povo Hebreu, redigiram para si, códigos e leis que estabeleciam limites para as relações humanas e com isso trouxeram os primeiros avanços para a garantia dos direitos fundamentais da pessoa.

Desde antiguidade, passando pelo período Axial, Medieval, Moderno e o Contemporâneo, foram necessários vinte e cinco séculos para a positivação dos direitos humanos.

Na Idade Antiga, entre o VIII século a.C e o II século d.C, período conhecido como Era Axial, um período histórico que representa a linha divisória mais profunda da história da humanidade, surge a filosofia como uma alternativa à mitologia e aos dogmas dos monoteístas. Desde o seu início, a Era Axial foi marcada pela substituição do misticismo pela razão e a lógica. De forma impressionante esta mudança, acontece simultaneamente, nas três maiores regiões do mundo: Ásia, Índia e Ocidente. Talvez uma das notas mais expressivas deste período seja o surgimento da Democracia em Atenas, o que definitivamente mudou o conceito de vida em sociedade no mundo.

Apesar de um longo período de debates e lutas pela igualdade e os direitos essenciais da pessoa humana durante a Idade Medieval, foi na Idade Moderna que, através da filosofia Kantiana, os direitos da pessoa humana passaram a ser considerados anteriores e superiores ao Estado e aos seus ordenamentos. Na idade contemporânea houve o reconhecimento de que o homem é o único ser vivo que organiza a sua vida em função de preferências pessoais. A pessoa humana é um legislador universal que estabelece normas em função dos valores éticos que aprecia, e ao mesmo tempo é o sujeito que se submete voluntariamente a essas normas valorativas.

Por fim, no século XX, com duas grandes Guerras Mundiais, e o advento do pensamento existencialista, a figura humana passou a ser desvalorizada, descaracterizada e desapropriada da posição outrora alcançada na história de vinte e cinco séculos. Neste contexto se tornou urgente e

inadiável a promulgação de uma Lei que fosse universal e contemplasse o valor, o direito e a dignidade da pessoa humana. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada unanimemente pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

A Liberdade de expressão, direito contemplado entre os direitos fundamentais é garantida no artigo 19º da Declaração Universal dos Direitos Humanos¹ que diz:

*“Todo o indivíduo tem direito à **liberdade** de opinião e de **expressão**, o que implica o direito de não ser inquietado pelas suas opiniões e o de procurar, receber e difundir, sem consideração de fronteiras, informações e ideias por qualquer meio de **expressão**”.*

Tal garantia também está positivada como clausula pétrea na Constituição Federal, em seu artigo 5º, nos incisos VI e IX:²

“é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;” “É livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença”

E resguarda de qualquer tipo de censura no artigo 220º da Constituição Federal:³

“A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo, não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição”.

O que a Liberdade de Expressão garante afinal? Qual a extensão dessa garantia? Esse direito é absoluto? Responder estas questões e ainda várias outras correlatas é uma tarefa de extrema utilidade e urgência, pois, como em tantos outros períodos da história, este direito fundamental da pessoa humana está ameaçado. Os motivos de tal ameaça? As lacunas dos ordenamentos nacionais que permitem interpretações diversas sobre o tema.

Muito mais do que um direito somente, a Liberdade de Expressão deve ser entendida como um conjunto de direitos que se relacionam com a liberdade de comunicação. Cada indivíduo recebe a liberdade de se informar e se comunicar de for-

ma livre através das garantias fundamentais deste direito, e mais ainda, como afirma Magalhães⁴:

“O direito de expressar-se livremente reúne diferentes liberdades fundamentais que devem ser asseguradas conjuntamente para se garantir a liberdade de expressão no seu sentido total”

O Eminentíssimo Juiz do STF, Ministro Celso de Melo, na histórica ADPF 130⁵ disse:

“Nada mais nocivo, nada mais perigoso do que a pretensão do Estado de regular a liberdade de expressão, pois o pensamento há de ser livre – permanentemente livre, essencialmente livre, sempre livre. Torna-se extremamente importante reconhecer, desde logo, que, sob a égide da vigente Constituição da República, intensificou-se, em face de seu inquestionável sentido de fundamentalidade, a liberdade de informação e de manifestação do pensamento.”

Com o advento das redes sociais, utilizadas para comunicação entre pessoas, poderosas ferramentas de comunicação foram postas, democraticamente, a disposição de todas as pessoas. Como nunca antes na história da humanidade, todos podem falar e se comunicar com todos. Entretanto, como era de se imaginar, os excessos viream e vieram de todos os lados.

Neste cenário, perigosas e incontidas forças assumem o papel de arbitrar o debate sobre os limites deste direito fundamental. Nestes tempos sombrios, de hermenêuticas estranhas e pouco convencionais. Um triste exemplo é constituído pelo Inquérito 4.781 do STF, inquérito este que, provavelmente, entrará para a história como o maior e pior exemplo de inconstitucionalidade protagonizado pelo judiciário Brasileiro.

Instaurado em 14 de março de 2019, pelo então presidente da Suprema Corte Federal, pelo então Ministro José Antônio Dias Toffoli, por meio da Portaria GP nº 69, que nomeou por meios não convencionais, o Ministro Alexandre de Moraes, como relator do inquérito que fere vários princípios constitucionais e avança sobre o conjunto de direitos que garantem a Liberdade de Expressão, a liberdade de comunicação de cada brasileiro.

As principais arbitrariedades deste inquérito são: Violação do chamado sistema acusatório; Violação do direito de os advogados terem acesso aos autos; Violação da titularidade do Ministério Público de condução da investigação; Violação do

¹ <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>

² https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_15.03.2021/art_5_.asp

³ https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_15.12.2016/art_220

⁴ MAGALHÃES, José Luiz Quadros de. Direito constitucional: curso de direitos fundamentais. 3. ed. São Paulo: Método, 2008.

⁵ <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=605411>

próprio regimento interno do STF em seus artigos 43 a 45; Violação do devido processo legal ao investigar pessoas sem prerrogativa de foro no STF; Violação do princípio da imparcialidade ao ter uma mesma pessoa figurando como vítima, polícia e juiz.

O que se conclui é que o referido inquérito é uma flagrante tentativa de coibir pensamentos, opiniões e manifestações de outra matize ideológica que não a dos ministros da Suprema Corte. O inquérito 4.781 traz à Corte brasileira um sistema inquisitivo, ditatorial e tirano, pois, quem o preside também se declarou vítima, recebeu ilegalmente a responsabilidade de conduzi-lo e futuramente será o seu julgador. É possível, no âmbito de tal inquérito, garantir o não cerceamento do direito fundamental de manifestar livremente pensamentos, opiniões e comunicações? Isso somente o tempo responderá! Por hora cabe apenas ressaltar que aquilo que foi construído a duras penas, com tinta e sangue, está sendo duramente atacado pelas próprias armas que foram criadas para sua defesa e garantia.

“O preço da liberdade é a eterna vigilância” Thomas Edson

A ESTRUTURA DO REGIME DISCIPLINAR DIFERENCIADO NO BRASIL E SEUS EFEITOS NA RESSOCIALIZAÇÃO DO CONDENADO

Fernando Henrique Xavier Cunha; Lorena Correia da Cruz; Maria Angélica Lacerda Marin;
Matheus Henrique da Silva Viana; Viviane Lameu Ribeiro

Assis-SP

fernandocunha.fema@hotmail.com; lorenaccruz@gmail.com; adoromeusalunos@hotmail.com; matheusv2001@gmail.com.

O regime disciplinar diferenciado (RDD) vem previsto no artigo 52 da Lei de Execução Penal (Lei nº 7210/84), introduzido pela Lei nº 13.964/2019 como sanção disciplinar a ser aplicada ao preso que comete falta grave. O referido regime tem duração máxima de dois anos e não pode ser repetida sua sanção, caso haja falta grave da mesma espécie, apenas em situação de faltas divergentes à anterior. O detento deverá ocupar uma cela individual. Em circunstância de visitas, diferentemente dos outros detentos em regime convencional que tem direito a visitas semanais, o prisioneiro em RDD tem permissão para visitas quinzenais e não pode ter contato físico com o seu visitador, que pode ser seu patrono, familiar ou terceiros com autorização judicial. Os banhos de sol diários devem ocorrer apenas duas horas por dia e não devem contemplar da companhia de mais de quatro detentos. Vale ressaltar também que esses detentos não podem ser da mesma organização criminosa. As correspondências têm de ser fiscalizadas e suas audiências devem ser, preferencialmente, efetuadas por videoconferência.

Segundo a Diretoria do sistema Penitenciário Federal, no Brasil, com exceção das cinco unidades penitenciárias Federais (Brasília/DF, Campo Grande/MS, Catanduva/PR, Mossoró/RN, Porto Velho/RO), apenas mais três Estados possuem cadeias com o aporte exclusivo para o RDD, a saber, Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro. O número de pessoas em RDD no Brasil não é exato, visto que muitas penitenciárias improvisam celas para o uso do regime, em consequente do alto custo e exclusividade da espécie desse regime. De acordo com relatório do Departamento Penitenciário - DEPEN, atualizado no ano de 2014, e índice penitenciário, no Brasil, existem 346 vagas destinadas ao RDD e o número de detentos em todas as modalidades prisionais são 54,11% maior do que o número de vagas, ou seja, o número de detentos pertencentes

ao RDD é de aproximadamente, 533 presos (BRASIL, 2014).

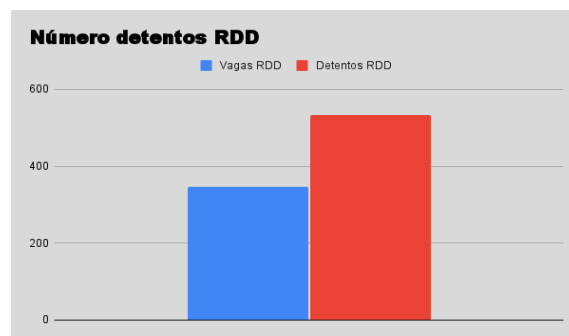


Gráfico 01: Atual número de vagas/detentos submetidos ao regime

Fonte: Departamento Penitenciário – DEPEN

Contudo, nem sempre o sistema prisional dispunha de regimes disciplinares punitivos idênticos aos moldes do atual RDD. Na obra “Vigiar e punir: a História das prisões”, o filósofo e historiador Michel Foucault faz uma abordagem crítica e histórica sobre como era o sistema punitivo no mundo ocidental nos séculos passados e sua evolução até os dias atuais. O autor relata que no século XVII, as punições eram feitas na forma de torturas físicas, mas que com o passar anos, elas tornaram-se repressões morais. Atualmente as punições estão muito mais relacionadas aos “castigos psíquicos e cognitivos” do que aos castigos físicos dos detentos.

De maneira a investigar se a aplicação do RDD causa exagerado sofrimento emocional ao condenado, violando princípios constitucionais relacionados à dignidade da pessoa humana. Tais violações se caracterizam como não contemplação ou descumprimento dos direitos previstos na Constituição Federal no art. 5, incisos III (não submissão à tortura), VI (inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença), X (inviolabilidade da vida privada honra e imagem), XII (inviolabilidade do sigilo de correspondência), XLVII (vedação de penas indignas) e XLIX (proteção da integridade do preso). A dignidade da pessoa hu-

mana, amparada e protegida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), constitui preceitos a fim de evitar abusos, torturas e condutas brutais consideradas desumanas que, quando violados, também afligem o Estado democrático de direito. No Brasil, o Regime Disciplinar Diferenciado tem sido equiparado ao Direito Penal do Inimigo, consistindo, na avaliação de especialistas, como sua expressão máxima.

É de extrema importância que a sociedade e a comunidade acadêmica se voltem a situação penal do Brasil. Tais penas mais severas previstas no RDD e também na Lei nº 13964/19 causam um efeito totalmente diferente do desejado. O isolamento e segregação do indivíduo podem trazer a ele outras disfunções e transtornos futuros, e não a ressocialização que era o intuito no princípio. Consequentemente, o fruto dessa experiência vivida pelo detento em tal regime irá afetar a sociedade ulteriormente. Posto isso, é de extrema relevância que o público analise o tema com mais cuidado, buscando alternativas mais eficientes que possam resolver a questão. No âmbito das Ciências da Saúde, diversas entidades e trabalhos de autores que pesquisam o tema alertam para os riscos psicológicos que o RDD provoca no preso e que são incompatíveis com as propostas de ressocialização do apenado. O Conselho Regional de Psicologia do Estado de São Paulo, no ano de 2015, emitiu parecer, manifestando-se sobre os danos para a saúde mental e para o equilíbrio emocional que o isolamento e outras práticas do RDD pode ocasionar às pessoas a ele submetidas. (CRP/SP, 2015). Grassian (1994, p. 1450-1454) sustenta que o [...] isolamento social, em forma de confinamento extremo, próprios do RDD, são nocivos para o equilíbrio e a saúde mental do apenado. Segundo o autor, o dano causado por referida forma de isolamento pode resultar em prolongada, quando não permanentemente, deficiência psiquiátrica, que podem comprometer seriamente a capacidade do egresso na

tentativa de se reintegrar à sociedade. Em linhas gerais, especialistas são unânimes em afirmar que o isolamento excessivo produz efeitos em longo prazo, consistentes na perda das habilidades sociais, da capacidade de conviver e de estabelecer relacionamentos. Nesse sentido, Moreira chega a denominar o RDD de “monstro”, definindo-o como instrumento capaz de levar o detento à loucura e à debilidade, avesso a qualquer possibilidade de ressocialização.

Na obra “Saúde e atenção psicossocial nas prisões”, Oliveira e Damas (2016), tratam da saúde mental da população carcerária, conceituando assistência psicossocial e afirmando a necessidade da assistência à saúde mental dos presos, apresentando propostas de prevenção e tratamento de doenças psicológicas e as consequências da falta de assistência psicológica que incidem diretamente na baixa eficácia social da prisão no controle da criminalidade. No artigo “O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil”, Constantino, Assis e Pinto (2016), analisam as condições de saúde mental dos presos e do Estado do Rio de Janeiro e sua relação com o aprisionamento, através da análise de escala de depressão e do Inventário de Sintomas de Estresse, por meio de amostra com 1573 indivíduos. O estudo apontou elevada prevalência de estresse (35,8% em homens e 57,9% em mulheres) e de sintomas depressivos moderado e grave (entre 31,1% e 47,1%, respectivamente) entre indivíduos encarcerados no estado do Rio de Janeiro. Trabalho interdisciplinar organizado por Lipp (2003), que traz a contribuição dos maiores especialistas em stress no Brasil, entre médicos, psicólogos, nutricionistas, professores, entre representantes de outras áreas, expõe explicações sobre fatores ambientais, genéticos, psicológicos que permitem o desenvolvimento do estresse, seu processo de evolução, implicações e consequências desse diagnóstico para o ser humano.

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 10.792**, de 1º de dezembro de 2003. Altera a Lei no 7.210, de 11 de junho de 1984 - Lei de Execução Penal e o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2003.
- BRASIL. **Lei nº 13.964**, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Diário Oficial da União, 2019.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Caderno Temático – **Profissionais frente a situações de tortura**. São Paulo: V. 2, 2007.

CONSTANTINO, Patricia; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2089-2100, July 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702089&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06.12.2020

CORREIA, Douglas. **Beira-Mar deve permanecer no regime disciplinar diferenciado, diz Justiça**. AgênciaBrasil, 2018. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-01/beira-mar-deve-permanecer-noregime-disciplinar-diferenciado-diz-justica>>. Acesso em: 08 de dez de 2020.

DAMAS, Fernando Balvedi; OLIVEIRA, Walter Ferreira. **Saúde e atenção psicossocial nas prisões**. Rio de Janeiro: Editora Hucitec, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. Editora Vozes, 2014.

GRASSIAN, Stuart. **Psychopathological effects of solitary confinement**. in: American Journal of Psychiatry, 1983.

JUSTIÇA, Ministério da. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Brasília, 2014.

LEVORIN, Marco Polo. **Regime Disciplinar Diferenciado: RDD**. São Paulo: Paco Editorial, 2016.

Lipp Marilda Emmanuel Novaes. **Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.

MELIÁ, Manuel Cancio; JAKOBS, Günter. **Direito Penal do Inimigo: Noções e Críticas**. Livraria do Advogado, 2012.

MORAES, Henrique Viana Bandeira. **Das funções da pena**. Âmbito jurídico, 2013. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/das-funcoes-dapena/>>. Acesso em 08 de dez de 2020.

MOREIRA, Rômulo de Andrade. **Esse monstro chamado RDD**. Disponível em: <https://migalhas.uol.com.br/depeso/5924/este-monstro-chamado-rdd>. Acesso em: 04.11.2020

NETO, Manoel Valente Figueiredo et al. A ressocialização do preso na realidade brasileira: perspectivas para as políticas públicas. **Âmbito Jurídico**, v. 12, p. 65, 2009.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Processo Penal e Execução Penal**. Forense, 2014

RODRIGUES, Indira Capela. **A teoria da prevenção especial e o regime disciplinar diferenciado**. Âmbito Jurídico, 2016. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-teoria-da-prevencao-especial-e-oregime-disciplinar-diferenciado/>>. Acesso em: 08 de dez de 2020.

A APLICABILIDADE DA LEI 9.099/95 NO JUIZADO ESPECIAL CRIMINAL

Laíse de Lima Santana¹; Eduardo Augusto Vella Gonçalves²

Assis – SP

laiselimasantana@gmail.com, eduvella@gmail.com.br

Introdução

Este estudo apresenta como tema central a aplicabilidade da Lei nº 9.099/95, no Juizado Especial Criminal. Trata-se de lei de extrema relevância, pois rompeu com os esquemas clássicos do direito criminal e do processo penal e, revolucionou nosso ordenamento jurídico penal, por trazer mais flexibilidade ao princípio da obrigatoriedade da ação penal.

Surgiu então, um novo modelo de Justiça criminal brasileira, menos repressiva e mais humana, com vistas ao consenso e com foco na transação e na conciliação civil e penal, onde a vítima ganhou mais espaço, através de um sistema que se preocupou com seus interesses, inclusive os civis, agora resguardados pela reparação dos danos.

Destarte, o autor do fato também foi privilegiado com o modelo consensual introduzido pela referida lei e suas medidas despenalizadoras que buscam a não aplicação de pena privativa de liberdade, antes mesmo do oferecimento da acusação, sem que isso signifique o reconhecimento da culpa e tampouco da responsabilidade civil. Outro aspecto fundamental é que a aceitação de tais medidas impostas não gera reincidência, nem antecedentes criminais. Foi ainda, introduzido no âmbito processual penal, o procedimento sumaríssimo, aplicável somente às infrações penais que a lei elencou como de menor potencial ofensivo.

A criação dos Juizados Especiais Criminais significou uma verdadeira revolução no sistema processual-penal brasileiro, através de um sistema próprio de Justiça penal consensual.

Esse novo modelo de consenso, que veio a substituir o espaço do conflito, não viola a Consti-

tuição, pois ela mesma o autoriza para infrações de menor potencial ofensivo.

Dessa forma, a obrigação do processo contencioso entre acusação e defesa foi substituída pela jurisdição do consenso, na qual é estimulado o acordo entre as partes, a reparação amigável do dano, a fim de se evitar a instauração do processo.

A Lei nº 9.099/95 trouxe consigo o procedimento sumaríssimo, pautado pela oralidade e celeridade processual, visando à desburocratização e à simplificação da Justiça.

Problematização

Esta pesquisa visou uma análise do funcionamento da Lei 9.099/95 no Juizado Especial Criminal, com o intuito de se elaborar uma espécie de uma cartilha de como se dá a aplicabilidade da referida lei em casos concretos.

Assim, pretende-se colaborar com todos os estudantes e operadores do Direito que anseiam conhecer ou relembrar, de forma simplificada, a aplicabilidade da Lei nº 9.099/95 no Juizado Especial Criminal.

Objetivos

O objetivo deste trabalho é analisar como se dá o funcionamento dos Juizados Especiais Criminais e como sua lei específica é aplicada nos processos de sua competência, observados os princípios da Oralidade, Celeridade, Informalidade, Simplicidade e Economia Processual

Metodologia

A realização do presente estudo deu-se por meio de pesquisas através do método de com-

¹ Graduada em Letras. Graduanda em Direito. Atualmente é Escrevente Técnico Judiciário do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, lotada no Juizado Especial Cível e Criminal do Foro de Cândido Mota - SP. Trabalho de Conclusão de Curso da Fundação Educacional do Município de Assis – FEM.

² Graduado em Direito pelo Centro Universitário Eurípides de Marília (1995). Mestrado em Direito pela Universidade de Marília (2002). Atualmente é Professor titular do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, e Diretor Executivo da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA). Presidente da Associação das Instituições Municipais de Ensino Superior do Estado de São Paulo. Doutorando em Administração na Universidade Municipal de São Caetano do Sul, área de concentração: Gestão e Regionalidade.

pilação bibliográfica, com a contribuição de renomados doutrinadores, bem como, através das normas. Esta pesquisa propõe-se a contribuir tanto com os operadores do direito, quanto com estudantes da área, de modo a trazer os parâmetros básicos da aplicabilidade da lei em comento.

Resultados e Conclusões

Diante do estudo abordado neste trabalho, chegamos à conclusão de que embora tenha a Lei dos Juizados Especiais a proposta de proporcionar uma desburocratização do processo penal, em cumprimento ao ditame constitucional do art. 98, caput e inciso primeiro, através de uma resolução processual mais célere, por meio de medidas despenalizadoras e da não aplicação de penas privativas de liberdade, não tem conseguido o diploma legal atender à totalidade dos anseios da sociedade devido a fatores pontuais.

Em primeiro lugar, alguns dos crimes de menor potencial ofensivo, que outrora nem eram considerados como crime pela Justiça Criminal Comum, os quais eram resolvidos através de acordos fora do Poder Judiciário, dentro das Delegacias, onde autoridades e agentes policiais admoestavam as partes e faziam acordos “informais” entre elas, têm abarrotado os Juizados Especiais Criminais, como brigas de familiares e vizinhos, por exemplo. Com o intuito de sanar tal ocorrência, seria necessário que o legislador filtrasse o que se encaixa nas contravenções penais e nos crimes de menor potencial ofensivo, não permitindo que simples “picuinhas” levassem o Delegado a instaurar um termo circunstanciado, que em seguida movimenta e congestiona a máquina judiciária por ilícitos que poderiam ser resolvidos administrativamente nas Delegacias de Polícia.

A própria informalidade de não precisar contratar um advogado e nem haver necessidade de se instaurar um inquérito policial contribui para um aumento exacerbado de termos circunstanciados que, conseqüentemente, são encaminhados ao Juizado Especial Criminal.

Há uma evidente falha do Estado em não oferecer os meios necessários de profissionalização para o atendimento ao público, uma vez que o Juizado não conta com a presença de um Defensor Público para assistir à parte que lá comparece sozinha, ficando esta sob a orientação dos escreventes para os quais é exigido o nível médio de escolaridade. Se o cartório contasse com a presença de um Defensor Público, ao receber uma vítima e um autor do fato na secretaria, dispondo o Ministério

Público de tempo hábil, poderia ser realizada uma audiência de conciliação de imediato.

Outro exemplo seria a presença de um acusado que comparece ao Juizado logo após lavrado um TC, este seria ouvido e instruído diretamente pelo Defensor Público do cartório que levaria o ocorrido ao MP para as providências cabíveis.

Outro aspecto que tem impedido a celeridade dos atos processuais é o fato de que não há conciliadores à disposição dos cartórios do Juizado, sendo que estes atuam apenas de forma voluntária, ou seja, sem remuneração, dificultando o trabalho da serventia em encontrar cidadãos que tenham interesse em funcionar como “amigos” da Justiça ao exercerem o cargo de Conciliador, que em muitos foros é exigido o bacharelado em Direito. Dessa forma, de praxe a realização de audiências preliminares, de composição cível e de suspensão condicional do processo sob a condução do Ministério Público.

Na maioria das comarcas, não é oferecida uma infraestrutura para comportar a demanda de audiências de Conciliação, já que neste caso o Juizado e as Varas Comuns são obrigados a disputar a mesma pauta para realização de audiência nas poucas salas destinadas para o ato, o que torna moroso o processo por não dispor o tribunal de um ambiente próprio para a realização das audiências do Juizado Especial.

Por fim, há que se ressaltar o número reduzido de funcionários em cartório para dar andamento nos processos, ante à grande demanda de trabalho, especialmente após a implementação dos processos eletrônicos. Este sobrecarregamento dos escreventes, que trabalham de forma excessiva e em ritmo frenético para atenderem às demandas judiciais que crescem de forma ilimitada, têm levado muitos funcionários a afastamentos por motivos de saúde física e mental, o que na contramão contribui para que a lentidão do Judiciário seja cada vez mais evidente, tornando prejudicado o Princípio da Celeridade Processual, nos dias atuais.

É necessário que sejam repostos pelo menos os cargos dos funcionários que deixaram de fazer parte do quadro da serventia dos cartórios, seja porque se exoneraram ou se aposentaram. Afinal, uma equipe completa e que trabalha unida alcança resultados muito mais satisfatórios e de excelência.

Embora a celeridade pretendida não esteja sendo atingida no nível desejado devido às entraves mencionadas, podemos ainda assim afirmar que é de suma importância o trabalho exercido no Juizado Especial Criminal, pois visa o acordo entre

as partes, de modo que se faça desnecessária a fase processual, e consequentemente coloque fim à demanda de forma mais simplificada. Mesmo no rito sumaríssimo, os processos passaram a ter respostas mais efetivas e deixaram de prescrever, como muitas vezes ocorria antes da criação da Lei 9.099/95.

Destarte, faz-se necessária uma análise do legislador ao lado prático da aplicabilidade da Lei nº

9.099/95 nos Juizados Especiais Criminais, com o intuito de reconhecer possíveis entraves, como algumas ora mencionadas acima, para que se torne possível que a letra da lei em comento não fique apenas no papel, mas que haja maior efetividade na sua aplicação aos casos concretos a fim de que se atinja a garantia de uma prestação jurisdicional a contento.

Referências

CAPEZ, Fernando. Curso de Direito Penal – Legislação Penal Especial. Vol. 4. 5 ed. – São Paulo: Saraiva, 2010.

BITENCOURT, Cezar Roberto. Juizados especiais criminais e alternativas à pena de prisão. 3 ed. Porto Alegre. Livraria do Advogado. 1997.

GRINOVER, Ada Pellegrini. Juizados especiais criminais: comentários à Lei 9.099, de 26.09.1995. 4 ed., rev. ampl. e atual., de acordo com a Lei n. 10.259/2001. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. Juizados Especiais Criminais: Comentários, Jurisprudência, Legislação Anual de Processo Penal. Volume único. 5. ed. – São Paulo – Atlas, 2002.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa: Comentários à lei dos juizados especiais criminais. 4 ed. rev. e atual. de acordo com as Leis n. 11.313, de 28-6-2006, e 11.340, de 7-8-2006. São Paulo: Saraiva, 2007.

DIREITOS AUTORAIS SOBRE OBRAS MUSICAIS EM PLATAFORMAS DE STREAMING: UMA ANÁLISE DOS DISPOSITIVOS LEGAIS NACIONAIS E ENTENDIMENTOS DO STJ

Carlos Henrique Prado Constantino¹; Jesualdo Eduardo de Almeida Junior²

Assis – SP

rique67079@gmail.com, jesualdo@jesualdojunior.com.br

Introdução

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) consagrava o direito à propriedade material e as leis posteriores, como a Lei nº 9610/1998 (BRASIL, 1998), surgiram num período anterior ao estabelecimento da Internet no Brasil, motivo pelo qual se apresentam em descompasso com as novas demandas causadas, entre outras situações, pela entrada dos serviços de *streaming* no cenário nacional. Aqui se iniciam os conflitos para a prevalência dos direitos autorais, gerando uma discussão que chegaria aos tribunais superiores do país, envolvendo pessoas físicas [autores de obras], associações de classe, órgãos e escritórios de arrecadação, grandes companhias ligadas à indústria do entretenimento. Sobre estes pontos é que pretendemos avançar, por meio de uma pesquisa documental, ao examinar os direitos autorais sobre obras musicais no contexto das plataformas de *streaming*, a partir dos dispositivos legais nacionais, os entendimentos mais recentes dos tribunais, e os impactos destes entendimentos na produção e circulação cultural no país.

Problematização

Pretendeu-se um exame dos direitos autorais sobre obras musicais no contexto das plataformas de streaming, a partir da análise dos dispositivos legais nacionais e os entendimentos mais recentes dos tribunais

Posto o ordenamento jurídico brasileiro sobre o assunto, e as novas decisões tomadas por

instâncias como o Superior Tribunal de Justiça [STJ] na segunda década dos anos 2000, o texto examina estas recentes condições legais do direito de autor no país.

Objetivos

Entre os objetivos específicos, intentou-se: mapear a legislação disponível sobre a matéria, a partir da aprovação da Lei nº9610/1998 (BRASIL, 1998) e suas modificações; reconhecer os entendimentos pacificados pelo STJ sobre a temática do direito autoral em obras musicais nas plataformas de *streaming*, exemplificadas no acesso aos vídeos em repositórios, transmissões ao vivo [*lives*] e retransmissões; explicitar as novas relações jurídicas estabelecidas entre produtores, editores, arrecadadores e consumidores dos bens culturais, no recorte temporal entre 1998 e 2021 e os impactos na produção e circulação cultural.

Metodologia

A metodologia envolveu pesquisa documental de caráter exploratório, nos moldes preconizados por Gil (2008), sobre os textos legais selecionados e decisões do STJ, debruçando-se em especial, no Recurso Especial nº1.559.264 - RJ (2013/0265464-7), pois tornou-se um *leading case*, servindo de amparo para as decisões que sucederam à matéria analisada.

Resultados e Conclusões Parciais

Como primeiros resultados, identificamos que o entendimento dos tribunais superiores nacio-

¹ Graduado em Letras. Graduando em Direito. Projeto desenvolvido no Programa de Iniciação Científica [PIC] da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA.

² Pós-Doutorado em Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra - Portugal. Doutor em Sistema Constitucional de Garantia de Direitos pela ITE-Bauru. Professor da graduação e da pós-graduação da Toledo Prudente - Centro Universitário e da FEMA/IMESA. Professor visitante da pós-graduação da UEL - Universidade Estadual de Londrina, e professor e coordenador da Escola Superior da Advocacia - OAB/SP.

nais sobre os direitos autorais relacionados à música veiculada em plataformas de *streaming* é recente e pouco explorado na literatura especializada; que existem implicações diretas deste cenário no Marco Legal da Internet (BRASIL, 2014) e na função social da propriedade intelectual, o que é matéria constitucional (BRASIL, 1988); que entraram em pauta e continuam sendo objeto de discordância após o Julgamento do Recurso Especial 1.559.264 de 2013.

A doutrina majoritária veio, através da decisão do acórdão, reconhecer que ao enquadrar o *simulcasting* e *webcasting* como execução pública de obra [conforme os moldes do artigo 68 e seus Incisos da Leis dos Direitos Autorais], legitimou a atuação do ECAD dentro dessas novas modalidades, pois considerou a *internet* como um ambiente de frequência coletiva.

O Ministro Relator Ricardo Bôas Cueva, salientou que, mesmo quando contestamos se um espaço físico deve ou não ser interpretado como local de frequência coletiva [artigo 68], não seria motivo de relevância a quantidade de pessoas que ali se encontrariam presentes, mas sim, o simples fato de se colocar a obra ao alcance da coletividade, considerando assim o ambiente virtual também um espaço público, visto a impossibilidade de mensurar, de forma precisa, o alcance que a obra terá, uma vez disponibilizada no ciberespaço.

Tal interpretação, ensejou a obrigação de arrecadação, tanto dos direitos conexos decorrentes da disponibilização fonográfica, como também, do pagamento de direitos de reprodução, ampliando assim o poder de atuação do ECAD e gerando uma maior segurança jurídica para os autores, relacionada ao controle, uso e exploração de suas criações nos canais de *streaming*.

Referências

- ARAYA, E.R.M.; VIDOTTI, S.A.B.G. **Criação, proteção e uso legal de informação em ambientes da World Wide Web [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.
- BITTAR, C. A. **Direito de Autor**. 6.ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 2015.
- BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campos, 1992.
- STJ RECURSO ESPECIAL REsp nº1.559.264 - RJ (2013/0265464-7) Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. DJe 15/02/2017
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- _____. **Lei Nº 9.610**, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9610.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- _____. **Lei Nº 12.853**, de 14 de agosto 2013. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm#art2. Acesso em: 01 dez. 2020.
- _____. **Lei Nº 12.965**, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/Lei/L12965.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- ECAD. **Direito autoral**. [Website]. Disponível em: <https://www3.ecad.org.br/faq/Paginas/default.aspx#Direitoautoral>. Acesso em: 01 dez. 2020.
- FRANCISCO, P.A.P.; VALENTE, M.G. (Org.). **Do rádio ao streaming**: ECAD, Direito autoral e música no Brasil. Rio de Janeiro: Boco do Azougue, 2016.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008. 13
- VIEIRA, J.L. **ECAD e direitos autorais interpretados pelos tribunais**: repertório de jurisprudência e legislação. São Paulo: Edipro, 2019.

ENFERMAGEM

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO EM CURATIVOS NA SAÚDE FAMÍLIA

Graziela Rossetto dos Anjos; Rosângela Gonçalves da Silva

Assis-SP

grazy_anjos20@hotmail.com, roseziquinelli@gmail.com

No Brasil as úlceras venosas são um problema de saúde pública que acomete grande número de pessoas, entretanto os registros desses casos são escassos. O elevado número de pessoas acometidas com úlceras venosas contribui por onerar o gasto público no Sistema Único de Saúde (SUS), além de interferir na qualidade de vida da população em decorrência de complicações que podem resultar em significativa morbidade (DIAS, 2014).

Os enfermeiros exercem importante papel no tratamento das lesões cutâneas e devem refletir sobre a sua prática em busca de novos conhecimentos. Essa prática, ao longo dos anos, passa por profundas transformações, desafiando o conhecimento técnico-científico dos enfermeiros. Porém, muitas vezes, eles ainda encontram dificuldades para identificar a fase correta da cicatrização e confundem as características normais e anormais associadas a esse processo (BAJAY, 2006). Sendo assim, o enfermeiro é o profissional com formação curricular, que ocupa um papel de extrema relevância no tratamento de feridas, visto que ele é o profissional que possui maior contato com o paciente, acompanha a evolução da lesão, faz orientações e execução do curativo, cumprindo assim suas atribuições no exercício da profissão. Dentro desse contexto, surge aos enfermeiros a necessidade de busca por um melhor domínio técnico-científico, abordagem e habilidades que garantam a excelência no atendimento e tratamento de pacientes acometidos de feridas e lesões crônicas.

É fundamental o conhecimento das bases biológicas que norteiam a prática do curativo, para que o enfermeiro possa efetivamente avaliar e implementar não somente os cuidados no tratamento das lesões de pele, mas também as medidas preventivas (SILVA, et al, 2007).

Objetivo e método

Identificar na atenção primária à saúde (Estratégia Saúde da Família), a autonomia do enfermeiro na atuação em curativos de baixa, média e alta complexidade. Estudo de campo de caráter

quantitativo, tipo exploratório realizado em 2020 e 2021.

Coleta de dados e análise

A análise dos dados e apresentação dos resultados foram obtidos através de um questionário estruturado fechado que foi respondido pelo profissional enfermeiro responsável pela execução do procedimento, neste caso o curativo, onde buscou-se colher informações a respeito da técnica utilizada para tal atuação e competências. Os dados foram compilados e traduzidos por meio de gráficos, também através de comparações de métodos descritos por órgãos que criam protocolos para a execução do curativo, sendo eles o Cofen/Coren, Ministério da saúde, secretarias de estado da saúde, e secretarias municipais da saúde.

Resultados e conclusão

Através da pesquisa em campo foi possível conhecer mais profundamente a rotina do profissional enfermeiro dentro da Estratégia Saúde da Família, ficou evidente a escassez de materiais específicos para curativos, porém os materiais comuns são os mais usados. Menos da metade dos participantes relataram não conhecer todas as coberturas disponíveis no SUS, isso acaba diminuindo sua competência como enfermeiro ao prescrever um curativo, por exemplo.

Foram questionados os profissionais se conhecem protocolos e resoluções atuais específicos para atuação em curativos, e obtiveram-se 84,6% sim e 15,4% não. O protocolo é o plano exato e detalhado para um esquema terapêutico. A implantação do protocolo tem necessidade para a implementação de um esquema que proporcionará um resultado eficaz para o paciente e custos menores para a instituição (BORGES, 2008). Vale ressaltar que o protocolo promoverá orientação para a equipe de enfermagem, estado de saúde do cliente e características que proporcionará ao mesmo um tratamento eficaz e uma reabilitação completa.



Gráfico 1: Apresenta o conhecimento de protocolos e resoluções atuais específicos para atuação em curativos.

Ao perguntar sobre autonomia para prescrever as coberturas que considera necessária para cada tipo de curativo, obtiveram-se 69,2% sim e 30,8% não. Sabemos que ao avaliar uma ferida deve-se identificar a influência direta da “história da ferida”. Como causa, tempo de existência, presença ou ausência de infecção. Além disso, deve ser avaliada a dor, edema, extensão e profundidade da lesão às características do leito da ferida. A sua classificação constitui importante forma de sistematização, necessária para o processo de avaliação e registro que podem se classificar pela origem ou pelo tipo de agente causal. O profissional deve avaliar o grau de contaminação, que possui um importante fator na escolha do tratamento (BORGES, 2008).

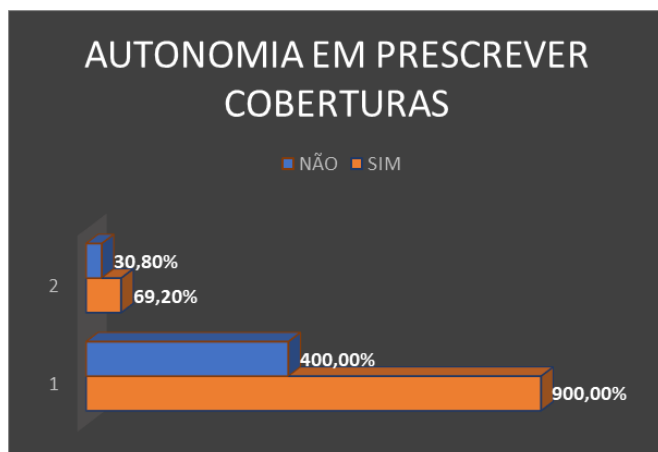


Gráfico 2: Apresenta a autonomia dos enfermeiros para prescrever coberturas consideradas necessária.

Quando se pergunta sobre o conhecimento de todas as coberturas disponíveis no sistema único de saúde (SUS), 84,6% relata que sim e 15,4% não. Segundo a resolução do Cofen nº 0567/2018, o enfermeiro deve: “Prescrever medicamentos e coberturas utilizados na prevenção e cuidado às pessoas com feridas, estabelecidas em Programas de Saúde e/ou Protocolos Institucionais.” Para isso o enfermeiro deve ter total conhecimento de tais programas ou protocolos e seguir um tratamento correto da ferida. Na cidade de Assis-SP, não existe um protocolo de curativos para ser seguido.

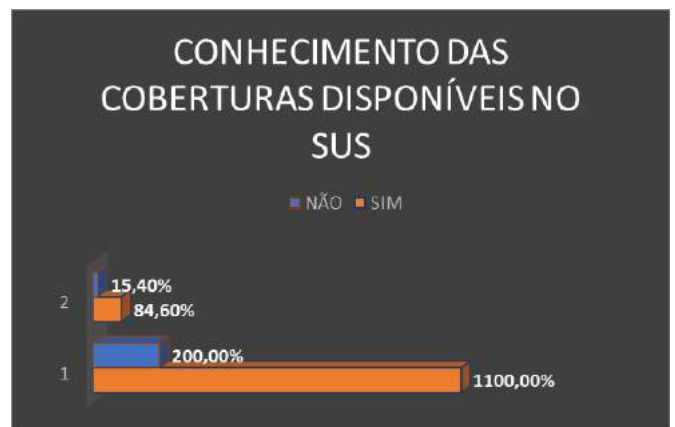


Gráfico 3: Apresenta o conhecimento dos enfermeiros em relação as coberturas disponíveis no SUS.

O presente trabalho trouxe como resultado principal que a otimização com o cuidado do paciente acometido por feridas traz benefícios para a população atendida, gerando economia para o poder público e uma melhor adequação de recursos humanos, fazendo com isso um ciclo virtuoso, onde o paciente é o maior beneficiado, e com os resultados obtidos serve-se de instrumento para que a gestão pública crie protocolos que melhor se adequem para o atendimento à população.

Referências

- [1] BORGES, E.L. et al. Feridas: como tratar. 2º ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.
- [2] BAJAY, Helena Maria; ARAUJO, Izilda Esmeria Muglia. Validação e confiabilidade de um instrumento de avaliação de feridas. Acta paul. enferm. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 290- 295. Acessado em 25 jun. 2020.

[3] COFEN (BR), Conselho Federal de Enfermagem – Resolução 567 de 2018, que regulamenta a atuação do enfermeiro aos pacientes com feridas.

[4] DIAS, T.Y.A.F et.al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com e sem úlcera venosa. Rev.Latino –Am.Enfermagem jul-ago.2014;22(4):576-81.

[5] SILVA ,R. C.L ;FIGUEIREDO N.M.A.F; MEIRELES. I.B. Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem. 2° Ed.rev. e ampl.- São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, pg.30-31. 2007.

O ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicis; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa

Assis-SP

anaclaragnoses@gmail.com, schmidt_de@hotmail.com, avelarnathalia@hotmail.com, daniel.augusto@unifesp.br, daniellectfbfema@gmail.com

Introdução: Estresse se define por condição de desequilíbrio da homeostase individual, que acarreta diante do fator estressor, a necessidade de adaptação. Atualmente, estudantes do curso de medicina vivem um contexto de competição, alta e exaustiva carga horária curricular que somada às atividades extracurriculares e responsabilidades particulares, fazem com que tenham pouco acesso a atividades de lazer, descanso e horas de sono, desencadeando altos e constantes níveis de estresse.

Objetivo: Identificar e analisar a ocorrência de estresse na vida dos estudantes de medicina e correlacionar a suas características sociodemográficas.

Método: Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com aplicação do questionário semiestruturado elaborado pelos autores e a Escala de Estresse Percebido.

Resultados: Participaram voluntariamente 125 alunos matriculados no curso de medicina, sendo 99 (79,2%) do sexo feminino e 26 (20,8%) do sexo masculino, com predomínio das idades entre 20-25 anos (72,0%). A média geral de estresse entre as etapas foi de 28,42, sendo a maior média da 3ª etapa (33,18) e menor da 7ª etapa (24,58). As situações estressoras mais prevalentes se relacionam com a faculdade. O sexo feminino (28,69) teve maior estresse que o sexo masculino (26,96). Pessoas que moram acompanhadas (28,58) se estressam mais que os que moram sozinhos (27,88). Estudantes com doenças psicológicas (32,51) tiveram níveis maiores de estresse comparados aos que não possuem (26,71) – a depressão, entre elas, obteve maior média (41,00). Além disso, estudantes com menores rendas financeiras e os que não possuem religião tiveram médias maiores em relação aos que possuem maiores rendas e são religiosos.

Referências

[1] BALDASSIN, S.; MARTINS, L. C.; DE ANDRADE, A. G. **Traços de ansiedade em estudantes de medicina**. Arq Med ABC, 24 abr. 2006. V. 31, n. 1 ;31(1):27-31. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/amabc/article/view/232/228>>. Acesso em: 20 set. 2021.

[2] KAM, S. X. L. et al. **Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica**. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília. 2019. V. 43, n. 1, p. 246-253. Disponível em: < <https://www.scielo.br/rbem/a/3Q4H6dQLkXCVwgQqMSZqfmk/?lang=pt>>. Acesso em: 20 set. 2021.

A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E A PANDEMIA DE COVID-19

Yara Rodrigues dos SANTOS¹, Márcia Valéria Seródio CARBONE²

Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA-IMESA) - Assis/SP –Brasil

yarahsanthos@hotmail.com; marciacarbhone20@gmail.com

Introdução

Estudar a problemática da vacina no contexto que vivemos atualmente é tema bastante pertinente e necessário. Em plena era da informação e tecnologia, vemo-nos numa enxurrada de *fake news*, sobretudo quanto a uma questão tão importante como a vacinação contra a covid-19. As pessoas, ao redor de todo o mundo, se veem confusas, céticas, ignorantes. A sensação é de que voltamos no tempo, quando houve, no Brasil, a chamada Revolta da Vacina (1904) [1]. Hoje não é muito diferente: há os que não se vacinam; há os que só se vacinam com determinada “marca”; há uma legião de pseudomédicos.

Objetivo

Em decorrência desse problema que, na verdade, é uma questão de saúde pública, nossa finalidade, com esse trabalho, é investigar a definição da vacina e toda a complexidade que a tem envolvido desde que foi criada.

Contextualização

No ano de 1796, o médico inglês Edward Jenner produziu a primeira vacina do mundo. A vacina agia contra a varíola, doença muito comum no Egito e China antigos, e que assolava o mundo inteiro. Segundo crenças populares, os camponeses que tinham contato com vacas contraíam uma doença comum que existia nesses animais. A partir deste contato com a substância, era proporcionada a imunidade contra a doença Varíola, teoria esta que foi analisada e confirmada por Jenner. Após tal descoberta, ocorreu a primeira inoculação com o vírus da varíola bovina (cow-pox), originando a criação da vacina.

E as vacinas continuam demonstrando sua importância para a vida do homem. O mundo foi assolado, em 2020, pelo início da pandemia da COVID-19, doença infectocontagiosa que causa síndrome respiratória aguda grave denominada de

SARS-CoV-2, disseminada principalmente por gotículas, secreções respiratórias e contato direto com os pacientes infectados levando à contaminação e morte de milhares de pessoas. Os primeiros casos começaram na China e rapidamente se propagaram pelo mundo todo.

Ainda em 2020 iniciou-se o desenvolvimento de estudos científicos e testes de vacinas contra o coronavírus. No mesmo ano, foram aplicadas as primeiras doses, consideradas emergenciais em alguns países da Europa e nos Estados Unidos, já no Brasil as primeiras doses começaram a ser aplicadas no dia 17 de Janeiro de 2021 a partir da autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) [2]. Os resultados das vacinas têm permanecido positivos, indicando um grande potencial imunizante, diminuindo o índice de mortalidade e de muitos casos agravantes da doença. Entretanto apesar do desenvolvimento das vacinas ainda é possível encontrar barreiras que facilitam a circulação do vírus da COVID-19, como a demora na disponibilidade da vacina em algumas regiões no Brasil e do mundo, problemas relacionados a polêmicas políticas e o negacionismo por parte de algumas pessoas e grupos antivacinas. Estudos têm demonstrado que a vacinação de toda a população é fundamental para o enfrentamento e disseminação do Vírus da Covid-19, assim como são necessários também os seguintes procedimentos: uso de máscaras, distanciamento, álcool em gel e higienização das mãos com água e sabão [3].

Método

A presente pesquisa, parte de um apinhado histórico em relação à vacina e culmina no caos que ora vivenciamos em decorrência de procedimentos nada científicos quanto às vacinas do COVID-19. Por essa razão, a presente investigação parte de uma investigação de cunho bibliográfico, analisando a questão com foco histórico temporal.

¹ Aluna, regularmente matriculada no curso de Enfermagem, faz parte do Programa de Iniciação Científica da FEMA – PIC (2021), na modalidade VOLUNTÁRIA.

² Professora orientadora do Programa de Iniciação Científica da FEMA – PIC (2021), na modalidade VOLUNTÁRIA.

Resultado

Como se sabe, não se trata aqui de uma pesquisa finalizada; mas, sim, em andamento. Nosso próximo passo é justamente aferir a percepção que as pessoas têm da vacina, aqui na região de Assis, por meio de aplicação de questionário fechado quantitativo, sobre a vacina contra a covid-

19. Após a aplicação do questionário, procederemos à tabulação das informações e consequente interpretação dos dados. Embora se trate de algo com um alcance relativamente pequeno, acreditamos que os resultados obtidos a partir da aplicação desse questionário poderão incidir em decisões importantes sobre saúde pública no município de Assis e adjacências.

Referências

- [1] NETO, Mercedes *et al.* **Revolta da Vacina: leitura iconográfica da capa da revista da Semana (1904)**. Rev. Cultura de los cuidados, 2018. v. 22, n. 52, p. 68-76. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-178801>. Acesso em: 05 jun. 2021.
- [2] BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* **Pandemia de Covid-19: o maior desafio do século XXI**. Rev. Vigil. Sanit. Debate, 2021. v. 8, n. 2, p. 54-63. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103209>. Acesso em 01 set. 2021.
- [3] CASTRO, Rosana. **Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia?** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2021. v.1, n. 31, e310100. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2021.v31n1/e310100/pt/#>. Acesso em: 14 Ag. 2021.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PROMOVIDA PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A FIM DE PREVENIR A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Kelly Cristina Freitas Dos Santos Caetano, Prof. Ma. Patricia Coelho Mendes de Britto Haddad

Assis-SP

Kellycristinafreitascaetano@gmail.com; patricia.coelho.haddad@hotmail.com

Introdução

O presente estudo fruto de um trabalho de conclusão de curso, tem por finalidade destacar o atendimento dos profissionais de enfermagem em relação à gravidez precoce e pontuar quesitos que possam melhorar este atendimento em específico.

A gravidez no Brasil é considerada questão de saúde pública, pela alta taxa de natalidades em adolescentes. Outro problema que conseqüentemente pode levar a vulnerabilidade são os países e até mesmo culturas que estimulam o casamento precoce, após a menina ter a menarca, ela já pode se casar, independente da idade. A adolescência varia entre 10/12 a 18/19 anos. [1,24]

O que marca a adolescência são as transformações que ocorrem entre a puberdade e a fase adulta. Essas transformações são físicas, psicossociais e emocionais, gerando frequentemente inquietação e angústia. [8,24]

Estudos apontam que, os principais fatores relacionados a gravidez na adolescência são: baixa renda, déficits educacionais, poucas perspectivas intelectuais, sociais e profissionais. [1]

Nesta perspectiva ações de prevenção e educação sexual são relevantes e apontam a importância da atuação do enfermeiro promovendo a promoção e prevenção em saúde.[16]

Metodologia

Trata-se de uma Revisão de Integrativa de Literatura que apontou como objetivo geral compreender a atuação do enfermeiro na atenção primária como educador, referente à prevenção da gravidez na adolescência, e como objetivos específicos: explorar os métodos de prevenção orientados pelos enfermeiros; compreender as principais barreiras enfrentadas pelos enfermeiros diante deste público; e por último analisar a atuação do enfermeiro como orientador na educação sexual de adolescentes.

A metodologia de pesquisa seguiu os passos da revisão de literatura; formulação do problema, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A coleta dos dados, artigos, foram utilizadas as bases de dados BVS e Google Acadêmico, partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS); os critérios de inclusão foram os artigos na íntegra com livre acesso online, português, e publicados no período de 2010 a 2020, os critérios de exclusão foram os artigos que não abordam o tema escolhido, não respondem a questão norteadora e não estejam disponibilizados na íntegra.

Para a abordagem analítica da produção científica selecionada, optou pela técnica de análise segundo Bardin (1977), que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação, apresentando um importante significado ao objetivo escolhido.

Resultados

Ao delimitar a pesquisa a duas bases de dados, Google Acadêmico e BVS e identificar os descritores de assunto, aplicando os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, foram obtidos os seguintes resultados: Gravidez na adolescência – base de dados Google Acadêmico: foram encontrados 18.200 artigos, 4 foram selecionados; Enfermagem e educação sexual – base de dados Google Acadêmico: foram encontrados 17.000 artigos, 3 foram selecionados; Enfermagem, Educação sexual e Atenção primária – base de dados Google Acadêmico: foram encontrados 16.000 artigos, 2 foram selecionados; Contraceptivo e Atenção primária – base de BVS: foram encontrados 27 artigos, destes, 3 foram selecionados; Gravidez na adolescência, Educação em saúde e Enfermagem – base de BVS: foram encontrados 20 artigos, 5 foram selecionados; Prevenção, Gravidez na adolescência e Enfermagem – base de BVS: foram encontrados 24 artigos, 1 foi selecionado; Prevenção, Educação em saúde e Gravidez na adolescência – base de BVS: foram encontrados 20 artigos, 2 foram selecionados;

Métodos contraceptivos e Atenção primária – base de BVS: foram encontrados 29 artigos, destes, 2 foram selecionados. Foram excluídas teses e monografias. A amostra final da pesquisa foi composta por 20 artigos.

Na análise inicial e tabulação dos resultados ficou evidente que 95% dos autores eram enfermeiros e a grande parte dos trabalhos foram desenvolvidos na região norte. Foram identificados 4 núcleos de sentido: Falta de capacitação dos enfermeiros; A assistência ao adolescente na atenção primária com foco na prevenção; vulnerabilidade como causa da gestação na adolescência e Interrupção do nível de escolaridade associado a mães adolescentes.

Discussão

Os autores discorrem sobre a importância da assistência primária aos adolescentes, com foco na prevenção, com foco na elaboração do planejamento reprodutivo e adesão dos adolescentes quanto a utilização dos métodos contraceptivos. [2, 21, 27]

A adolescência trás consigo uma singularidade própria, o desejo de experimentar diversas situações novas, ações imaturas, os tornando mais vulneráveis. A atenção primária entra nesse contexto para a prevenção da gravidez na adolescência. [4]

Consulta de enfermagem como ferramentas para a prevenção da gravidez na adolescência. Os autores retomam dizendo sobre a complexidade do processo educativo. A enfermagem esta comprometida em relação aos cuidados, acompanhamentos e prevenção. Com isso vem o planejamento familiar que de acordo com os autores, os adolescentes precisam compreender mais sobre a sexualidade, gravidez na adolescência, precisam deixar de serem imaturos. [6, 18, 22]

Segundo os autores conforme a lei de 1988 da Constituição Federal que aponta a saúde como um direito de todos e um dever do estado, o SUS é precursor do programa Familiar que garante o direito de optar por destinar-se a ter filhos ou não, a quantidade e o tempo certo que querem ter filhos para mulheres, homens e casais. [14, 19]

Referências

[1] AGÊNCIA SENADO. **Gravidez precoce ainda é alta, mostram dados. Institucional Procuradoria Especial da Mulher.** Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/comum/gravidezprecoce-ainda-e-alta-mostram-dados>. Acesso em: 29 ago. 2020.

[2] ALVES, Nadia Leite. **Educação em saúde com ênfase na sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência no município de Cedro-PE.** 2017. Projeto de Intervenção (Especialização em Saúde Pública) – Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco, Serra Talhada, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118776/nadia-leitealves_14966_assignsubmission_file_pi-final.pdf. Acesso em: 02 jul. 2021.

O fornecimento e orientação adequada dos métodos contraceptivos, mesmo sendo um direito garantido a esta população, ocorre de forma deficitária, seja por falta de orientação ou até mesmo a forma como tais métodos são apresentados, ou até mesmo a burocratização para o acesso, tais fatores associados a insegurança e insegurança dos adolescentes acabam diminuindo a adesão dos mesmos a utilização dos métodos. [5, 14, 19, 25]

A vulnerabilidade também foi apontada como fator relevante na causa da gestação na adolescência e se apresenta como uma das maiores causas da gestação na adolescência. A baixa escolaridades e fator socioeconômico, além de se apresentarem como fator para a gestação, acarretam o abandono escolar, e, consequentemente, agravam a realidade descrita, tornando a gestação na adolescência um círculo que envolve diversas gerações familiares e afeta, de forma direta, as condições e oportunidades de trabalho para essas adolescentes. [4, 9, 15, 17, 20]

Frente aos fatores socioeconômicos e culturais que envolvem a temática em questão os autores apontam a falta de capacitação dos enfermeiros, os estudos demonstram que muitos enfermeiros não conseguem abordar a essa população, seja por falta de formação e preparo ou até mesmo pela falta de empatia e comunicação efetiva, o que dificulta a compreensão e adesão do adolescente aos métodos ofertados. [22]

Conclusões finais

A gestação na adolescência é um problema de saúde pública, multifatorial, fica evidente que a forma como tal assunto é abordado vem sendo ineficaz e o enfermeiro tem grande importância neste cenário, seja pela abordagem correta, acolhimento e até educação em saúde.

Portanto, a falta de valorização a este tema assim como na capacitação dos profissionais demandam a necessidade de implementação de diretrizes que envolva e aborde os adolescentes de forma mais eficaz, permitindo uma maior chance de evitar uma gravidez indesejada ou até mesmo adquirir uma ISTs na adolescência.

- [3] BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de L. de A. Rego e A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2006. Obra original publicada em 1977.
- [4] BENDIN, M. A. **Gravidez na adolescência**. Porto Alegre 2014 Disponível em: [file:///D:/TCC%20%202021/Fichamento/Nova%20pasta%20\(12\)/GRAVIDE Z%20NA%20ADOLESCÊNCIA.pdf](file:///D:/TCC%20%202021/Fichamento/Nova%20pasta%20(12)/GRAVIDE%20NA%20ADOLESCÊNCIA.pdf). Acesso em: 02 jul. 2021.
- [5] BEZERRA, E. de J. et al. **Planejamento reprodutivo na estratégia saúde da família: estudo qualitativo sobre a dinâmica do atendimento e os desafios do programa**. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 99-108, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6349..> Acesso em: 02 jul. 2021.
- [6] BRÁS, M.; ANES, E.; NETO, A.; BRÁS, M. D. F. M.; PRAÇA, M. I. F. **Prazer, ontracepção e planejamento familiar na adolescência – a perspectiva do enfermeiro dos cuidados de saúde primários**. In: Primeiras Jornadas de Farmácia Farmácia de Hoje, Fármacos de Amanhã, Bragança. Livro de Actas, I, p. 93-100. Disponível em: Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/EugeniaAnes/publication/277071979_Prazer_contracepcao_e_planeamento_familiar_na_a_dolescen-cia_a_perspectiva_do_enfermeiro_dos_cuidados_de_saude_primarios_portugues/links/5828ffb408ae5c0137f13faf/Prazer-contracepcao-e-planeamento-familiarna-adolescencia-a-perspectiva-do-enfermeiro-dos-cuidados-de-saudeprimarios-portugues.pdf. Acesso em: 02 jul. 2021.
- [7] BRILHANTE, Aline Veras Moraes; CATRIB, Ana Maria Fontenelle. **Sexualidade na adolescência**. Femina; n. 39, v. 10, out. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-641387>. Acesso em: 02 jul. 2021.
- [8] CAMPAGNA, Viviane; SOUZA, Audrey. **Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina**. Bol. psicol, São Paulo, v. 56, n. 124, p. 9 38 35, jun. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432006000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 jun. 2020.
- [9] CARMO, Suelen Souza et al. **Análise quantitativa sobre gravidez na adolescência em um município mineiro**. Cogitare enferm., Curitiba, v. 19, n. 4, p. 801-807, dez. 2014. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141485362014000400021&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2021.
- [10] COFEN. **Resolução Cofen nº 0564/2017**. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA564-2017.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.
- [11] COOPER, H. M. **Scientific guidelines for conducting integrative research reviews**. Review of Educational Research, v. 52, n. 2, p. 291-302, 1982.
- [12] COSTA, Lúcia Helena Rodrigues; COELHO, Edméia Coelho de Almeida. **Enfermagem e sexualidade: revisão integrativa de artigos publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 19, n.3, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421956023>. Acesso em: 02 jul. 2021.
- [13] DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. Paidéia, v. 20, n. 45, Ribeirão Preto, 2010. [Acessado 23 Junho 2021], pp. 123-131. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>>. Epub 27 Abr 2010. ISSN 1982-4327. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>.
- [14] DOMBROWSKI, J. G. et al. **Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 66, n. 6, p. 827-832, Dec. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000600003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600003>.
- [15] FERREIRA, E. B.; VERAS, J. L. A.; BRITO, S. A.; GOMES, E. A.; Mendes, J. P. A.; AQUINO, J. M. **Causas predisponentes à gestação entre adolescentes**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, v. 6, n. 4, 2014, p. 1571-1579. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770024>. Acesso em: 02 jul 2021.
- [16] FLORA, Marília Costa; et al. **Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura**. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. serIII, n. 10, p. 125-134, jul.2013. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832013000200015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1229>. 39
- [17] FRANCO, M. S. et al. **Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar**. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 14, jul. 2020. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244493/362> 98>. Acesso em: 22 fev. 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/19818963.2020.244493>.
- [18] GARCIA, Olga Regina Zigelli; LISBOA, Laura Cristina da Silva. **Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária**. Texto & Contexto - Enfermagem [online], 2012, v. 21, n. 3, pp. 708-716. ISSN 1980-265X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300028>. Acesso em: 23 jun. 2021.

- [19] GONZAGA, V. A. S. **Barreiras organizacionais para disponibilização do dispositivo intrauterino nos serviços de Atenção Básica à Saúde (macrorregião Sul de Minas Gerais)**. 2016. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Atenção Primária em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-19052017-103148/ptbr.php>. Acesso em: 23 fev. 2021. DOI: 10.11606/D.7.2017.tde-19052017103148.
- [20] GUANABENS, Marcella Furst Gonçalves et al. **Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente**. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 1, 2012, p. 20-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000300004>. Acesso: 23 jun. 2021. ISSN 1981-5271.
- [21] PRAXEDES M.L.S; QUEIROZ M.V.O. **Efetividade de intervenções educativas sobre contracepção na adolescência: revisão sistemática da literatura**. *Rev. Eletr. Enf.* 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/51274/33066>. Acesso em: 23 fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.51274>.
- [22] RIBEIRO, Amanda Garcia. **Gravidez na adolescência e o papel da enfermagem**. Porto Alegre, 2016. Disponível em: [file:///D:/TCC%20%202021/Fichamento/Nova%20pasta%20\(10\)/GRAVIDEZ%20NA%20ADOLESCÊNCIA%20E%20O%20PAPEL%20DA%20ENFERMAGEM.pdf](file:///D:/TCC%20%202021/Fichamento/Nova%20pasta%20(10)/GRAVIDEZ%20NA%20ADOLESCÊNCIA%20E%20O%20PAPEL%20DA%20ENFERMAGEM.pdf). Acesso em: 02 jul. 2021.
- [23] RIBEIRO, Viviana Carla Silva et al. **Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência**. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2016. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/881>. Acesso em: 02 jul. 2021.
- [24] SOUSA, Bianca. et la. **Gravidez precoce como fator de vulnerabilidade ao desenvolvimento infanto-juvenil**. *Cad. de direito da criança e adolescente* v.1 2019. Disponível em: <https://revistas.direitosbc.br/index.php/DCA/article/view/992/828>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- [25] SPINELLI, M. B. A. S. et al. **Características da oferta de contracepção de emergência na rede básica de saúde do Recife, Nordeste do Brasil**. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 227-237, mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902014000100227&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100018>.
- [26] THEODORO, M.; BRUNINI, B. **Diversidade sexual e gênero: concepções de adolescentes e o trabalho educativo em saúde**. *EDUCERE - Revista da Educação UNIPAR*, Umuarama, v. 18, n. 1, p. 55-80, jan./ jun. 2018. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/6796>. Acesso em: 18/06/2020.
- [28] TORTORA, G. J.; DERRICKSON B. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527728867/>. Acesso em: 16 mar. 2021
- [29] UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. *Laboratório de mografia e estudos populacionais*. Juiz de Fora: UFJF, 2008. Disponível em: <https://www.ufjf.br/ladem/2018/03/06/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>. Acesso em: 20 jun. 2020.
- [30] VIVA SAUDE. **O que acontece no corpo das meninas durante a adolescência?**. *Redação Saúde é Vital*. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/o-que-acontece-no-corpo-das-meninas-durante-a-adolescencia/#:~:text=O%20in%C3%ADcio%20da%20puberdade,a%20fabricar%20estrog%C3%AAnio%20e%20progesterona>. Acesso em: 18/06/2020.
- [31] VIVENDO A ADOLESCENCIA. **Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>. Acesso em: 25 jun. 2020.

A COMUNICAÇÃO COMO FORMA DE TERAPIA E HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM¹

Lisley Galvão Lucio²; Márcia Valéria Seródio Carbone³

Assis-SP

lstarja@yahoo.com.br ; marciacarbne20@gmail.com

A comunicação terapêutica torna possível o estabelecimento de interações entre a equipe de enfermagem e o paciente, proporcionando o estabelecimento de um relacionamento mais humano, baseado na assistência. A utilização da comunicação terapêutica pela equipe de enfermagem eleva a aceitação e a compreensão do paciente acerca dos procedimentos, a serem realizados, diminuindo, assim, a sua ansiedade. Trata-se de uma atribuição inerente ao enfermeiro, ao longo de toda a ação desenvolvida, visando ao cuidado, fazendo-se ainda mais necessário durante a internação hospitalar, pois o paciente se encontra ausente de seu ambiente familiar, convivendo com pessoas que não fazem parte de seu cotidiano, além de estar exposto a procedimentos invasivos.

Por essa razão, a comunicação terapêutica é extremamente importante no trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem. O presente trabalho tem por objetivo identificar a contribuição da comunicação terapêutica para o cuidado junto a pacientes hospitalizados; compreender como essa comunicação ocorre entre a equipe de enfermagem e os pacientes, identificando os fatores que a possibilitam ou a limitam. Ao final concluiu-se que a comunicação terapêutica proporciona ao paciente uma melhor e mais rápida recuperação, além de possibilitar à equipe de enfermagem a realização de uma assistência humanizada e com segurança no cuidado.

A comunicação integra o cotidiano dos profissionais de saúde, sendo fundamental no auxílio e avaliação dos cuidados prestados, principalmente pela equipe de enfermagem, influenciando, de forma direta, a interação estabelecida com o paciente durante a hospitalização (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES, 2004) [1]. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de um novo olhar e estratégias inovadoras por parte dos profissionais da enfermagem no atendimento dos pacientes, tendo em vista que a ineficácia na comunicação da equipe de enfermagem no âmbito hospitalar pode

culminar em situações bastante críticas para o que é assistido pela saúde. (MORAIS; COSTA; FONTES; CARNEIRO, 2009) [2].

Uma boa comunicação é um diferencial para o estabelecimento de um bom relacionamento social e profissional, conferindo destaque para aqueles que possuem tal destreza. Quando o assunto envolve “cuidados” de enfermagem, é indispensável atentar-se ainda mais para a postura profissional adotada, pois a comunicação não se encontra presente apenas ao se verbalizar a fala, mas no conjunto formado pela escrita, expressões verbais e não verbais e em movimentos que, com uma vastidão de sentidos, podem ou não transmitir credibilidade e confiança à equipe multiprofissional e ao cliente que está sendo assistido. (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES, 2004) [1]

O diálogo e a empatia podem auxiliar na diminuição dos problemas apresentados pela pessoa hospitalizada. Nesse sentido, a comunicação deve ser considerada um instrumento humanizador do cuidado, esclarecendo dúvidas quanto ao tratamento, exames diagnósticos ou procedimentos clínicos, bem como para minimizar a ansiedade. (MACHADO; HADDAD; ZOBOLI, 2010) [3]

É fundamental que o atual profissional de enfermagem consiga agregar cuidados e boa comunicação com o cliente e com a equipe multiprofissional, para, dessa forma, colocar em prática uma das diversas formas de humanização, que refletirá em uma relação de segurança, respeito e comprometimento entre ambos. (MORAIS; COSTA; FONTES; CARNEIRO, 2009) [2]

A enfermagem deve possuir autonomia sobre a comunicação básica exercida, buscando compreender as necessidades existentes e as inúmeras formas de expressão, para que a comunicação desenvolvida não gere desentendimentos entre o emissor e o receptor, seja de forma verbal ou não verbal, evitando possíveis transtornos para ambas as partes. (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES, 2004) [1].

¹ Este resumo é o resultado de um Trabalho de Conclusão de Curso, realizado e defendido neste ano de 2021, no IMESA-FEMa.

² Aluna regularmente matriculada no curso de Enfermagem da FEMa (5º ano).

³ Professora do IMESA-FEMa, orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso, que deu origem ao presente resumo.

Referências

- [1] TEIXEIRA AL, BRAGA A, ESTEVES MC. A comunicação com a criança na punção venosa: percepção do enfermeiro. **Revista do Hospital de Crianças Maria Pia**. 2004; v. 13, n. 3, p. 187-94. Disponível em: <https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/634/1/A%20comunica%c3%a7%c3%a3o%20e2%80%a6com%20a%20crian%c3%a7a.pdf>. Acesso em 10 de maio de 2020.
- [2] MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; FONTES, Wilma Dias; CARNEIRO, Alan Dionizio. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.22, n. 03, p.323-327, 2009.
- [3] MACHADO, Eliara Pilecco; HADDAD, Jerusa Gomes Vasconcellos; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. A comunicação como tecnologia leve para humanizar a relação enfermeiro-usuário na Atenção Básica. **Revista Bioethikos** - Centro Universitário São Camilo, 2010, v.4, n.4, p.447-452. Disponível em: < http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/80/Bioethikos_447-452_.pdf >. Acesso em: 15 de maio de 2020.

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE RISCO, RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO PRECOCE

João Emanuel Ribeiro Santos; Daniel Augusto da Silva

Assis-SP

joao.emanuelribeiro83@gmail.com, daniel.augusto@unifesp.br

O entendimento sobre a fisiopatologia, como a determinação da etiologia enseja o estabelecimento de ações que objetivem prevenção de ações que sejam consideradas risco para o desenvolvimento de doenças. Nessa compreensão do curso da doença, tem-se a História Natural das Doenças, que de forma conceitual, expõe as formas de interação entre o agente, o hospedeiro e o meio ambiente, de modo que essa interação, estimula o processo patológico (SILVA et al., 2020).

Assim, entendemos que, ao conhecer as interações do agente, hospedeiro e meio ambiente, é possível que o percurso patológico seja prevenido, ou interrompido, ao se empregar ações que interrompam essa interação.

Nessa perspectiva, a promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco, a detecção precoce e o rastreamento com-preendem o processo de cuidado integral à saúde, que é uma das responsabilidades do SUS e da Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2010).

A abordagem preventiva na saúde é uma conquista histórica. Anteriormente ao SUS, a abordagem em saúde se baseava na cura de doenças, de modo que as intervenções ocorriam após o diagnóstico. Com o Sistema de Único de Saúde a abordagem preventiva é incentivada (BRASIL, 2010).

As ações de prevenção são entendidas em duas frentes: evitar o desenvolvimento de doenças e limitar a progressão das doenças já instaladas, seja qual for o seu estágio.

Assim, duas classificações para ações de prevenção são possíveis: a prevenção primária, que refere ao impedimento do desenvolvimento da doença antes do seu início, e a prevenção secundária que refere ao diagnóstico precoce, com ações para interrupção ou retardamento do desenvolvimento das doenças, ou, ainda, a interrupção ou retardamento das sequelas respectivas (STARFIELD; HYDE; GÉR-VAS; HEATH, 2008).

Neste sentido este estudo tem por objetivo desenvolver e validar um instrumento para avalia-

ção de comportamento de risco, rastreamento e diagnóstico precoce, no contexto da atenção primária à saúde.

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa realizada em 2020 e 2021. Após o desenvolvimento metodológico do instrumento para a validação de conteúdo empregou-se a técnica Delphi com participação de oito especialistas.

A coleta de dados se deu com envio de questionário on-line.

Na análise dos dados foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo, com taxa de concordância mínima de 0,90.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Educacional do Município de Assis com CAAE 44331021.3.0000.8547 e aprovado com Parecer n. 4.615.616 de 26 de março de 2021.

As doenças mais comuns de saúde pública que constam no caderno de atenção básica de rastreamento do Ministério da Saúde compõem o instrumento.

Na validação do conteúdo obteve-se a concordância total (IVC =1,00) em todos os critérios de avaliação para todos os itens que compõem o instrumento.

O instrumento é capaz de avaliar o que propõe e o quão promissor é sua aplicação nas ações de rastreamento e diagnóstico precoce, no contexto da atenção primária à saúde.

Itens	IVC total do item
Infecção Sexualmente Transmissível	1,00
Tuberculose	1,00
Hanseníase	1,00
Hipertensão Arterial Sistêmica	1,00
Obesidade	1,00
Diabetes Mellitus Tipo II	1,00
Abuso de Álcool	1,00
Tabagismo	1,00

Tabela 1: Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Hipertensão Arterial Sistêmica

Histórico de HAS: ☐ S ☐ N ☐ N

Uso regular de medicação: ☐ S ☐ N ☐ N

Pressão Arterial: _____ mmHg

Classificação	PA5 (mmHg)	PA6 (mmHg)
Normal	≤ 120	≤ 80
Pré-hipertensão	121-139	81-89
Hipertensão estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão estágio 2	160-179	100-109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110

Recomendações:

☐ mensurar a pressão a cada dois anos se PA ≤ 120x80 mmHg

☐ mensurar a pressão uma vez por ano se PA 120-139 ou PA 80-90 mmHg

☐ agendar consulta médica

Diabetes mellitus tipo II

Histórico de DM: ☐ S ☐ N ☐ N

Uso regular de medicação: ☐ S ☐ N ☐ N

Jejum de no mínimo 8 horas: ☐ S ☐ N ☐ N

Glicemia capilar: _____ mg/dl

Interpretação:	Glicemia de jejum (8h)	Glicemia casual
Categoria	< 110	< 200
Glicemia normal	< 110	< 200
Glicemia alterada	≥ 110 e < 126	> 200 (com sintomas)
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200 (com sintomas)

Recomendações:

☐ Orientações sobre estilo de vida saudável

☐ Agendar consulta médica

Tabagismo

Histórico de uso de tabaco: ☐ S ☐ N ☐ N

Quantidade de cigarros/dia: ☐ S ☐ N ☐ N

Já tentou parar de fumar? ☐ S ☐ N ☐ N

Deseja parar de fumar? ☐ S ☐ N ☐ N

Questionário de Tolerância de ~~Exercício~~:

1. Quantos cigarros fuma por dia?	(0) menos de 11 (1) de 11 a 20 (2) de 21 a 30 (3) mais de 30
2. Quanto tempo depois de acordar você fuma o primeiro cigarro?	(0) + de 60 min (1) entre 31 e 60 min (2) entre 06 e 30 min (3) menos de 6 min
3. Você tem dificuldade de ficar sem fumar em locais proibidos?	(0) não (1) sim
4. O primeiro cigarro da manhã é o que traz mais satisfação?	(0) não (1) sim
5. Você fuma mais nas primeiras horas da manhã do que no resto do dia?	(0) não (1) sim
6. Você fuma mesmo quando acamado por doença?	(0) não (1) sim

Interpretação do Resultado:

0 a 2 pontos = muito baixa dependência física

3 a 4 pontos = baixa dependência física

5 pontos = média dependência física

6 a 7 pontos = elevada dependência física

8 a 10 pontos = muito elevada dependência física

Recomendações:

☐ Orientar a importância da cessação do tabagismo e as opções disponíveis no SUS

Obesidade

Peso: _____ kg

Altura: _____ cm

IMC (Peso / Altura x Altura): _____

Classificação do IMC	Resultado
IMC	Resultado
Menos de 18,5	Abaixo do peso
Entre 18,5 e 24,9	Peso normal
Entre 25 e 29,9	Sobrepeso
Entre 30 e 34,9	Obesidade grau 1
Entre 35 e 39,9	Obesidade grau 2
Mais de 40,0	Obesidade grau 3

Recomendações:

☐ Após o cálculo do IMC, é importante que o profissional pense junto com a pessoa os reflexos desse problema para o seu dia a dia

☐ Orientar sobre Programas oferecidos pelo município

Infecção Sexualmente Transmissível

Vida sexual ativa: ☐ S ☐ N ☐ N

Multiplicidade de parceiros: ☐ S ☐ N ☐ N

Uso regular de preservativos: ☐ S ☐ N ☐ N

Histórico de rastreamento de IST (Teste rápido)

HIV ☐ S, ano _____ ☐ N

Sífilis ☐ S, ano _____ ☐ N

Hepatites B e C ☐ S, ano _____ ☐ N

Recomendações:

☐ Orientação sobre métodos contraceptivos e preservativos

☐ Realizar teste rápido na Unidade de Saúde

Tuberculose

Histórico de tuberculose: ☐ S, ano _____ ☐ N

Caso afirmativo, realizou tratamento? ☐ N/A ☐ S ☐ N

Sinais e sintomas:

Tosse por período ≥ 3 semanas de duração: ☐ S ☐ N

Febre vespertina ☐ S ☐ N

Sudorese noturna ☐ S ☐ N

Emagrecimento ☐ S ☐ N

Recomendações:

☐ Procurar Unidade de Saúde para realização de exames

Hanseníase

Histórico de hanseníase: ☐ S, ano _____, local _____ ☐ N

Caso afirmativo, realizou tratamento? ☐ N/A ☐ S ☐ N

Sinais e sintomas:

Mancha esbranquiçada, avermelhada ou amarronzada, com perda ou alteração de sensibilidade térmica, tátil e à dor: ☐ S ☐ N

Áreas com diminuição dos pelos e do suor: ☐ S ☐ N

Dor e sensação de choque, formigamento, fadiga e agulhadas ao longo do nervos dos braços e das pernas: ☐ S ☐ N

Recomendações:

☐ Procurar Unidade de Saúde para realização de exames

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 29)

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

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 40)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Revista Brasileira de Cardiologia*, 2016; 107(Supl.3):1-83.

Este folheto foi produzido em Programa de Iniciação Científica da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), pelo aluno João Emanuel Ribeiro Santos, sob orientação do Prof. Dr. Daniel Augusto da Silva, 2020.

A utilização do mesmo é permitida desde que não seja alterado.

Instrumento para avaliação de risco, rastreamento e diagnóstico precoce

(Santos JER, Silva DA, 2020)

Este folheto refere-se à avaliação da sua saúde, por meio de coleta de informações pessoais e mensurações.

Os objetivos deste folheto são:

- **identificar** fatores de risco para o desenvolvimento de doenças;
- **realizar** com o rastreamento e diagnóstico precoce.

Desta forma, contribuiremos na manutenção da sua saúde e/ou do início do tratamento o quanto antes, situação que aumenta as chances de cura.

Reforçamos a importância de levar esse folheto em sua próxima consulta com o(a) enfermeiro(a) ou com o(a) médico(a), para que eles tenham acesso às informações que iremos obter.

Identificação:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Do atendimento:

Local: _____

Data: ____/____/____ Horário: ____:____

(Identificação do profissional de saúde)

Imagem 1: Instrumento para avaliação de risco, rastreamento e diagnostico precoce.

Referências

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

[2] SILVA, Gustavo Correia Basto da et al. História Natural da Doença Periodontal: uma revisão sistematizada. *Rese-arch, Society and Development*, v. 9, n.7, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342138519_Historia_Natural_da_Doenca_Periodontal_uma_revisao_sistematizada. Acesso em: 07 mai. 2020

[3] STARFIELD et al. The concept of prevention: a good idea gone astray? *J EpidemiolCommunity Health*, v. 62, n. 7, p. 580-583, 2008. Disponível em: <https://jech.bmj.com/content/jech/62/7/580.full.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2020

COMPORTAMENTO DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL SOB IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID 19 NO CENTRO OESTE PAULISTA (SP)

Gabrielly Gomes HASSENTEUFEL¹, Yasmin Cristina Figueiredo dos SANTOS¹, Yaskara Harumi KATO³, Ana Clara de Rosis ANDRADE², Talita Rodrigues CALDEIRÃO³, Luciana Pereira SILVA⁴

gabihas44619@gmail.com; yasmin.figueiredossantos@gmail.com; yaskaraharumi@icloud.com; tataia225@hotmail.com, talita.obstetiz@hotmail.com; luciana.silva@fema.edu.br

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMa), Assis, SP.

²Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Medicina da FEMa, Assis, SP

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

⁴Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

A assistência de pré-natal reduz muitos dos efeitos negativos, como prematuridade e baixo peso ao nascer, além de diagnosticar anomalias genéticas servindo como um momento de aprendizagem para a mulher e sua família.

Porém, o cenário da Covid-19 trouxe uma adaptação nesse acompanhamento, trazendo um pré-natal mais adequado para o momento com menos visitas presenciais.

É importante ressaltar o trabalho dos profissionais de saúde e dos estudantes da área da saúde que estão envolvidos diretamente no enfrentamento dessa pandemia [1].

Sendo assim, o objetivo foi comparar o comportamento do impacto da pandemia por Covid-19 no número de consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 no Centro Oeste Paulista município de Assis (SP).

Metodologia

Tratou-se de um estudo retrospectivo transversal sob abordagem quantitativa, com a finalidade de avaliar o comportamento das gestantes diante do impacto da pandemia por COVID19 nas consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 através de uma busca realizada através de dados secundários disponíveis no site DATASUS.

No ano de 2010, as Redes de Atenção a Saúde (RAS) foram estruturadas como uma estratégia para (i) superar a fragmentação da atenção e da gestão e (ii) aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) [2].

A Figura 01 representa a distribuição das Redes de Regionais de Atenção a Saúde (RRAS) do estado de São Paulo.

A RRAS– Marília foi escolhida por compreender o maior número de municípios do Centro Oeste Paulista (SP)



Fonte: São Paulo 2012.

Figura 01: Distribuição Geográfica das Redes Regionais de Atenção a Saúde (RRAS)

Resultados e Discussão

Os grupos populacionais considerados mais vulneráveis para a infecção COVID-19 foram os idosos, as pessoas com doenças crônicas ou imunossuprimidas, os profissionais da saúde, gestantes e recém-nascidos[3].

Os bancos de dados incluídos neste estudo foram obtidos no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) tabela TABNET de todas as consultas de pré-natal mês a mês no período de 2019-2020 da RRAS 10 – Marília representando o Centro Oeste Paulista (SP) (Figura 02).



Figura 02. Comparação do número de consultas de Pre-natal no Centro Oeste Paulista (SP) no período de 2019 e 2020.

No Brasil, a última atualização do Protocolo de Manejo Clínico da infecção COVID-19 [4]

incluiu grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto, incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal, no grupo de sujeitos com condições e fatores de risco para possíveis complicações da infecção COVID-19, reforçando a atenção especial a ser dada a esse grupo.

Entre as estratégias adotadas para evitar perdas nas consultas de pré-natal podemos citar a busca ativa pelas pacientes faltosas, a teleconsulta de pré-natal, além dos cuidados sanitários adotados pelas unidades afins de diminuir a disseminação do vírus nessa clientela tão vulnerável.

Conclui-se que não houve impacto significativo no número de consultas de pré-natal no Centro Oeste Paulista (SP) durante o período pandêmico que pode ter sido favorecido pelo alto IDH da região bem como pela eficiência das estratégias tomadas pelas unidades de Saúde frente ao desafio.

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

Referências

- [1] DA SILVA, A. A. M. On the possibility of interrupting the coronavirus (Covid-19) epidemic based on the best available scientific evidence. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–3, 2020.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MSGM nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2010 dez 31; Seção 1:88.
- [3] WANG, L. et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). **Ann Transl Med**, v. 8, n. 3, p. 1-8, 2020
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Brasília, 2020c. 48 p.

CAPACITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE A MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DA FISSURA LABIOPALATINA

Thais Sales IZIDORO¹, Jaqueline Barros da SILVA², Jéssica Betoni de Almeida CUSTODIO¹, Maísa Rodrigues Misael VILAS-BOAS¹, Luciana Pereira SILVA³, Talita Domingues CALDEIRÃO⁴, Cleide Carolina da Silva Demoro MONDINI⁵, Cássia Regina SAADE-PACHECO⁶

thais.sales.izidoro@hotmail.com, jcscardososilva@gmail.com, betonijessica@gmail.com, maisavilasboas@hotmail.com, luciana.silva@fema.edu.br, talita.obstetiz@hotmail.com, cmondini@usp.br, cassiasaa-depacheco@gmail.com

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMa), Assis, SP.

²Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Fisioterapia da FEMa, Assis, SP

³Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

⁵Enfermeira e Doutora em Ciências da Reabilitação atuando no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) Bauru, SP.

⁶Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia, Professora Titular do Curso de Fisioterapia da FEMa, Assis, SP.

O Lábio leporino ou fissuras labiopalatinas são anomalias congênitas orofaciais mais comum da cabeça e pescoço. Se caracteriza pelo desenvolvimento incompleto do lábio e/ou do palato (céu da boca) devido a não migração das células durante a formação das estruturas do lábio e/ou palato, podendo ser parcial ou completa. Ocorre no primeiro trimestre de gestação, sendo a fissura labial e de rebordo alveolar até a 8ª semana e a fissura palatina até a 12ª semana de vida intrauterina [1].

A classificação mais utilizada por profissionais é a de Spina, baseada no forame incisivo do palato: Grupo I- fissuras pré-forame (lábio e lábio-gengival), Grupo II- fissuras transforame (labiopalatal), Grupo III fissuras pós- forame (palatal) e Grupo IV- fissuras raras da face (fissuras faciais). Esse tipo de anomalia ainda não tem as causas bem definidas, provavelmente ocorre por uma combinação de fatores ambientais e genéticos [2,3].

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi capacitar os profissionais da saúde sobre a fissura labiopalatinas e suas implicações.

Metodologia

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa de fissura labiopalatinas com busca ativa em banco de dados da scielo, BIREME, Pubmed, para elaboração de um e-book com principais orientações sobre os cuidados ao paciente relacionadas a amamentação, distúrbios de fala, odontológicos, auditivos e as etapas de reabilitação propostas pelos diferentes centros de atendimento e como os pais lidam com esta nova situação.

Um curso de capacitação multiprofissional foi proposto como estratégia de conscientização da comunidade e pais de filhos com fissura e atualização de profissionais de saúde e estudantes universitários.

Resultados e Discussão

As inscrições para o curso de capacitação multiprofissional sobre a malformação congênita em fissura labiopalatina foram realizadas pela plataforma Even3 totalizando 128 inscritos.

A divulgação do curso foi realizada por meio das redes sociais, rádio e email para profissionais da saúde.

Após o dia do evento foram 359 visualizações e 34 likes. A capacitação foi realizada nos dias 2 e 3 de julho por meio digital plataforma streamyart e transmitida pelo youtube (Figura 1).

A pandemia do Covid19 limitou muito a rotina da população, porém trouxe ganhos para atualizações de temas relevantes com custo baixo em despesas com hospedagem e transporte.

Além de proporcionar que os profissionais da saúde e pessoas de outros Estados (Goiás, Minas Gerais e São Paulo) com interesse no tema puderam participar do evento por ser on line. Outro ganho quanto a realização de um evento remoto é ficar disponível de forma a ser acessado a qualquer momento no canal da #fema.

Nesta capacitação as palestras foram ministradas por pesquisadores de alto nível que possuem experiência no trabalho com malformação congênita em fissura labio palatina (Enfermeira, Médico Cirurgião, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e nutricionista). A maioria dos profissionais trabalham no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) Bauru, SP.



Figura 1. Número de visualizações do curso de capacitação multiprofissional pelo canal #fema youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=x5jAMkzwYEA>

A fissura de lábio e/ou palato é uma anomalia que afeta não só a criança, mas toda a família do fissurado. O tratamento é longo exige orientação e cuidado multiprofissional após o nascimento, no pré e pós-operatório. E quando detectado na

vida intra-uterina, os pais devem receber apoio da equipe de profissionais durante a gestação e sentirem que não estarão sozinhos para a chegada da criança fissurada.

Assim, torna-se necessário conscientizar quanto a malformação congênita da fissura lábio palatina para que pais, estudantes universitários e profissionais da saúde conheçam a complexidade do tratamento e possam se capacitar e capacitar a família contribuindo com a melhoria da qualidade de vida.

Conclui-se que as iniciativas voltadas a divulgação científica favorecem a assistência de qualidade a familiares e de pacientes com má formações craniofaciais e a divulgação do trabalho desenvolvido pelo centro de reabilitação de anomalias craniofaciais (HRAC) USP alcançando a comunidade de maneira clara e acessível utilizando plataformas online deve ser uma constante nos programas de extensão universitária especialmente daqueles da área de saúde

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

Referências

- [1] Silva Filho OG, Freitas JAS. Caracterização morfológica e origem embriológica. In: Trindade IEK, Silva Filho OG. Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar. São Paulo. Livraria Santos Editora Ltda; 2007.p.117-50.
- [2] LORENZZONI, D.; CARCERERI, D.; LOCKS, A. The importance of mult professional, interdisciplinary care in rehabilitation and health promotion directed at patients with cleft lip/palate **Revista de Odontologia Científica**;25(2):198-203, 2012.
- [3] RIBEIRO T; SABÓIA V; FONTELES C. Fissuras labiopalatais: abordagem multiprofissional. **Brasilia Med.** 48(3), 2011.

SAÚDE AMBIENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR

Isabelle Augusto LIMA¹, Luciana Pereira SILVA²

isaaugustolima@gmail.com; luciana.silva@fema.edu.br

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

²Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

As unidades de terapia intensiva (UTI) constituem locais onde se internam pacientes graves, em situação limite, que ainda têm um prognóstico favorável para viver, embora necessitem de recursos técnicos e humanos especializados para sua recuperação; um ambiente onde são utilizados técnicas e procedimentos sofisticados, para tratar doenças com risco potencial à vida [1].

Os fatores de risco na infecção hospitalar são devido ao uso de métodos invasivos de diagnóstico e tratamento como o uso de cateteres, ventilação invasiva, nutrição parenteral, uso indiscriminado de antibióticos, corticoides, histamina e beta-bloqueadores [2].

Além disso, existem os riscos relacionados ao paciente como terapia com esteróides, transplantes, imunodepressão, choque e queimaduras, e aqueles relacionados aos procedimentos e métodos ao qual o paciente está exposto [3].

Sendo assim, o objetivo foi investigar a saúde ambiental para a prevenção de doenças infecciosas na UTI pela análise em elementos sanitários (válvulas de descargas sanitárias e maçanetas) e biofilmes (filtro de ar condicionado, bebedouros coletivos e reservatórios) de um hospital particular no município de Assis (SP).

Metodologia

Local de estudo

A coleta de dados foi iniciada após autorização da Direção de um Hospital particular na unidade de terapia semi-intensiva no município de Assis (SP).

A coleta de material biológico foi mapeada de acordo com a disposição de elementos sanitários (maçanetas, válvulas) e os biofilmes (filtro de ar condicionado, bebedouros coletivos e reservatórios) através do Método da Fita Adesiva.

As amostras dos ambientes selecionados foram coletadas com suabes esterilizados e secos para a cultura microbiológica que foram passados de forma aleatória sobre locais das áreas escolhi-

das, como o piso, janelas, móveis, biofilme de bebedouros coletivos, da torneira e dos reservatórios de água.

As amostras foram colhidas em triplicata de forma aleatória sem sepsia na verificação ambiental durante quatro meses uma única vez em dias sorteados. As amostras foram analisadas qualitativamente quanto a identificação e presença ou não de bactérias no Laboratório de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP.

Método de fita gomada ou Graham (1941)

Após duas a quatro vezes em diversas proximidades do mesmo elemento sanitário ou biofilme a face adesiva de uma tira de fita gomada transparente (durex) apoiada com a face não gomada em um tubo de ensaio. Após este procedimento, a parte da fita aposta foi colada em uma lâmina de microscópio etiquetada. As lâminas não examinadas imediatamente após suas montagens e chegada ao laboratório, serão mantidas a 4°C até suas leituras por até dois dias. Este método foi realizado no mesmo local em quatro diferentes dias.

Cultura de Bactérias

A identificação bactérias multiresistentes foi segundo os métodos convencionais de isolamento e identificação bacteriana. Foi empregado o método PCA (Plate Count Agar), a partir de disco colocado na superfície de Agar para testar *in vitro* a sensibilidade das bactérias isoladas, de acordo com a padronização do NCCLS - *National Committee for Clinical Laboratory Standards*. Para a contagem de bactérias de superfícies, a amostragem foi realizada através da técnica de esfregaço em superfície, utilizando-se swabs estéreis embebidos em água destilada estéril, foi amostrada uma superfície de 10cm². Após esse procedimento, os swabs foram acondicionados em tubos de ensaio contendo 10mL de água peptonada 0,1% e imediatamente transportados ao laboratório. A partir destes tubos foram feitas diluições seriadas e inoculado 0,1mL de cada diluição em placas contendo

PCA, pela técnica de espalhamento em superfície, em triplicata. Após incubação das placas a $37\pm 2^\circ\text{C}$ por 48h, foi realizada a contagem das unidades formadoras colônias (UFC. mL^{-1}).

Para obter os resultados da cultura foi empregado o método, PCA (Plate Count Agar) a partir de disco colocado na superfície de Agar para testar *in vitro* a sensibilidade das bactérias isoladas, sendo direto e diluído a 10^{-1} e 10^{-2} . Foi escolhida para a análise a maçaneta, bebedouro, válvula sanitária, sala de espera de profissionais do UTI.

Na contagem de bactérias do ar a avaliação do ar ambiente foi realizada utilizando a técnica de sedimentação, onde foi exposta três placas de Petri contendo PCA em pontos equidistantes do ambiente interno por 15 minutos. Decorrido este tempo, o material foi encaminhado ao laboratório, sendo incubado a $37\pm 2^\circ\text{C}$ por 48h e realizada a contagem de bactérias aeróbias mesófilas.

Resultados e Discussão

Na UTI vários fatores contribuem para contaminação ambiental transmitindo doenças infecciosas aos pacientes ou mesmo a equipes multiprofissionais.

A infecção hospitalar é definida como aquela adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Estudo realizado por SIQUEIRA & DANTAS (1999) descreve os microrganismos prevalentes em ambientes internos climatizados, entre estes destacam as bactérias: *Legionella pneumophila*, *Bacillus* sp, *Flavobacterium* sp, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Actinomyces* sp. Os

fungos: *Paracoccidioides* sp, *Penicillium* sp, *Cladosporium* sp. e *Fusarium* sp e os vírus da influenza e sincicial respiratório.

Tabela 1. Identificação de agentes infecciosos ou contaminantes ambientais pelo método da fita adesiva na UTI de hospital particular de Assis (SP).

MÉTODO DE FITA ADESIVA			
Local de coleta	Amostra 1	Amostra 2	Amostra 3
Bebedouro	Coliforme Fecal <i>Giardia lamblia</i>	Coliforme Fecal	Coliforme Fecal
Maçaneta	Fungo	Fungo Coliforme fecal	Fungo Coliforme fecal
Válvula do banheiro	<i>Giardia lamblia</i> <i>Entamoeba coli</i>	<i>Giardia lamblia</i> Ovos de <i>Ascaris</i>	<i>Giardia lamblia</i> Ovos de <i>Ascaris</i>

*pisso, janelas, móveis sem contaminantes ou detritos

Os resultados mostram que o local com mais contaminantes ambientais de colônias de bactérias e parasitos foi o bebedouro, nem a válvula do banheiro possuiu tantos números, é necessário que se de enfoque para o local, pois sendo de uso coletivo é de extrema importância que haja a higienização do local, assim prevenindo infecções dos profissionais que utilizam o mesmo.

Os protocolos da covid19 não foram capazes de impedir a contaminação ambiental o que sinaliza locais de maiores cuidados para ser evitado sendo aconselhável o profissional possuir sua própria garrafa de água.

Conclui-se que é necessário conscientizar quanto a higienização das mãos por meio de atividades educativas, palestras, entre outras formas de informações para os funcionários das unidades, tanto para os profissionais da enfermagem quanto para os da limpeza contribuindo ainda mais para a prevenção das infecções, enfatizando a importância da higienização das mãos.

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

Referências

- [1] Chavaglia, Suzel Regina Ribeiro et al. Ambiente do centro de terapia intensiva e o trabalho da equipe de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2011, v. 32, n. 4 [Acessado 16 Setembro 2021], pp. 654-661. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400003>>. Epub 11 Jan 2012. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400003>.
- [2] SARRIA, L; VILLAMIZAR, C; SÁNCHEZ, D; LOTTA, F; SALOM, A; GUEVARA, S; JIMENEZ, C; BESSO, J. Infecciones en Terapia Intensiva – Infecciones Nosocomiales en UTI. Antib. E Inf. v.2, n.3, p.28-33, 1994.
- [3] SALOOJEE, H; STTENHOFF, A. The health professional's role in preventing nasocomial infections. Postgrad Med. v.77, p.16-19, 2001

DIREITO À SAÚDE: ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO INDIVÍDUO PRIVADO DE LIBERDADE COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA NO CÁRCERETÍTULO DO ARTIGO

Maria Emília Thomas de Souza de Almeida, Maria Júlia de Alencar Simão Pereira, Dra. Elizete Mello da Silva, Dra. Rosângela Gonçalves da Silva

Assis-SP

mariathomaz2k@hotmail.com, mariathomaz2k@hotmail.com, dedemelo@femanet.co.br, roseziquinelli@gmail.com

As ações e os serviços de saúde oferecida a população privada de liberdade, estabelecida pelo o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário estão em conformidade com os princípios e as diretrizes do SUS. Os instrumentos de gestão do sistema que orientam o planejamento e a tomada de decisões de gestores garantem o acesso dessa população aos cuidados de saúde sendo legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080, de 1990.

A assistência inerente à profissão de Enfermagem quer sejam administrativas ou assistenciais, dadas às especificidades do Sistema Penal, se diferenciam na sua aplicabilidade da realidade extramuros. Para o atendimento das necessidades de saúde da população carcerária, o sistema prisional dispõe de profissionais de saúde nas unidades hospitalares prisionais.

A Enfermagem no Sistema Prisional desenvolve suas atividades centradas na necessidade do indivíduo, considerando os aspectos éticos e legais da profissão e ainda levando em consideração as características próprias do Sistema Penal, desenvolvendo o cuidado como prática social tem em suas práticas o compromisso de oferecer assistência integral nos mais diversos espaços de saúde, a fim de reduzir as iniquidades vividas por grupos específicos. Nesse sentido, tem-se a enfermagem e demais categorias profissionais como eixo estruturante do modelo de prestação de cuidados primários de saúde nas prisões.

A população encarcerada tem acesso ao direito à saúde constitucionalmente garantida, independentemente da natureza do crime por eles praticados, obviamente mantendo o mesmo direito de acesso às práticas de saúde e à assistência de enfermagem. Assim, ao mesmo tempo em que se encontram privados de liberdade em sistema prisional, por outro lado preservam os demais direitos inerentes a ao princípio da dignidade humana.

A Constituição em seu artigo 5º XLIX assegura aos presos o respeito à integridade física e moral e a Lei de Execução Penal afirma os demais

direitos dos presos. Relaciona estes direitos, sendo os mesmos relativos à assistência material, 8 com direito a fornecimento de alimentação, vestuário e alojamento, assistência à saúde, abrangendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico, tanto preventivo, quanto curativo. (MO-RAES:2007, p.94)

A dignidade da pessoa humana é irrenunciável e a qualifica afirmando que ela existe ainda que o Direito não a reconheça. Todavia, a ordem jurídica exerce importante papel prevendo-a, promovendo-a e protegendo-a. E de fato, isso é necessário. Ainda que saibamos que a dignidade preexiste ao Direito, e que está possui previsão constitucional, são imprescindíveis a concretizações de ações que tornem os direitos fundamentais, derivados do princípio reais e efetivos, integrantes verdadeiramente da vida de todo e qualquer indivíduo, mesmo encarcerado. (SARLET: 2001, p.73)

É necessário que a sociedade, e os operadores do direito, o poder público trabalhem acerca da necessidade de minimizar os danos do sistema punitivo, diminuindo ao máximo o poder de deterioração do cárcere e a vulnerabilidade do indivíduo submetido ao sistema penal. (MACHADO; GUIMARÃES: 2014)

Com base nisso, é estabelecido um direito penal, para regular as condutas humanas, instituindo penas àqueles que transgridam as regras civis e criminais na sociedade, fazem parte da estrutura da constituição do Estado.

Porém o Estado prevê que “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”. No entanto, o Estado não garante a execução da lei. Afinal o respeito à pessoa é algo primordial, cabendo ao Estado, promover a proteção desta garantia fundamental.

No tocante a assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade, destaca-se as recomendações da Lei de Execução Penal brasileira, que discorre sobre o direito à saúde das pessoas em privação de liberdade, com garantia de ações curativas e preventivas, compreendendo o atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Além

disso, a LEP determina o encaminhamento dos presidiários para estabelecimentos da rede de atenção à saúde, nas situações em que a unidade de saúde prisional não consiga ser resolutive.

O processo de enfermagem, coleta de dados, e a consulta de enfermagem, são fundamentais para estabelecer o cuidado centrado provenientes das demandas 9 entre a exigência do autocuidado e a habilidade para prevenção e educação em saúde, garantindo o planejamento de uma assistência holística e humanizada. (MINISTÉRIO DA SAÚDE: 2004)

A assistência de enfermagem é considerada um dos pilares das práticas de saúde, necessária para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos e coletividade. Portanto, espera-se que ao assistir os usuários privados de liberdade os profissionais de enfermagem fundamentem as práticas em conhecimentos científicos, mas também considerem a humanização como essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde dentro do sistema penal. (SILVA, 2017)

Referências

- [1] BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- [2] Lei de Execução Penal. Brasília, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm.
- [3] MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Issac Sabbá. A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.
- [4] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, 2004. Acessado em 14/12/2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf.
- [5] MORAES, Alexandre de, Legislação penal especial – Gianpaolo Poggio Smanio – 10. Ed. São Paulo: Atlas, 2007
- [6] SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.
- [7] SILVA, Polyanna Bezerra Alves da et al. Assistência de enfermagem prestada às pessoas privadas de liberdade no ambiente hospitalar. Rev. Bras. Enferm., Brasília, 2017. Acessado em 11/12/2020 Disponível em www.scielo.br.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA SEVERA POR COVID-19

Maria Emília Thomaz de Souza de Almeida, David Lúcio de Arruda Valverde

Assis-SP

mariathomaz2k@hotmail.com, professorvalverde@yahoo.com

Esta pesquisa tem como tema uma doença ocasionada por uma associação de vírus, denominada COVID-19 e renomeada pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus, por Síndrome Respiratória Aguda Severa, SARS-Cov-2, descreveremos a apresentação clínica, características e complicações da síndrome respiratória aguda severa, (SARS) em pacientes infectados por COVID-19, bem a como a atuação do enfermeiro assistencial ao paciente hospitalizado.

As manifestações clínicas são variáveis e inespecíficas os sintomas clínicos mais frequentes são febres, tosse e fadiga, outros sintomas incluem dispnéia, dor de cabeça, astenia, mialgia, odinofagia, congestão e descarga nasal, anosmia, ageusia, síncope, confusão, conjuntivite, olho seco e erupção cutânea, diarreia, vômito e dor abdominal manifestações neurológicas, cardíacas, como arritmias, e disfunção hepática.

A assistência de enfermagem ao paciente com SARS-Cov-2 em estado grave inclui, anamnese, exame físico, planos de cuidados, diagnóstico e prescrição de enfermagem. Quando o médico decidir pela a intubação do paciente o enfermeiro deve prestar sua assistência de modo a seguir o protocolo de intubação orotraqueal para paciente com COVID-19, ressaltando que a Intubação Orotraqueal (IOT) é uma conduta realizada pelo médico, muito utilizada em pacientes que apresentam insuficiência respiratória grave ou refratária, sua principal indicação é em situações de prejuízo da permeabilidade das vias aéreas. BRA-SIL,(2020).

Dentre a assistência de enfermagem já citada, ressalta-se que o enfermeiro deve inteirar-se da coleta de exames laboratoriais, alterações dos parâmetros vitais, verificar a pressão do cuff e manter entre 20-30 cmH₂O, trocar o circuito do ventilador quando visivelmente sujo, verificar os alarmes do ventilador, realizar montagem do ventilador com técnica asséptica e proteger a conexão em Y durante a abertura do sistema, atentar-se a administração de fluidos e higiene oral do paciente, manter angulação da cabeceira em 30° ou 45°

Para administração da dieta, realizar higiene brônquica (aspiração) com técnica asséptica,

manter cuidado relacionado à sedação, avaliar pacientes sedados por meio de escala de Ramsay. BRA-SIL,(2020).

O paciente acometido com a SARS- CoV-2 demanda cuidados intensivos durante boa parte do período de hospitalização, principalmente nas emergências e UTIs. Ressalta-se que existem dificuldades na assistência às pessoas com necessidades múltiplas de cuidado. Portanto, quanto maior o número de deficiências no paciente, maior será a necessidade no planejamento da assistência (COSTA, 2014).

Diante do exposto, evidencia-se a importância de o profissional enfermeiro buscar soluções para otimizar as informações acerca da doença e dos cuidados para que todas as suas ações sejam realizadas integralmente e com qualidade na prestação de assistência evitando dano maior ao paciente.

Metodologia

O presente estudo é uma revisão bibliográfica, de método dedutivo, descritivo, parte-se da compreensão de que a produção do cuidado integral em saúde aponta questões que extravasam as competências técnica, quando se trata de uma doença pouco conhecida como a COVID-19. Tendo como objetivo geral, conhecer as manifestações clínicas por SARS-Cov-2 e suas complicações em pacientes institucionalizados.

E como objetivos específicos, identificar o papel do enfermeiro na assistência como forma de prevenção ao agravamento do paciente.

Com base na metodologia, seguimos o descritivo de método literário.

Quanto ao material de estudos a pesquisa esta sendo realizada em artigos científicos nacionais e internacionais, na base de dados google, desse último, encontram-se dispostos no site da UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CAMPUS TOLEDO, CURSO DE MEDICINA, pelo PROGRAMA DE VOLUNTARIADO ACADÊMICO, TRADUÇÃO LIVRE DE ARTIGOS CIENTÍFICOS SOBRE O COVID-19, o projeto visa realizar a tradução livre de artigos científicos relacionados

ao COVID-19, publicados em revistas internacionais de renome, com o objetivo de fornecer material traduzido e facilitar a compreensão e acesso à informação relevante aos profissionais de saúde de diversas áreas e a população em geral. Não há conflitos de interesse.

Foram escolhidos 19 artigos dos quais todos respondem as questões norteadoras.

Discussão

A síndrome respiratória aguda severa (SARS) é uma forma aguda, difusa e inflamatória de lesão pulmonar associada ao COVID-19 de alta transmissibilidade entre humanos, a virulência está associada à alta afinidade com os receptores de enzima conversora da angiotensina 2 (ECA-2), esse mecanismo de entrada do SARS-CoV-2, por meio da ECA-2, tem ações variadas desse patógeno nos diferentes órgãos onde esse receptor está presente, segundo estudos essas variáveis estão relacionadas a fatores genéticos, o qual pode ser mais agravante em pessoas com comorbidades, como problemas cardiopulmonares e neurológico e resultar em um comprometimento sistêmico. Os agravos clínicos, destacam-se os problemas respiratórios, que podem evoluir para um quadro mais grave da doença como a hipoxemia, e diversas complicações extrapulmonares, como distúrbios de coagulação e, consequentemente, trombo embolias. (MANGALMURT; HUNTER 2020).

A média de dias para que os pacientes evoluam para um quadro grave, a partir dos primeiros sintomas, para a SARS é de 8 dias podendo variar de 6 a 12 dias. Uma possível explicação para essa deterioração rápida e séria é a síndrome de liberação de citocinas ou "tempestade de citocinas" cytokine storm, uma superprodução de células imunes e citocinas que levam ao rápido comprometimento de múltiplos órgãos, principalmente, pulmões, rins e coração.

O SARS-CoV-2 usa como receptor de entrada na célula a enzima conversora de angiotensina tipo 2 (ECA-2), uma molécula expressa em abundância na superfície das células do endotélio, dos rins, dos pulmões e de outros órgãos, há receptores ECA-2 em diversos tecidos, como: miocárdio, células do endotélio, rins, mucosa gastrointestinal, além das vias respiratórias superiores e inferiores, e o SARS-CoV-2 faz uso deste receptor para entrada nas células. Após conexão e entrada, ocorre uma regulação negativa do eixo ECA-2 (protetor de inflamação), sem interferência no eixo ECA (pró-inflamatório). Isto leva à alteração do balanço

do Sistema Renina Angiotensina. (VADUGANATHAN.;2020).

O reconhecimento e o tratamento imediato da SARS são críticos para reduzir a alta mortalidade associada, o enfermeiro é um dos elementos que compõe a equipe multiprofissional no sistema de saúde, colabora no planejamento e execução dos cuidados a serem desenvolvidos e pela intimidade com os problemas, é o elemento credenciado para identificar as necessidades do paciente, sendo o contingente humano de maior sensibilidade na promoção de saúde do indivíduo no âmbito hospitalar, diante desse pré suposto ele precisa ser a expressão quantitativa e qualitativa da assistência ao paciente de forma a evitar danos e agravos. (COSTA.; 2014).

As manifestações clínicas são inespecíficas os sintomas clínicos mais frequentes são febres, tosse e fadiga, outros sintomas incluem dispneia, dor de cabeça, astenia, mialgia, odinofagia, congestão e descarga nasal, anosmia, ageusia, síncope, confusão, conjuntivite, olho seco e erupção cutânea, diarreia, vômito e dor abdominal manifestações neurológicas, cardíacas, como arritmias, e disfunção hepática.

As variáveis das complicações por SARS inicia-se com hipoxemia, IAM, AVC, podendo haver um quadro de pneumonia grave, onde o paciente necessita de intervenções e cuidados mais intensos, (SALES.SANTOS.,2020).

Conclusões finais

Com essa pesquisa foi possível observar que o Sars-Cov-2 é uma doença com características inespecíficas que desenvolve diferentes manifestações clínicas, podendo levar o paciente a um estado crítico, que necessite atenção profissional especializada no âmbito da assistência hospitalar, o enfermeiro tem o constante desafio de assegurar a qualidade assistencial no atendimento às necessidades e demandas do paciente/cliente de maneira eficiente e eficaz.

Contudo as ações de enfermagem permeiam o cuidado, devendo ser rápida, segura e respaldada no conhecimento científico com intervenções específicas que evitem riscos ao paciente, portanto conhecer as possíveis complicações do Sars-Cov-2 e a necessidade de realizar exames complementares, técnicas e procedimentos adequados implicam na qualidade da assistência de forma a garantir um cuidado efetivo, sendo possível atribuir a qualidade da assistência ao cuidado centrado no indivíduo, configurando-se com outras

vertentes, como a humanização, o holismo e a segurança do paciente, concomitantemente diminuir os agravos.

Referências

- ALVARENGA.; Adelaide. **A necessidade de equipe multiprofissional para melhor atendimento hospitalar**. Rev. Paulista de Hospitais, São Paulo, Vol. 21 Págs.36-8, janeiro, 1973.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE** - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>. Acessado em 25/05/2021.
- CHENG, Matthew P.; PAPENBURG, Jesse; DESJARDINS, Michaël et al. **Diagnostic Testing for Severe Acute Respiratory Syndrome–Related Coronavirus-2: A Narrative Review**. Annals of Internal Medicine; April 13, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/artigos-cientificos-covid-19/> . Acessado em : 20/05/2021.
- MARK. D Siegel, MD, **Reed Siemieniuk, MD. Acute respiratory distress syndrome: Supportive care and oxygenation in adults**. UpToDate. March 25, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 10/05/2021.
- MATT Arents, MD; Eric Yim, MD; Lindy Klaff, MD; et al. **Characteristics and Outcomes of 21 Critically Ill Patients With COVID-19 in Washington State**. JAMA. Published online March 19, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 15/04/2021.
- CHENG, Matthew P.; PAPENBURG, Jesse; DESJARDINS, Michaël et al. **Diagnostic Testing for Severe Acute Respiratory Syndrome–Related Coronavirus-2: A Narrative Review**. Annals of Internal Medicine; April 13, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/artigos-cientificos-covid-19/> . Acessado em : 20/05/2021.
- HUDAK, C.M; GALLO, B.M. **Cuidados Intensivos de Enfermagem. Uma abordagem holística**. RJ. Guanabara Koogan, 1997.
- MARK. D Siegel, MD, **Reed Siemieniuk, MD. Acute respiratory distress syndrome: Supportive care and oxygenation in adults**. UpToDate. March 25, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 10/05/2021.
- MATT Arents, MD; Eric Yim, MD; Lindy Klaff, MD; et al. **Characteristics and Outcomes of 21 Critically Ill Patients With COVID-19 in Washington State**. JAMA. Published online March 19, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 15/04/2021.
- SHOHEI. Inui, FUJIKAWA. Akira; et al. **Chest CT Findings in cases from the Cruise Ship “Diamond Princess” with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**. RSNA. March 17,2020. Disponível em: : <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 18/04/2021.
- VADUGANATHAN. Muthiah, et al. **Renin–Angiotensin–Aldosterone System Inhibitors in Patients with Covid 19**. NEJM. March 30, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2>. Acessado em 07/04/2021.
- World Health Organization. Boletim Epidemiológico do Covi-19. Disponível em: <https://www.who.int>. Acessado em 10/05/2021.

HUMANIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO: A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR COMO MEIO DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Maria Danielly de Freitas Pereira, Patricia Coelho Mendes de Britto Haddad

Assis-SP

danyfreittas@hotmail.com, patricia.coelho.haddad@hotmail.com

Introdução

O processo saúde doença, em seu contexto é permeado pela assistência em saúde, tal e consequentemente a comunicação em saúde, eis aí um grande desafio no que tange a qualidade desta assistência, é impossível não remeter a analogia de comunicação efetiva, interdisciplinaridade e humanização frente à busca de uma assistência eficiente que promova prognósticos positivos a todos os que estão inseridos neste contexto: paciente, família, equipe e coletividade.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, para sua construção foram seguidas as seis etapas propostas: 1 – identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2 – definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3 – definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4 – avaliação dos estudos incluídos; 5 – interpretação dos resultados; e 6 – apresentação da revisão.

Na primeira etapa definiu-se o tema e a construção da questão norteadora da revisão: *Como as técnicas de comunicação verbal e não verbal empregadas por profissionais da saúde interferem na prestação do cuidado integral e humanizado ao paciente?*

Para a escolha dos descritores utilizados foram realizadas consultas no Descritores em Ciências da Saúde (DECS), os descritores utilizados foram: *Comunicação em saúde, Integralidade em Saúde e Humanização da Assistência*.

As bases de dados foram selecionadas via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Na segunda etapa determinou-se os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Os critérios de inclusão dos artigos para análise foram: ser artigo decorrente de pesquisa original publicado entre 2011 e 2021, na íntegra, no idioma português, que versasse acerca da temática apresentada e pergunta de pesquisa. Foram excluídos dis-

sertações, teses, artigos editoriais, de opinião, artigos duplicados, outras revisões e publicações que não tratassem acerca do referido tema. Esta coleta foi realizada no mês de julho e agosto de 2021.

Resultados

Identificou-se nas referidas bases de dados utilizando os descritores selecionados e aplicando os critérios de inclusão e exclusão um total de 1695 estudos: “Comunicação em saúde” (410), “Integralidade em Saúde” (320) e Humanização da Assistência” (965). Desses foram selecionados 107, que respondiam à pergunta de pesquisa, em seguida realizou-se a leitura dos títulos e resumos, e excluiu-se 69 artigos, restando 38 artigos elegíveis de acordo com os critérios de inclusão. Iniciou-se a leitura integral e em profundidade desses estudos.

Discussão

Após passarmos pelo modelo biomédico, a formação tecnicista e o determinismo econômico provenientes da ciência médica que trazia o olhar para a doença e cura, a trajetória da humanização como fator intrínseco a saúde inicia-se em maio de 2000, com a regulamentação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) e ganha força em 2004 com a substituição da PNHAH pela Política Nacional de Humanização (PNH), com foco primordial na valorização dos diversos sujeitos: usuários, trabalhadores e gestores. [1,2]

No processo de saúde, a comunicação não pode ser encarada como uma barreira, pelo contrário, a comunicação com proposta terapêutica serve como relação interpessoal e de ajuda entre o usuário e o profissional de saúde, permeando a humanização no tratamento e a promoção da saúde e da vida.[3]

A evolução da saúde e das tecnologias que envolvem este processo acaba sobrepondo as tecnologias leves (relacionais, interativas e comunicativas) ocasionando a desumanização da assistência. [4]

O processo de comunicação de forma sucinta é a troca de informações onde é necessário a

presença de um emissor e receptor por meio de um código, de forma verbal, não verbal ou escrita que, consequentemente, produz um feedback positivo ou negativo. [3]

Com vistas a efetivação do processo de comunicação e a humanização da atenção a saúde, as diversas formas de comunicação devem ser conciliadas, diversos autores apontam a comunicação não verbal como meio de beneficiar diversos grupos de pacientes, entre eles os pacientes oncológicos e principalmente no caso de crianças. Isto porque a criança hospitalizada em situação oncológica juntamente com sua família passa por situações de extrema fragilidade física, psicológica e social. Elas se deparam, inúmeras vezes, com um ambiente pouco acolhedor, com estresse e ansiedade, nos quais estes fatores limitam o cuidado de enfermagem e influenciam a interação do profissional com a família, gerando situações de incompreensão e não cooperação por parte da família nos cuidados. [5,6]

O cliente com câncer valoriza a comunicação interpessoal e atribui a ela o alívio de seus sintomas, de sua dor, angústia e a sua deficiência é um grande limitador para a assistência a ele prestada. [7]

As terapias do bom-humor proporcionam benefícios às questões fisiopatológicas, justificando-se por meio de estudos que comprovam que o riso tem relação entre emoção e imunidade por meio da produção de células NK, benefícios psicossomáticos na recuperação motora, liberação de excreções (hormônios, toxinas e esteroides) acumulados durante o estresse, produção de catecolaminas e contribuições respiratórias, fazendo com que os pacientes inseridos neste processo se sintam mais confiantes e alegres. O lúdico, por exemplo, como estratégia de comunicação, amplia o vínculo profissional de saúde e o ser criança, favorece uma assistência humanizada e minimiza o sofrimento diante da hospitalização. [8,9,10]

Verificou-se também a importância da escuta, da observação e do respeito à subjetividade do cliente como pontos fundamentais que expressam a Humanização no cuidado. Isto demonstra que o relacionamento entre os profissionais de saúde e a família deve ser um encontro de subjetividades no qual emergem novas compreensões e interpretações, contribuindo para o processo saúde-doença. [11]

Um importante projeto de extensão a ser exemplificado é o "Mad Alegria" da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo criado em agosto de 2010, focado na multidisciplinaridade, reúne alunos do curso de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Terapia

Ocupacional, os quais desenvolvem atividades culturais, científicas e educacionais relacionadas à humanização do relacionamento com o paciente e com a equipe de saúde. Os autores salientam ainda que os benefícios são positivos na relação aluno e paciente, tornando o olhar mais compreensivo e amenizando a negatividade do ambiente hospitalar durante o período de internação. [12]

Analogicamente, outro exemplo é o projeto de extensão "Rodas de sonho e imaginação". Trata-se de um projeto que se permeia pelos contos de histórias em um serviço de quimioterapia ambulatorial infantil, que na mesma perspectiva anteriormente citada, consiste na construção de ações lúdicas fundamentada nos princípios da humanização em saúde. [13]

Diversos são os desafios que se apresentam ao profissional de saúde no estabelecimento da humanização, tal processo vem intrinsecamente acompanhado da interdisciplinaridade, o enfermeiro enquanto profissional de saúde acompanha o paciente 24 horas, além de lidar com a equipe e a família, desempenham funções de gerenciamento, são estas e tantas outras atribuições que propiciam a sobrecarga do profissional o distanciando do cuidado humanizado e acarretando em um cuidado compartimentado, tal processo gera nos pacientes e familiares desconforto e ansiedade. [14,15]

É importante ressaltar ainda, que a comunicação que está intrínseca à abordagem do enfermeiro, não deve ser encarada como um simples diálogo, ela deve ser permeada por conhecimentos e habilidades que ele pode e deve aprender e desenvolver, tal habilidade, muitas vezes, se tornam um desafio frente a sobrecarga e compartimentação do cuidado. [16,17]

Frente a esta realidade do cuidado em saúde, é possível observar a complexidade da discussão em torno da definição de 'integralidade', que emerge desde a reflexão das práticas no cuidado multidisciplinar, até a articulação do sistema, bem como planejamento e execução de políticas de saúde. [18]

Para compreender e vivenciar a integralidade no cuidado a saúde, é inevitável a necessidade do aprofundamento no conhecimento sobre os princípios do SUS, e ainda durante a formação, a integralidade, comunicação efetiva e humanização permeiam, desde a formação em saúde, ações mais efetivas, pautadas em referenciais teórico-filosóficos. [19,20]

Conclusões

A atual pesquisa, em fase de análise e interpretação dos artigos selecionados justifica-se pela crescente necessidade do debate acerca da humanização, comunicação e interdisciplinaridade, frente à necessidade do olhar dos profissionais

para a sua devida importância ao ser aplicada no dia a dia nos serviços de saúde, trazendo resultados positivos na assistência e possibilitando a reflexão da capacitação da equipe sobre este assunto.

Referências

- [1] GOMES, Annatalia Meneses de Amorim, et al. **Cuidar e ser cuidado: relação terapêutica interativa profissional-paciente na humanização da saúde**. Rev. APS, 2011. Disponível em <https://periodicos.uff.br/index.php/aps/article/view/14821>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.
- [2] GOMES, Ilvana Lima Verde, et al. Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepções da equipe de enfermagem. Trab. educ. saúde, 2011. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/tYJnPLPC59sLz54g6zkGJPn/?lang=pt>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.
- [3] BERTACHINI, Luciana. **A comunicação terapêutica como fator de humanização da Atenção Primária**. Mundo saúde (Impr.), 2012. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/95/14.pdf. Acesso em: 09 de setembro de 2021.
- [4] PINHEIRO, Ana Lúcia Uberti, et al. **Humanização no cuidado hospitalar: percepção de familiares acompanhantes**. Rev. enferm. UFSM, 2011. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/2525/1633>. Acesso em: 09 de setembro de 2021.
- [5] GOMES, Giovana Calcagno, et al. **Dando notícias difíceis à família da criança em situação grave ou em processo de terminalidade**. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13723> Acesso em: 12 de setembro de 2021.
- [6] SANTOS, Maiara Rodrigues, et al. **Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica**. Texto & contexto enferm, 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/Tb6sSQMZCBXy9q4JCLy5mPk/?lang=pt> Acesso em: 11 de setembro de 2021.
- [7] RENNÓ, Cibele Siqueira Nascimento; CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia**. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/912> Acesso em: 11 de setembro de 2021.
- [8] ABREU, Gabriela Rebouças F. **A terapia do (bom) humor nos processos de cuidado em saúde**. Rev. baiana enferm. Disponível em <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5062/4335>. Acesso em: 09 de setembro de 2021.
- [9] GESTEIRA, Elaine Cristina Rodrigues, et al. **Contos infantojuvenis: uma prática lúdica de humanização para crianças hospitalizadas**. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12071>. Acesso em: 12 de setembro de 2021.
- [10] JONAS, Marcela Fonseca, et al. o lúdico como estratégia de comunicação para a promoção do cuidado humanizado com a criança hospitalizada. Rev. bras. ciênc. Saúde, 2013. Disponível em <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/13559> Acesso em: 11 de setembro de 2021.
- [11] CHERNICHARO, Isis de Moraes, et al. **Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem**. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/yprZ5jvVLG6JSHp-DcKqBTR/?lang=pt> Acesso em: 10 de setembro de 2021.
- [12] UTSUNOMIYA, Key F, et al. MadAlegria – Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde. Rev. med. (São Paulo). Disponível em <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58984>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.
- [13] SILVA, Silmara de Oliveira, et al. Rodas de sonho e imaginação: contando histórias em um serviço de quimioterapia infantil. Rev. enferm. UFSM. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20939/pdf> Acesso em: 13 de setembro de 2021.
- [14] SILVA JUNIOR, José Nildo de Barros, et al. Comportamentos dos profissionais de enfermagem na efetivação da humanização. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1087518>. Acesso em: 14 de setembro de 2021.
- [15] FIGUEIREDO, Sarah Vieira, et al. **A comunicação terapêutica entre profissionais de saúde e mães acompanhantes durante a hospitalização do filho**. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/jCFbSpd-kGC3r3GZrHXHxxGf/?lang=pt> . Acesso em: 11 de setembro de 2021.
- [16] BRANCO, Laiane Ávila Santos Castelo, et al. **A construção do vínculo enfermeiro-cliente pelo diálogo no ambiente hospitalar**. Rev. enferm. UFPI. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-31840>. Acesso em: 12 de setembro de 2021.
- [17] NASCIMENTO, João Matheus Ferreira, et al. **Escuta terapêutica: uma tecnologia do cuidado em saúde mental**. Rev. enferm. UFPE on line, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244257> . Acesso em: 15 de setembro de 2021.

[18] SILVA, Marcos Valério Santos, et al. **Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar.** Interface (Botucatu, Online), 2017. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/icse/a/dzs-rgkw9NhtmJ6MTC3TyL9q/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 14 de setembro de 2021.

[19] SILVA, Luíza Mônica Assis; SOUZA, Vânia Mara Vasques Balbino de. **Comunicação terapêutica: desafios para o diálogo em uma organização hospitalar brasileira.** RECIIS (Online), 2018. Disponível em <<https://brapci.inf.br/index.php/res/v/131101>> Acesso em: 14 de setembro de 2021.

[20] SANTOS, Iraci dos, et al. **Autopercepção dos enfermeiros sobre sua comunicação de notícias difíceis aos clientes hospitalizados e familiares.** Rev. enferm. UERJ, 2017. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916546>>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

MANEJO DO CUIDADO DA GESTANTE COM COVID-19 NA CIDADE DE ASSIS-SP

Adriana Avanzi Marques Pinto; Ana Laura Brancalhão; Ana Paula Ribeiro Ladeira; Caio Luiz Silva Genaro; Juliana Gonçalves Herculan; Luana Carolina Padoim De Souza; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues.

Assis-SP

driavanzi1981@gmail.com; analaura.brancalhao@hotmail.com; anapaulaladeira0303@outlook.com; caio-calu@hotmail.com; julianaherculan@yahoo.com.br; luanacarolina1719@gmail.com; lucianecristine01@gmail.com

Introdução

Tendo em vista a atual situação de pandemia, causadas pela nova cepa do Coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2) o Ministério da Saúde incluiu no grupo de risco os portadores de doenças crônicas, asmáticos, pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica, indivíduos fumantes, idosos, gestantes, puérperas e crianças menores de 5 anos, sendo assim, é necessário dar mais atenção à saúde desses grupos específicos, e neste trabalho daremos o enfoque, em especial, às gestantes.

Objetivo

Identificar a situação epidemiológica dos casos de gestantes acometidas com Covid-19 em um município do interior paulista.

Metodologia

Trata-se de estudo dividido em duas fases, sendo a primeira uma revisão integrativa da literatura sobre os principais dados sobre gestante com COVID-19 em publicações realizadas a partir do ano de 2020, indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde e a segunda fase, faremos um levantamento epidemiológico da situação de gestantes com COVID-19 em um município do interior de São Paulo, utilizando dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município em estudo, respeitando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pelos autores e analisando os dados por meio de frequência simples no programa Excel.

Para a elaboração da revisão integrativa, em um primeiro momento é realizado uma busca para identificar as pesquisas primárias relevantes a partir de um objetivo previamente determinado, considerando os critérios de inclusão e exclusão. Estes critérios devem ser conduzidos de maneira

criterosa e relatados com transparência, uma vez que a representatividade da amostra é um indicador da profundidade, qualidade e confiabilidade dos resultados e conclusões da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO 2008).

Para a construção da revisão integrativa foram percorridas seis etapas, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) 1) Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e buscas na literatura; 3) Extração das informações sintetizadas; 4) Avaliação dos estudos; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento (resultados).

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos nacionais e internacionais, na íntegra, revisão de escopo, notas técnicas e diretrizes no período de 2020 a 2021, que tratam do novo Coronavírus causador da COVID-19 no contexto da gravidez. Como critérios de exclusão serão artigos incompletos, pagos, editais, dissertações e teses.

Portanto, após percorrer as seis etapas da revisão integrativa, foram identificados 38 trabalhos e procedeu-se com a leitura completa dos mesmos para extração dos dados. Estes então foram colocados em uma tabela montada pelos autores, sendo que nesta continha as informações de título, desenho/amostra, objetivo, conclusões, intervenção, limitações e resultado, para posterior avaliação da elegibilidade dos estudos. Com a leitura dos dados extraídos pelos autores na tabela, foram selecionados 10 estudos que se enquadravam nos critérios de inclusão e no objetivo deste trabalho.

Na avaliação da qualidade, foram utilizados o método de estudos mistos (Mixed Studies Review-MSR), este se trata de uma combinação de critérios qualitativos e quantitativos na proposta de avaliar a qualidade metodológica do estudo (Johnson et al., 2007).

Resultados Parciais

Com os dados extraídos dos 10 estudos selecionados pelos autores, observou-se que o

20% dos trabalhos buscavam mapear a produção do conhecimento sobre temas relacionados ao Coronavírus como objetivo. Na análise do desenho/amostra vimos que 30% foram revisão de escopo e 30% revisão sistemática. Limitações literárias e conclusões sobre necessidade de mais estu-

dos a cerca da nova cepa do Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, são evidentes nas análises iniciais dos trabalhos.

Até o momento atual, fora aplicado os critérios do método MSR para 4 artigos dos 10 selecionados pelos autores, sendo estes apresentados a seguir na tabela 1 e 2.

TEXTOS	7	8	3
Objetivo ou pergunta qualitativa	1	1	1
Abordagem qualitativa apropriada ou desenho ou método	1	1	1
Descrição do contexto	1	1	1
Descrição dos participantes e justificação da amostragem	1	1	0
Descrição da coleta e análise de dados qualitativos	1	1	1
Discussão sobre a reflexividade dos pesquisadores	1	1	1
"Índice de qualidade" [(número de "presença" respostas divididas pelo número de "critérios relevantes") X 100]	100	100	83,3

Tabela 01: Critérios de avaliação de qualidade dos estudos quanto ao rigor metodológico segundo Mixed Studies Review - MSR para estudos qualitativos.

Fonte: Johnson et al., 2007.

Textos	Geração apropriada sequências/randomização	Cobertura de alocação ou cegamento	Dados completos de resultados ou baixa retirada	Amostragem ou amostra apropriada	Justificação de medidas (validade e padrões)	Controle de variáveis de confusão	"Índice de qualidade" [(número de "presença" respostas divididas pelo número de "critérios relevantes") X 100]
4	0	0	1	1	1	1	66,6

Tabela 02: Critérios de avaliação de qualidade dos estudos quanto ao rigor metodológico segundo Mixed Studies Review - MSR para estudos quantitativos.

Fonte: Johnson et al., 2007

Na segunda fase, estamos no processo de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para iniciarmos nosso levantamento epidemiológico, a partir dos dados que serão fornecidos pela Secretaria de Saúde do município do estudo.

Conclusões Parciais

Referências

- [1] BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da Covid-19**. Ministério da Saúde: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE). v. 4, 91 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [2] BRASIL, Ministério da Saúde. **Infecção COVID-19 e os Riscos às Mulheres no Ciclo Gravídico-Puerperal**. Nota Técnica nº 12/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095688/nt_n_12_2020_cosmu_cgcivi_dapes_saps_ms.pdf>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [3] BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 6 p., Brasília – DF, 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_de_recomendacoes_para_a_assistencia_da_gestante_e_puerpera_frente_a_Pandemia_de_Covid-19_v.1.pdf>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [4] BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Ed. 1, 50 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/14/Protocolo-de-Manejo-CI--nico-para-o-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 19 de nov. de 2020.
- [5] BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). v. 9, 41 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.

[6] JOHNSON, R.B., Onwuegbuzie, A.J., Turner, L.A.. Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research* 1 (2), 112–133, 2007

[7] MENDES K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P, GALVÃO C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008.

[8] SANTOS C.M.C, PIMENTA C.A.M, NOBRE M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-am Enfermagem**, maio e junho, 2007. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.

[9] SUTTON, Desmond; FUCHS, Karin; D'ALTON, Mary; *et al.* Universal Screening for SARS-CoV-2 in Women Admitted for Delivery. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 22, p. 2163–2164, 2020.

UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO *DEBRIEFING* PÓS SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO INICIAL A VÍTIMA DE TRAUMA

Gabriella da Silva Pariz; Caroline Lourenço de Almeida

Assis-SP

gab_pariz@hotmail.com; caroline_lat@hotmail.com

Este trabalho consiste na pesquisa referente a escala de Debriefing e a importância e de sua utilização após simulação realística em atendimento ao trauma. O debriefing é uma simulação clínica que mostra, com clareza, estratégias que favoreçam o pensamento crítico do estudante a fim de promover uma abordagem clínica individualizada e segura, tornando o aprendizado mais assertivo e eficiente, sendo útil para preparação em atendimentos reais (MOTA, et al, 2021)

O uso da simulação na enfermagem como estratégia pedagógica ainda tem sido pouco estudada em relação à avaliação de suas características e à eficácia de seu uso. Para tanto, o presente trabalho pretende descrever a percepção dos alunos de enfermagem utilizando a Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação – EADaS, criada e validada por Coutinho, Martins e Pereira da Universidade de Coimbra (Portugal) em 2014 e validada para o português por Almeida et al., (2016).

Considerando a importância do Debriefing como um componente importante dentro desse contexto de ensino-aprendizagem, onde os discentes e docentes analisam a experiência clínica simulada, acarretando no desenvolvimento do raciocínio e consolidação dos saberes através de processos de aprendizagem reflexiva. O presente trabalho traz como hipótese de pesquisa que os alunos participantes da estratégia de ensino utilizando simulação realística no trauma, proporciona, confirmado através do uso da escala de avaliação do debriefing, a reflexão sobre suas experiências, percepções, tomadas de decisão e competência clínica através de uma discussão do ocorrido no cenário, incluindo os acertos, erros, satisfações, questionamentos, experiências sensoriais e emocionais, entre outros.

Dados

O estudo tem por objetivo avaliar um instrumento de simulação realística usado no ensino do trauma com alunos de enfermagem. Será utilizado o nível de significância de 0,05 o qual equivale a uma confiança 95%.

Referências

Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Coutinho VRD, Jorge BM, Mendes IAC. **Validação para a língua portuguesa da Debriefing Experience Scale**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(4):658-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690413i> Acesso: 26/09/2021

Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Cossi MS, Araújo MS. **Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística**. Rev Cuid. 2017; 8(3): 1799-808. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.425> Acesso: 26/09/2021

MAJOR et.al., **Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem:**

um estudo transversal Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(3):825-31. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103> Acesso: 26/09/2021.

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E O ESTRESSE PSICOLÓGICO: UM ESTUDO COM ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Fábio Ribeiro Umezu; Leonardo Luiz Contarini; Claudia Correia dos Santos Silva; Juliana Gonçalves Herculian; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt

Assis-SP

frumezu12@gmail.com, leo.contarini@hotmail.com, mcgclaudinha@hotmail.com, julianaherculian@yahoo.com.br, lucianecristine01@gmail.com, rentcourt2000@yahoo.com.br

Introdução

Ao ingressar no curso de medicina, o estudante se depara com a exigência, dedicação e tempo integral nos estudos, sendo necessário adaptar-se e muitas vezes modificar seu estilo de vida, o que, frequentemente, pode comprometer o seu bem-estar físico, social e mental (BASSOLS et al., 2008, p. 153) (OLMO; FERREIRA; PRADO, 2012, p. 157). Semelhante a isso, o curso de enfermagem, apresenta também alunos que necessitam adaptar-se a um novo modo de vivência, havendo neste público a necessidade de trabalhar para arcar com as despesas da formação, somados aos cuidados e obrigações com a família, sendo esses alguns fatores que tornam as pessoas com mais chances de desenvolver estresse (CESTARI et al., 2017, p. 195). De modo geral, essas questões, atreladas a um cotidiano agitado e estressante levam a alterações físicas e emocionais, sendo necessário buscar hábitos saudáveis como uma maneira de defrontar os malefícios ocasionados à saúde (SAMULSKI; NOCE, 2000, p. 6), sendo, a atividade física elaborada e executada de maneira adequada, uma alternativa saudável para reduzir o estresse. (ALVES; BAPTISTA, 2006, p. 10).

Objetivo

Comparar se os alunos de enfermagem e medicina tem utilizado da execução de práticas esportivas para melhorar a qualidade de vida, principalmente nos últimos anos da graduação.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal, do tipo exploratório e descritivo, utilizando-se da metodologia quantitativa. Foi aplicado um questionário com 11 questões fechadas, relacionadas ao desempenho e vivência do aluno diante dos cursos de medicina e de enfermagem, ligadas à prática de atividades físicas. Os entrevistados, fo-

ram os alunos dos cursos de medicina e de enfermagem da FEMA do ano de 2021, frequentadores dos últimos anos de graduação.

Resultados

Foram convidados 145 alunos a participar, sendo 95 do curso de medicina e 40 do curso de enfermagem. A partir da coleta de dados, foram analisadas 88 respostas, sendo 77,3% (68) de estudantes de medicina e 22,7% (20) de estudantes de enfermagem. O resultado sobre a questão que buscava saber sobre a frequência da prática ou não de atividade física, tendo como alvo o público total de nossa pesquisa, foi: 48,9% (43) praticam regularmente atividade física, 45,5% (40) praticavam e hoje não praticam mais, e 5,7% (5) nunca praticaram (Gráfico 1).

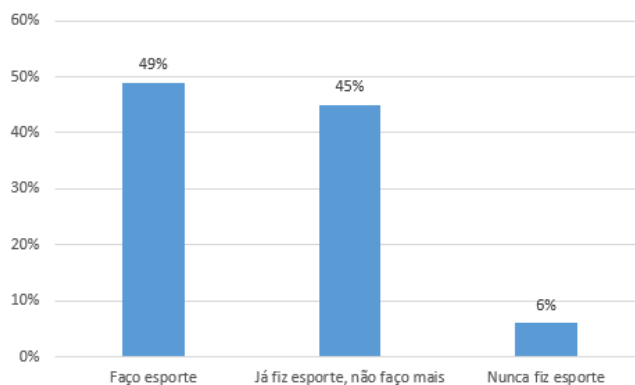


Gráfico 1 – Respostas dos entrevistados, em relação as suas vivências com a prática de esportes.

Um dado importante identificado na pesquisa, foi que 98,9% (87) dos entrevistados, afirmaram que o curso colabora com o aumento de pelo menos uma das situações estressantes descritas no questionário, sendo as principais: estresse e nervosismo; preocupação excessiva; ansiedade; mudanças de humor; distúrbio do sono; e cobrança excessiva. (Gráfico 2).

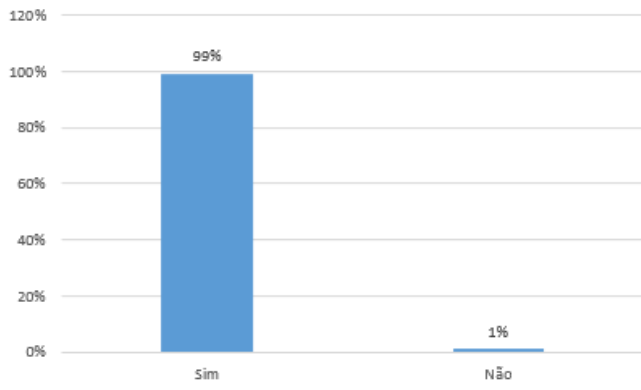


Gráfico 2 – Respostas dos entrevistados, quando questionados se o curso colabora com o aumento de situações estressantes autoidentificadas, durante o semestre.

Outro resultado que chamou a atenção, foi em relação ao uso de drogas ilícitas como forma de aliviar as situações vivenciadas durante a graduação. Isso porque, quando questionados, 7,1% (4) do total responderam que sim, sendo 100% estudantes de medicina (Gráfico 3).

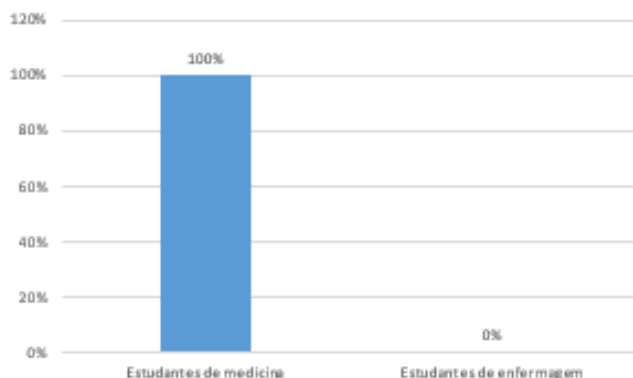


Gráfico 3 – Respostas dos entrevistados, quando questionados sobre o uso de drogas ilícitas como forma de alívio de estresse.

Referências

- [1] ALVES, A. S.; BAPTISTA, M. R. A atividade física no controle do stress. *Corpus Et Scientia*, Rio de Janeiro, n. 2, p. 05-15, set. 2006.
- [2] BASSOLS, A. M. et al. A Prevalência de Estresse em uma Amostra de Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 153-157, out. 2008.
- [3] CESTARI, V. R. F. et al. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 190-196, apr. 2017.
- [4] OLMO, N. R. S.; FERREIRA, L. F.; PRADO, A. D. Percepção dos estudantes de medicina do primeiro e sexto anos quanto à qualidade de vida. *Diagnóstico & Tratamento*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 157-161, jun. 2012.
- [5] SAMULSKI, D. M.; NOCE, F. A importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida: um estudo entre professores, alunos e funcionários da UFMG. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 5-21, out. 2000.

Por fim, embora os dados ainda estejam em análise, identificou-se que a atividade física traz benefícios, pois 87,5% (77) dos entrevistados responderam que a prática do exercício físico melhorou o desempenho no aprendizado (Gráfico 4).

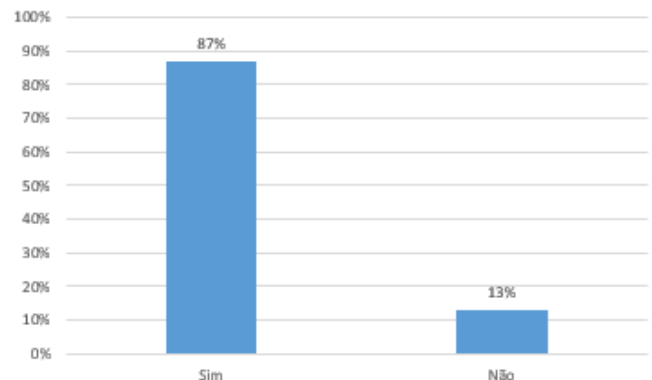


Gráfico 4 – Respostas dos entrevistados, quanto as suas percepções diante da associação entre a prática de exercício físico e a possível melhora no aprendizado.

Conclusão

Com a análise dos resultados parciais, conclui-se que a maior parte dos entrevistados concordam que a atividade física, quando praticada de forma e intensidade correta, é benéfica para melhorar a qualidade de vida, bem como os estudos, principalmente nos últimos anos da graduação. Foi possível identificar nas vidas dos estudantes de medicina e de enfermagem a presença de estresse psicológico, assim como, a influência dos respectivos cursos em aumentá-lo, sendo algo relevante a se tratar em projetos de iniciação científica.

OS CURATIVOS A BASE DE PRATA E SUA EFICÁCIA EM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Lima Nogueira; Ana Claudia Correa de Almeida, Mariana Leite Rosa Pinheiro a Silva; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt, Silvia Helena Da Cruz

Assis-SP

bealimanogs@hotmail.com, correiaalmeida@yahoo.com.br, malrps.mp@hotmail.com, rentcourt2000@yahoo.com.br, silcruz86@hotmail.com

Queimadura é qualquer injúria decorrente do contato direto com fontes de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação, ou mesmo alguns animais e plantas. Estas podem ser classificadas em: primeiro grau, quando compromete apenas a epiderme; segundo grau, a qual atinge a epiderme podendo chegar até as camadas mais profundas da derme e terceiro grau quando envolve todas as estruturas da pele, chegando até os tecidos subcutâneos podendo comprometer músculos e estruturas ósseas. No Brasil cerca de 1 milhão de pessoas sofrem queimaduras. Dessa forma, é preciso que o curativo seja de fácil obtenção, manipulação simples, com boa flexibilidade, capacidade de suprimir a dor do paciente e prevenir a contaminação de microorganismos. Assim, faz-se necessário o estudo de curativos a base de prata e sua eficácia, visto que cada fármaco age de uma determinada forma e com características específicas, contribuindo para melhor cicatrização da lesão. Além disso, o íon prata liberado pelos curativos proporciona grande ação antimicrobiana e contribui para melhor cicatrização da queimadura. Em vista dessa situação é de extrema importância que os profissionais da saúde saibam escolher o melhor tratamento para o paciente a fim de garantir uma recuperação mais tranquila e eficiente.

Objetivo

O objetivo desse estudo foi descrever, mediante a revisão da literatura, os tipos de tratamento de prata e sua eficácia, além disso, discutiu-se as implicações dos produtos no processo de cicatrização e, foi analisado a evolução do uso da prata ao longo de 20 anos, comparando a eficácia dos tratamentos e o poder da ação na cicatrização.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em um período de 20 anos, a qual permite a síntese de múltiplos estudos publicados sobre esses tratamentos.

Resultados parciais

Após análise dos curativos em relação a sua composição, necessidade de trocas do curativo e nível de dor durante a retirada do mesmo, foi evidenciado a predominância do curativo de Sulfadiazina de prata (Ag-SD) nos serviços de saúde, apesar de outros medicamentos apresentarem melhores resultados relacionados a diminuição de infecção, menor exposição a dor nas trocas de curativos, melhor custo-benefício e cicatrização mais rápida, a Sulfadiazina de prata (Ag-SD) é considerado ainda o “tratamento padrão”. Sendo assim, fica evidente a necessidade de comparar e validar a eficácia dos curativos a base de prata, uma vez que houve evolução desses medicamentos nos últimos 20 anos, como a prata nanocristalina, os curativos associados à interface não traumática da ferida e de espuma absorvente que tem o intuito de melhorar e otimizar o tratamento de pacientes queimados.

Em tal revisão, somando a sulfadiazina de prata, foram estudados outros 8 medicamentos compostos por prata, são eles: Prata Nanocristalina (Acticoal Flex), Mepilex Ag, Aquacel Ag, Actisorb, Biatain AG, Hidroalginato com prata, Atrauman, Silvercel não aderente.

Foi visto que a sulfadiazina possui uma necessidade de maior frequência de trocas de curativo, e com isso há maior exposição à dor. Os demais curativos demonstraram uma menor necessidade de trocas quando comparado ao tratamento padrão, variando entre eles o tempo necessário, além da menor exposição à dor, o que é muito benéfico ao paciente e aumenta a adesão ao tratamento.

Alguns medicamentos ainda se sobressaem diante aos outros por terem características diferentes dos demais, como é o caso do Hidroalginato com prata, que possibilita que o próprio paciente faça a troca do curativo quando necessário o que traz autonomia para o mesmo.

Discussão

A escolha do curativo é de grande importância para a aceitação do tratamento, sendo que

os menos dolorosos e de mais fácil manuseio melhoram a aderência ao tratamento. Assim, a dor é um ponto muito importante no tratamento do queimado. Ao diminuir a exposição à dor, o paciente sente mais conforto durante um tratamento tão difícil e complexo quanto o de queimadura. O Acticoal Flex, Mepilex Ag, Aquacel Ag, são exemplos de curativos discutidos nesse trabalho que mostraram ter menor exposição à dor.

O curativo composto por hidroalginato com prata apresentou uma característica muito interessante diante os outros tratamentos expostos, que é a capacidade de permitir que as trocas do curativo sejam feitas pelo próprio paciente, proporcionando-lhe maior autonomia no cuidado de suas feridas, trazendo segurança e menor dependência dos profissionais.

Curativos como Atrauman, Silvercel não aderente, Mepilex Ag, entre outros, demonstraram proporcionar número inferior de trocas. Dessa forma, consegue-se minimizar o desconforto do

paciente e, traz economias substanciais com materiais de curativos e horas de cuidados prestados pela enfermagem. Além disso, esse menor tempo requerido para o tratamento permite uma otimização no serviço, ou seja, o tempo que seria utilizado diariamente para as trocas do curativo tradicional poderá ser dispensado para o tratamento de outros pacientes.

Outro ponto importante é o preço final do tratamento. Como já citado, há muito gasto para o serviço de saúde em manter pacientes queimados, assim, curativos que possibilitam menor gastos, auxiliam o serviço. Curativos com menor frequência de trocas ou, menor tempo para cicatrização, por mais que tenham um custo mais elevado que o padrão, demonstraram serem benéficos para o serviço e saúde a longo prazo, além de mostrarem benefício para o paciente, dando-o maior conforto.

Palavras-chave: Queimadura, Prata, Tratamento

Referências

- [1] ANMI, E. H.T. **Análise dos custos de pacientes internados em um centro universitários de referência no tratamento de queimaduras**. 2015. Tese (Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015. Disponível em <https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UEL_7cc8b59450c405d89049c534812dee61#:~:text=As%20queimaduras%20t%C3%A9rmicas%20foram%20as,%2C79%20%C2%B1%2081.541%2C20.> Acesso em: 19/09/2021.
- [2] BOLGIANI A. N.; SERRA M. C. V. F. **Atualização no tratamento local das queimaduras**. Rev.Bras.Queimaduras, vol. 9,n.2, p.38-44,2010. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/32/pt-BR>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [3] CAMPOS, D. L. P. et al. **Uso de curativo com prata nanocristalina sobre enxerto em malha em queimaduras colonizadas por cepas multirresistentes**. Rev. Bras. Cir. Plást.V.24, n. 4, p. 471-478, 2009. Disponível em <<http://www.rbcp.org.br/details/528/pt-BR/uso-de-curativo-com-prata-nanocristalina-sobre-enxerto-em-malha-em-queimaduras-colonizadas-por-cepas-multirresistentes>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [4] CHEN, L. et al. **Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose (Aquacel AG) em pacientes queimados: um relato de caso**. Ver. Bras Queimaduras. V. 17, n.2, p. 132-135,2018. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/440/pt-BR/cobertura-de-hidrofibra-com->>. Acesso em: 19/09/2021.
- [5] CRIANÇA SEGURA. **Conheça os dados sobre acidentes**. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/dados-de-acidentes/>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [6] CRUZ B. F.; CORDOVIL P. B. L.; BATISTA K. N. M. **Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura**. Ver Bras Queimaduras. V.11, n. 4, p. 246–50, 2012. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/478/pt-BR/perfil-epidemiologico-de-pacientes-vitimas-de-queimadura-atendidos-em-um-hospital-publico-de-urgencia-do-estado-de-goias>>.Acesso em: 19/09/2021.
- [7] ECHEVARRIA-GUANILO, M. E. et al. **Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde no primeiro ano após a queimadura**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.155-166, 2016. Dispñível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/CLb639mw8PbwhQVR7YVXzYZ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [8] FERREIRA, E. et al. **Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura**. Rev.esc.enferm. USP, São Paulo, v.37, n. 1, p. 44-51, Mar. 2003. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rR6kFCmNWZpyhW4rWjLtCBh/?lang=pt>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [9] GIORDANI, A. T. et al. **Complicações em pacientes queimados: Revisão Integrativa**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília, v. 7, n. 2, p. 535,2016. Disponível em <<https://repositorio.usp.br/item/002782109>>.Acesso em: 19/09/2021.
- [10] GONÇALVES A. C.; GUIRRO E. C. O. **Fisioterapia dermatofuncional no tratamento de vítimas de queimaduras**. Ver BrasQueimaduras, vol.15, n.3, p.129-130,2016. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/details/306/pt-BR/fisioterapia-dermatofuncional-no-tratamento-de-vitimas-de-queimaduras>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [11] HESONM.R.; TEIXEIRAN.N.; PAGGIAROA.O.; CARVALHOV.F.; MACHADOL.C.C.; et al. **Estudo epidemiológico das sequelas de queimaduras: 12 anos de experiência da Unidade de Queimaduras da Divisão de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP**. Rev Bras Queimaduras, vol.8, n. 3, p. 82-86, 2009. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/export-pdf/17/v8n3a02.pdf>>Acesso em: 19/09/2021.

- [12] MARIA, L.; LEITE, B. **A complexidade cicatricial em queimaduras e a possibilidade da terapia com células-tronco derivadas do tecido adiposo**: revisão. Revista Brasileira de Queimaduras, v. 16, n. 2, p. 1–6, 2016. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/372/pt-BR/a-complexidade-cicatricial-em-queimaduras-e-a-possibilidade-da-terapia-com-celulas-tronco-derivadas-do-tecido-adiposo--revisao>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [13] MARKES, G. **Tratamento da lesão de queimaduras de espessura parcial**: revisão integrativa. 2016. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174311/001061785.pdf?sequence=1>> Acesso em: 19/09/2021.
- [14] MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm., Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, 2008. Acesso em: 19/09/2021.
- [15] MOSER, H.; PEREIRA, R. R.; PEREIRA, M. J. L. **Evolução dos curativos de prata no tratamento de queimaduras de espessura parcial**. Revista Brasileira de Queimaduras, v.12, n. 2, p. 60–67, 2013. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/147/pt-BR/evolucao-dos-curativos-de-prata-no-tratamento-de-queimaduras-de-espessura-parcial>> Acesso em: 19/09/2021.
- [16] NUNES, M. **Curativos em Queimaduras de Adultos**: Uma Revisão Integrativa. São Paulo, 2015. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1082137>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [17] OLIVEIRA, A. P. B. S.; PERIPATO, L. A. **A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado**: uma revisão integrativa da literatura. Rev. bras. queimaduras, v. 16, n.3, p. 188–193, 2017. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR>> Acesso em: 19/09/2021.
- [18] QUEIROZ R.C.P.F.; SOUZA R. F.; SILVEIRA M. S. N.; BARROS D. P.; PEZATOT. J. P. et al. **Perfil dos pacientes evasores atendidos no ambulatório de queimados do Conjunto Hospitalar de Sorocaba**. Rev Bras Queimaduras, v. 14, n.4, p.263-267, 2015. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/275/pt-BR/perfil-dos-pacientes-evasores-atendidos-no-ambulatorio-de-queimados-do-conjunto-hospitalar-de-sorocaba>> Acesso em: 19/09/2021.
- [19] RAGONHA, A.C.O. et al. **Avaliação microbiológica de coberturas com sulfadiazina de prata a 1%, utilizadas em queimaduras**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.13, n. 4, p. 514–521, 2005. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3P8nvwQCylKvBTM5DmwhDxd/abstract/?format=html&lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021.
- [20] REMPELL C.T.; TIZZOM R.P.A.; VASCOJ.F.M. **Incidência de infecções bacterianas em pacientes queimados sob tratamento em hospital universitário de Curitiba**. Rev Bras Queimaduras, v. 10, n.1, p.3-9, 2011. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/56/pt-BR/incidencia-de-infeccoes-bacterianas-em-pacientes-queimados-sob-tratamento-em-hospital-universitario-de-curitiba>> Acesso em: 19/09/2021.
- [21] ROCHA, F.S. et al. **Avaliação comparativa do uso de hidroalginato com prata e curativo convencional em queimaduras de segundo grau**. Rev Bras Queimadura, v.11, n.3, p. 106-110, 2012. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-752733>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [22] ROCHA, J. L. F. DO N.; CANABRAVA, P. B. E. **Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte**. Revista brasileira de queimados, v. 34, n. 1, p. 3–7, 2013. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-795486?lang=en>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [23] SILVA, J. B. **Efeitos da suplementação com L-Arginina na cicatrização cutânea e muscular de ratos submetidos à queimadura térmica**. 2018. Dissertação (Pós-graduação em Morfotecnologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/32749?mode=full>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [24] SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Queimaduras**: Diagnóstico e Tratamento Inicial. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, p.1–14, 2008. Disponível em <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/queimaduras-diagnostico-e-tratamento-inicial.pdf> Acesso em: 19/09/2021.
- [25] SOUZA, G.D. et al. **Prata**: Breve histórico, propriedades e aplicações. Educacion Química, v. 24, n.1, p. 14–16, 2013. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/262430541_Prata_Breve_historico_propriedades_e_aplicacoes>. Acesso em: 19/09/2021.
- [26] TAVARES, W; SILVA, R. **Curativos usados no tratamento de queimaduras**: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de queimaduras, v.14, n.4, p. 300-306, 2015. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/details/282/pt-BR/curativos-utilizados-no-tratamento-de-queimaduras--uma-revisao-integrativa>> Acesso em: 19/09/2021.
- [27] VALE E. C. S. **Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista**. Rev Bras Dermatol, v.80, n.1, p.9-19, 2005. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/abd/a/Twnr-QGbRB7MJFTTr5G9tDmMD/?lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021.

APLICABILIDADE DOS ÓLEOS ESSENCIAIS NO TRATAMENTO DE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Adriana Avanzi Marques Pinto; Eloisa Rozendo Pais

Assis-SP

driavanzi1981@gmail.com; elorozendop@gmail.com

Introdução

Diante de um processo tão específico como a cicatrização da pele, torna-se importante avaliar o que existe de disponível na literatura que possa contribuir para o processo de cicatrização da pele.

Destaca-se a importância de uma boa aplicabilidade do óleo essencial para resultados na cicatrização de lesões de pele.

Objetivo

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a aplicabilidade dos óleos essenciais na cicatrização de lesões de pele.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que foi realizado em artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde. Foi realizada uma busca utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como seguintes termos “Óleos essenciais”, “Feridas” e “Cicatrização”.

Definem-se artigos disponíveis em meio eletrônico, publicados na íntegra, em língua portuguesa e que abordem o uso de óleos essenciais na cicatrização de lesão pele em seres humanos.

Os critérios de inclusão foi definir os artigos disponíveis em meio eletrônico, publicados na

íntegra, em língua portuguesa e que abordem o uso de óleos essenciais na cicatrização de lesão pele em seres humanos.

O estudo foi dividido etapas como: cruzamentos dos termos, leitura do título e resumos em busca do critério de inclusão, para extrair o maior número de informações relevantes, que darão subsídios a construção de uma tabela para organização e discussão dos dados obtidos. Essa tabela foi composta pelas seguintes informações: nome do artigo, ano de publicação, objetivo e principais resultados. A revisão foi constituída pela análise de 21 artigos na íntegra que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos.

Resultados Parciais

Dos artigos selecionados 21 artigos, observou-se que os artigos foram publicados em 2010 (18,2%), 2012 (4,5%), 2013 (4,5%), 2014 (4,5%), 2015 (9,1%), 2016 (4,5%), 2017 (13,6%), 2018 (13,6%), 2019 (18,2%) e 2021 (4,5%).

Destes artigos, 17 foram publicados na base de dados PubMed (77,3%) e 4 no SciELO (18,2%).

A partir da leitura realizada na íntegra dos artigos selecionados foi possível a identificação dos núcleos de sentidos que deram origem as seguintes categorias de análise: reparação tecidual (31,8%), ação antioxidante (4,5%) promoção da angiogenese (18,2%), atuação no processo inflamatório (18,2%), diminuição do edema (4,5%), repitelização (9,1%), aumento colágeno (13,6%).

Referências

SÁ et al. O uso dos óleos essenciais na cicatrização de feridas. **Saúde Coletiva**, v. 10, n. 52, 2020.

MONTES et al. Evidências para o uso da óleo-resina de copaíba na cicatrização de ferida – uma revisão sistemática. **Natureza on line**, v. 7, n. 2, p. 61- 67, 2009.

BATISTA et al. Atividade antibacteriana e cicatrizante do óleo de buriti *Mauritia flexuosa* L. **Ciência Rural**, v.42, n.1, 2012.

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A EPISIOTOMIA

Nádia Cristina Barbosa LINO¹, Talita Domingues CALDEIRÃO², Fernanda Cencchi QUEIROZ³
Assis-SP

nadiacrisstyna@gmail.com; talita.obsteriz@hotmail.com; nadacq@gmail.com

¹ *Graduanda do Curso de Enfermagem, da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.*

² *Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.*

³ *Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Coordenadora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.*

A episiotomia é uma incisão cirúrgica realizada com tesoura ou bisturi no períneo, podendo ser lateral, média lateral e mediana, durante a segunda fase do trabalho de parto. Assim a discussão sobre esse procedimento é importante na atualidade, quando a prática humanizada do atendimento ao parto e nascimento ganha maiores proporções.

Toda lesão genital durante o parto, seja ela espontânea, por indução cirúrgica ou por episiotomia é definida como trauma perineal. As lacerações espontâneas e a episiotomia são os traumas mais comuns durante o processo de parto (DRIUSSO, BELEZA; 2017).

Apesar das evidências sobre o uso criterioso da episiotomia, estima-se que a técnica seja aplicada em 62,5% do total de partos nos EUA e cerca de 30% na Europa, enquanto que na América Latina ela vem sendo utilizada como intervenção de rotina em toda primípara e em parturientes com episiotomia prévia. No Brasil, os dados são mais alarmantes. A intervenção ainda é realizada rotineiramente em mais de 90% dos partos vaginais ocorridos nas unidades hospitalares do país (SANTOS SHIMO; 2008).

As principais justificativas para realização de episiotomia são: rigidez perineal, primiparidade, múltiparas com episiotomia anterior, adolescentes, macrosomia fetal, posição occipitosacra, abreviação de período expulsivo prolongado, padrão fetal não tranquilizador, prematuridade, uso de fórceps e extração à vácuo, iminência de laceração de terceiro grau, falta de conhecimento profissional sobre a elasticidade perineal, rotina ensinada na formação, proteção do períneo anterior e idade materna (ROCHA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil, o uso da episiotomia deve ser restrito e baseado em pesquisas científicas. Sua prática rotineira é classificada como prejudicial; o ideal seria aplicá-la em no máximo 15% dos partos espontâneos (OMS; 1996).

Um estudo conduzido por Rocha (2018) demonstrou a ausência de evidências científicas sobre benefícios da episiotomia, entretanto o mesmo estudo descreveu várias complicações, como o aumento de hemorragia pós-parto, prolongamento do uso de sondas urinárias, uso de anestésicos mais potentes, dor no período puerperal, maior tempo de internação, formação de hematomas, infecção pós-natal, uso de antibióticos, incontinência fecal e urinária, formação de fístulas e dispareunia.

É necessário compreender a percepção dos profissionais que dão assistência ao parto quanto a esse procedimento a fim de favorecer conscientização do profissional, buscando uma assistência de qualidade e de forma humanizada, transformando as práticas no atendimento à parturiente, considerando as evidências científicas.

Portanto os resultados desse estudo podem auxiliar os serviços de saúde a traçar um planejamento e uma avaliação sobre as práticas rotineiras da episiotomia, contribuindo para a incorporação de um programa de implementação de qualidade e educação continuada.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal. Segundo Canzonieri (2010) a pesquisa exploratória é o contato inicial com o tema a ser analisado, com os sujeitos a serem investigados e com as fontes secundárias disponíveis, o que serve para aumentar o grau de familiaridade com fenômenos relativamente desconhecidos, obter informações sobre a possibilidade de levar adiante uma investigação mais completa sobre um contexto particular da vida real e estabelecer prioridades para investigações posteriores, entre outras utilizações.

Um dos objetivos primordiais das pesquisas descritivas é a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis, principalmente com a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e observação sistemática (GIL, 2010).

O estudo será desenvolvido em maternidades públicas do interior de São Paulo.

A população será constituída por enfermeiros e obstetras, que exercem suas atividades profissionais nas maternidades públicas do centro oeste paulista.

Os colaboradores serão os enfermeiros e médicos obstetras. A pesquisa será encaminhada para o comitê de ética e pesquisa do Fundação Educacional do Município de Assis (Fema) respeitando os aspectos éticos e legais que envolvem seres humanos, preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Será realizado coleta de dados através de um questionário eletrônico dividido em duas

partes. A primeira parte visa a caracterização dos profissionais e a segunda relacionada aos conhecimentos, atitudes e prática quanto a realização de episiotomia por profissionais atuantes em obstetrícia, médicos e enfermeiros obstetras que atuam em maternidades públicas do interior de São Paulo. Se embasando em revisões sistemáticas da Cochrane, diretrizes do American College of Obstetricians And Gynecologists (ACOG) e recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Utilizaremos a escala de Likert, a ferramenta escolhida para a aplicação do questionário será o Google Formulário, permitindo livre acesso aos participantes, através de computadores e smartphones.

Referências

DRIUSSO, P.; BELEZA, A.C.S. **Avaliação fisioterapêutica da musculatura do assoalho pélvico feminino**. Editora Manole, 2017. [minha biblioteca]

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Maternidade segura – Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS; 1996.

ROCHA, Chayene Aguiar; WESTPHAL, Flávia Maria; GOLDMAN, Rosely Erlach. **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros obstetras e obstetras sobre a realização da episiotomia**/Knowledge, attitude and practice of nurse obstetricians and midwives about episiotomy conduct. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 1, p. 226-235, 2018.

SANTOS, J. O.; SHIMO, A. K. K. **Prática rotineira da episiotomia refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 645-650, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400006&lng=pt.

A SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Pereira ALVES¹, Luciana Pereira SILVA²

larissap.alves@hotmail.com luciana.silva@fema.edu.br

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

²Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

A pandemia de COVID-19 assolou diversos países no primeiro trimestre de 2020 acarretando muitas incertezas quanto seu enfrentamento, uma vez que, sua alta taxa de transmissão e rápida disseminação dos casos sem um tratamento adequado comprovado trouxe um alto grau de letalidade [1].

A reorganização dos serviços de saúde foi necessária no Brasil, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia de Covid-19 levou a um patamar de emergência pública, onde diversas medidas de proteção foram adotadas.

Tais mudanças não ocorreram apenas no âmbito da saúde, mas em todo o sentido social que o distanciamento causa. Com o impacto na dinâmica das relações sociais, a vulnerabilidade da mulher seja dentro de sua própria casa, trabalho ou necessidades com sua saúde se tornaram ainda mais sensíveis [2].

Com a multiplicação do trabalho no lar, falta de escola para os filhos e trabalhos em home office, é notório que os conflitos familiares também aumentaram, sendo esse o quesito que mais expõe a mulher ao maior desgaste físico e emocional, acarretando em taxas cada vez mais elevadas do aumento da vulnerabilidade de sua saúde [3].

Sendo assim, o objetivo foi refletir sobre as principais dificuldades na saúde das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19. Contextualizar a saúde da mulher nos quesitos físicos e psicológicos e expor questões de violência física contra a mulher agravada na pandemia de Covid-19.

Metodologia

O presente trabalho corresponde a um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa através de artigos que corroboram com a temática em questão.

A revisão integrativa é construída a partir de informações que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos dados inclusos no trabalho que constituem os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos.

Os descritores e palavras-chave utilizados para a pesquisa foram: Saúde da mulher, Pandemia Covid-19, Violência contra mulher, retirados da base de descritores de ciências da saúde (Decs).

Os bancos de dados utilizados para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e o Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

A partir da busca com os descritores e palavras-chave, foram identificados 11 (onze) publicações que passaram pela leitura de títulos, sendo que foi realizada a leitura do resumo desses 11 (onze) estudos, a fim de selecionar os textos de interesse para leitura na íntegra. Por fim, foram incluídos na presente pesquisa 06 (seis) estudos que atenderem aos critérios de inclusão e objetivos da mesma.

Os dados foram coletados entre julho e setembro de 2021 e apresentados em forma de quadro e a análise foi feita a partir da construção de categorias temáticas frente ao conteúdo pesquisado.

Resultados e Discussão

O enfrentamento da rápida disseminação do novo Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os países usem o isolamento e o distanciamento social como práticas básicas de contenção do vírus.

Todavia, tais medidas geraram um grande impacto de gênero, marcado pelo aumento da violência doméstica contra as mulheres nesse período, mesmo que tal questão não era novidade, pois 30% das mulheres já sofriam violência física, sexual ou emocional pelos seus parceiros (Quadro 1).

Portanto, para garantir o acesso aos serviços de saúde com um atendimento seguro e de qualidade são necessários planejamentos com fluxos e protocolos de atendimento bem definidos.

A reorganização dos serviços de acordo com as características da epidemia, alocação de recursos financeiros e estratégias de ação específicas para o enfrentamento da pandemia em curso exigiu que os profissionais de saúde fossem capa-

citados para responder com qualidade às demandas das pessoas, testes diagnósticos em grande número, estrutura para solicitação de exames complementares com resultados em tempo oportuno.

O espaço físico adequado para acolher possíveis casos suspeitos que cheguem aos serviços e estoque de medicamentos foi outro ponto para que à integralidade nos atendimentos a pessoas e famílias, mesmo durante a pandemia.

Em situações domésticas, como excesso de trabalho, responsabilidades e muitas vezes a violência doméstica como vimos no presente estudo, também devem ser abordadas quando se fala da saúde da mulher.

Tais quesitos influenciam diretamente no bem-estar da mulher, sendo essencial que se amplie as dimensões de solidariedade entre os indivíduos especialmente num momento tão sensível como o de uma pandemia.

Por fim, ressalta-se que a pandemia atual provavelmente não será a última vivenciada pelos seres humanos, assim como não foi a primeira. Com isso, é de suma importância que a saúde seja levada com muita seriedade e conscientização em sua integralidade.

Espera-se que o estudo tenha auxiliado mulheres e profissionais da saúde a tomarem as melhores decisões para uma vida mais saudável nesses tempos tão desafiadores.

Quadro 1: Características dos estudos, segundo ano, título e principais resultados de acordo com integralidade da mulher no contexto da pandemia do COVID-19.

ANO	AUTORES	TÍTULO	RESULTADOS
2020	GOLÇALVES et al	Saúde de mulheres de dois grupos de atividade física: estudo de acompanhamento durante a COVID-19.	A idade variou entre 51 e 82 anos, num total de 17 participantes. Foram realizadas 4 observações ao longo do monitoramento. Percepções: Qualidade do sono “muito ruim”. Prática de exercícios de respiração e/ou alongamento – 1ª avaliação 9 mulheres relataram não ter realizado e 2 nas avaliações seguintes.
2020	CRUZ et al.	Uma análise interprofissional do impacto do isolamento social na saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19.	As denúncias para o Ligue 180 (central de atendimento à mulher) aumentaram em 17%. No Rio de Janeiro, ainda no primeiro final de semana de isolamento, houve um aumento de denúncias de VD em 50%, sendo em sua maioria contra a mulher. No Paraná, a PM constatou aumento de 15% nas denúncias de VD, no primeiro final de semana de isolamento social. Importante destacar que esta é uma situação que ocorre em todo o país, pois outros Estados reportaram a mesma situação.
2020	FERREIRA et al.	Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia.	Desde 26 de fevereiro de 2020, 124 mulheres foram a óbito, cifra 3,4 vezes maior do que o total de mortes maternas por Covid-19 no resto do mundo.

2020	MIRANDA; PREUSS.	As silhuetas da violência contra mulher em tempos de pandemia.	Entre o dia 11 de março, quando foi decretada a pandemia mundial, e o dia 11 de abril foram registradas 5.518 denúncias de violência contra a mulher. O relatório da ouvidoria aponta que a maior parte dos registros era relativo a ataques contra pessoas socialmente vulneráveis (4.362 casos) – o que inclui idosos, mulheres e pessoas com deficiência. Além disso, 197 denúncias eram relativas a mulheres, exclusivamente. Nas ocorrências relatadas, a exposição de risco à saúde foi mencionada 6.354 vezes.
2021	REIGADA; SMI- DERLE.	Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS.	No mês de abril/2020, enquanto registros criminais diminuíram, as denúncias de violência contra a mulher aumentaram. A parca integração da APS com outros equipamentos sociais contribui para a baixa resolutividade desses casos. Em mulheres grávidas portadoras de Covid-19 houve relatos de possível transmissão vertical, crescimento uterino retardado, maiores taxas de prematuridade (e maior número de cesarianas) e sofrimento fetal. A frequência de serviços de planejamento familiar também reduziu drasticamente, em diferentes países.

Referências

[1] BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União. (2020). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MSGM nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2010 dez 31; Seção 1:88.

[3] BARONE, I. **Coronavírus**: denúncias de violência doméstica aumentam e expõem impacto social da quarentena. (2020). Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/coronavirus-denuncias-de-violencia-domestica-aumentam-e-expoem-impacto-social-da-quarentena>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM MATERNIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO: ESTUDO DE COORTE TRANSVERSAL

Bruna Marcolino Paes MARIA¹, Débora Giovanna Fernandes VIVALDO², Thais Sales IZIDORO³, Ana Paula Costa de FREITAS⁴, Talita Domingues CALDEIRÃO⁵, Carlos Izaias SARTORÃO FILHO⁶, Luiz TAKANO⁷

brunamarcolinop@gmail.com, deboragvn@hotmail.com, thais.sales.izidoro@hotmail.com, talita.obstetiz@hotmail.com, euroclinica@uol.com.br, takano.luiz@gmail.com.

¹Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Medicina da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMa), Assis, SP.

²Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Medicina da FEMa, Assis, SP.

³Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

⁴Enfermeira Obstetra, Santa Casa, Assis, SP.

⁵Enfermeira, Doutora em Tocoginecologia, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMa, Assis, SP.

⁶Médico e Doutor em Tocoginecologia, Professor Titular do Curso de Medicina da FEMa, Assis, SP.

⁷Médico Obstetra, Professor Titular do Curso de Medicina da FEMa, Assis, SP.

O diagnóstico precoce do Diabetes Mellitus Gestacional é peça chave no rastreio e tratamento adequado da gestante. Ressalta-se a importância de seguir o protocolo preconizado pelo Ministério da saúde para rastreio do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) (1). Estabelecer uma rotina de pré-natal que favoreça o diagnóstico precoce dessa patologia é fundamental para um pré-natal de qualidade (2). Sendo assim, nosso objetivo foi avaliar como está sendo executado o protocolo de rastreamento e diagnóstico de DMG e a prevalência da doença em Assis, SP.

Metodologia

Realizamos um estudo transversal em um Hospital Público da Cidade de Assis, estado de São Paulo, de março a junho de 2021, e incluímos todas as pacientes internadas para o parto. Foram coletados dados anônimos dos cartões de pré-natal apresentados na internação da gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Critérios de exclusão: diabetes pré-gestacional e mulher com plano de saúde privado.

Foram analisados 175 cartões de pré-natal, sendo que 32,6% dos cartões foram considerados incompletos, sendo que em 14 pacientes não havia informação de glicose plasmática de jejum inicial.

De 161 resultados de glicemia de jejum, no primeiro trimestre, 18 (11,18%) foram positivos para DMG de acordo com os critérios diagnósticos vigentes.

No segundo trimestre, 56 não realizaram glicemia de jejum, e 34 (19,4%) realizaram o Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG), com 75g de dextrose.

Utilizando a glicemia de jejum do 2º trimestre e o TOTG de 75g, disponíveis nos cartões pré-natal de 122 pacientes, oito (6,56%) apresentaram rastreamento positivo para DMG. Este número é considerado subestimado, porque apenas 34 foram adequadamente rastreados e, em 53 cartões, não foi registrado nenhuma informação de teste glicêmico.

Usando os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde do Brasil (3), detectou-se prevalência de DMG de 17,39% na amostra estudada.

Resultados e Discussão

Tabela 1: Características clínicas. N = 175

	Mediana	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Idade (anos)	25.00	25.47	5.44	15.00	42.00
Nº de consultas pré-natal	9.00	8.90	2.68	1.00	16.00

Idade gestacio- nal no parto (em semanas)	38.00	38.43	1.69	27.00	42.00
Peso materno inicial (Kg)	68.70	69.80	16.23	39.00	128.80
Peso materno fi- nal (Kg)	79.10	80.14	14.68	46.00	127.80
Ganho de peso materno (Kg)	10.40	10.34			
Estatura (m)	1.62	1.62	0.06	1.47	1.76
IMC inicial (Kg/m²)	26.18	26.63			
IMC final (Kg/m²)	30.14	30.57			
Ganho de IMC (pontuação)	3.96	3.94			
Valor de glicose plasmática em jejum – 1º tri- mestre (mg/dL)	81.00	81.24	8.45	52.00	107.00
TOTG em jejum 75g/2º trimestre	75.00	77.11	12.67	52.00	144.00
Glicemia de Je- jum (mg/dL)					
TOTG 75g (mg/dL) – 1 º hora	114.00	120.40	33.99	69.00	194.00
TOTG 75g (mg/dL) – 2 º hora	103.00	108.28	28.89	56.00	171.00

Tabela 2: Número de pacientes de acordo com a demo-
grafia e características clínicas. N = 175

	Número	%
Branças	129	73.7
Não brancas	46	26.30
Casadas ou união es- tável	142	81.10

Solteiras	33	18.90
Católicas	90	51.40
Evangélicas	72	41.10
Outras religiões	4	2.30
Cartão de pré-natal	173	98.90
Cartão de atendimento pré-natal adequado	118	67.40
Hiperglicemia de 1º trimestre (≥ 92 e < 126 mg / dL)	18	11.18 N = 161
Glicose de jejum no 1º trimestre não informada	14	8.00
Triagem não informada de 1º e 2º trimestre	53	30.29
TOTG 75g (mg/dL) informado no 1º trim e não realizado no 2º trimestre	141	80.57
Glicose em jejum no 2º trimestre positivo ≥ 92 mg / dL	11	9.01
TOTG 75g (mg/dL) – 1º hora positivo ≥ 180 mg/dL	2	5.88
TOTG 75g (mg/dL) – 2º hora positivo ≥ 180 mg/dL	3	8.82
DMG de acordo com critérios da OMS	28	17.39
DMG de acordo com os critérios da ADA	8	6.56 N = 122
DMG tipo 2 de acordo com ADA	18	11.18 N = 161

Conclusão

Observamos um número expressivo de gestantes não rastreados de acordo com o protocolo, e muitos cartões com informações incompletas. A prevalência de DMG foi subestimada devido

à falta de informações do cartão e inadequação de sua triagem, conforme o protocolo. Nossas descobertas são cruciais para alertar os gestores do sistema de saúde para propor estratégias e assim, melhorar a qualidade do rastreamento para DMG.

Referências

COUTINHO, T. et al. Monitoramento do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do sistema único de saúde em município do sudeste brasileiro. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 32, n. 11, p. 565–569, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE. Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. [s.l: s.n.]. v. 1

MINISTERIO DA SAUDE. Saúde Das Mulheres Saúde Das Mulheres. [s.l: s.n.]

CONHECENDO INFORMAÇÕES SOBRE O ABUSO SEXUAL INFANTIL MASCULINO E SUA PREVENÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DE UM GRUPO DE HOMENS

Gabriella Busnello Felipe¹; Nathália Meirelles Batauz²; Sara Sampaio Mendes³; Fernanda Cenci Queiroz⁴; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance⁵

Assis-SP

gabriella_busnello@hotmail.com, nathaliae.meirelles@gmail.com, sarasampaioendes@gmail.com, nandacq@gmail.com, patricia.mattar@alumni.usp.br

O abuso sexual infantil (ASI) caracteriza-se como um delito e uma violência sexual, pois viola os códigos legais e morais firmados socialmente a respeito do comportamento sexual. O abuso e/ou violência sexual contra a criança e o adolescente abrange relações homo ou heterossexuais praticadas, com ou sem violência física, por qualquer pessoa em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado do que o da criança ou do adolescente. Pode ocorrer em uma variedade de situações como, por exemplo, conjunção carnal ou ato libidinoso, com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos. Os principais perpetradores da violência são os pais biológicos e acontece, predominantemente, no domicílio [1] [2], [3].

O ASI causa sequelas físicas e psíquicas na criança e no adolescente, sendo a gravidade fortemente associada à idade de início dos abusos, à duração da violência e ao ato sexual com penetração [1], [2].

Os processos abusivos podem ser condicionados ou determinados por dificuldades na parentalidade, pela presença de transgeracionalidade familiar, por disfunções no exercício dos papéis relacionais (que afastam as crianças da supervisão dos pais e as colocam em contato com adultos e adolescentes), e pelo ambiente, que pode ser protetivo ou desprotetivo [4].

O abuso sexual é facilmente reconhecido por meio do exame Médico-Legal. Entretanto, práticas como o voyeurismo, a manipulação de genitais ou a corrupção de menores são dificilmente identificadas por exame médico, por professores e profissionais de saúde [5], [6].

A luta contra o ASI masculino não envolve somente um grupo específico de profissionais. É necessário que as famílias e as comunidades sejam esclarecidas e saibam proteger suas crianças, sendo fundamental que a própria criança seja instruída sobre o assunto. A literatura aponta as famílias possuem conhecimentos e habilidades insufi-

cientes para lidar com o assunto, colocando, muitas vezes, o ônus da prevenção e da proteção das crianças nelas próprias [8].

A divulgação de algumas informações pode potencializar a proteção de crianças contra o ASI. Adultos que interagem com crianças e adolescentes, em ambientes formais e institucionais, devem conversar sobre privacidade, intimidade, partes íntimas, toques corporais, falas erotizadas, coação para exibição de partes íntimas, pedidos e pactos de silêncio, apresentando às crianças e aos adolescentes os canais de proteção e colocando-se à disposição como pessoa de confiança [9].

Da mesma forma, é preciso também que os profissionais da saúde sejam capacitados e os pesquisadores auxiliem no entendimento da problemática, já que existe uma carência de formação a nível de graduação e pós-graduação sobre o assunto. Assistentes sociais e funcionários do judiciário, assim como tantas outras profissões, também são de suma importância para o combate do ASI masculino. De modo geral, pode-se concluir que essa luta engloba todos os membros da sociedade, pois é um trabalho em conjunto [10].

Este estudo tem por objetivo conhecer informações que homens adultos possuem sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção.

Metodologia

Pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com delineamento quanti-qualitativo, desenvolvida com a participação de 67 homens maiores de 18 anos (até o momento) de um total de 899 pertencentes ao corpo docente, discente e técnico-administrativo de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município do Vale do Paranaíba.

O levantamento do número de homens foi realizado junto à equipe técnica da seção de alunos e docente e do departamento de Recursos Humanos por meio do Sistema Eletrônico de Comunicação interna (e-Com), disponível no website da Instituição, na área de uso restrito dos alunos e dos

colaboradores, após a autorização da pesquisa pelo diretor acadêmico e executivo da Instituição. Todos os homens com vínculo estudantil e empregatício com a IES foram incluídos na população.

Os homens foram convidados a participarem da pesquisa por meio de um convite eletrônico veiculado pelo e-mail cadastrado na seção de alunos, de docentes e no departamento de Recursos Humanos.

No convite, os pesquisadores apresentaram o objetivo do estudo e os procedimentos para a participação. Ofereceu-se acesso a um *link* de aceite ou de recusa ao convite. Para aqueles que aceitaram participar, os pesquisadores disponibilizaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No TCLE eletrônico foi apresentada uma aba para registro do consentimento com os seguintes dizeres: “eu sou maior de idade (> de 18 anos) e desejo participar voluntariamente do estudo” e um *link* de acesso ao questionário de entrevista, que foi desenvolvido na ferramenta “Google formulários”.

O questionário foi dividido em dois blocos, sendo o primeiro destinado ao perfil sociodemográfico, social e familiar dos participantes e o segundo as questões sobre o ASI masculino.

O sigilo foi garantido com a omissão dos nomes dos participantes no questionário. O participante registrou somente seu e-mail e sua ocupação: estudante, colaborador ou docente.

O questionário foi disponibilizado aos participantes, no dia 06 de setembro de 2021 por e-mail. A programação consistia em re-envio semanal dos e-mails até o dia 03 de novembro de 2021. No dia 15 de setembro de 2021, diante da baixa adesão e do recebimento de mensagens de endereços eletrônicos inativos ou não encontrados, optou-se pela ampliação do envio do convite à pesquisa por mensagem instantânea, usando-se o aplicativo WhatsApp. Esse envio aconteceu de forma assistemática, a partir do dia 15 de setembro e sistematizada a partir do dia 03 de outubro de 2021. O WhatsApp institucional foi usado para disparar o convite, semanalmente.

Os dados foram registrados na plataforma *Google* e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial à luz da linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situações de violências [1].

Após os procedimentos de coleta dos dados, foram disponibilizados aos participantes, em um tópico intitulado “Para saber mais”, endereços eletrônicos de dois *websites*: <http://pipoeifi.org.br> e <https://www.unicef.org/brazil/protecao>, além de um e-book de autoria da pedagoga e especialista em

educação sexual Caroline Arcari (PIPO e FIFI: prevenção de violência sexual na infância (http://www.institutoapicedown.org.br/wp-content/uploads/2017/04/Pipo_Fifi.pdf)) [11].

O estudo foi apreciado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de Parecer: 4.881.800, 03 de agosto de 2021.

Resultados

Até o momento, participaram do estudo 59 homens, distribuídos, percentualmente, em estudantes (69,5%), docentes (22%) e colaboradores (8,5%). Houve oito recusas.

A faixa etária prevalente dos participantes é de adultos jovens – pessoas de 20 a 25 anos, seguida pela dos adultos – 25 a 50 anos.

Quanto ao estado civil, 69,5% são solteiros; 20,3% casados; 3,4% divorciados e 6,8% expressaram viver em união consensual.

A maioria dos homens não possuía filhos (78%). Dos que possuíam 76,9% eram do sexo masculino.

Observou-se ensino superior incompleto (55,9%), menos de seis anos de estudo, trabalho e docência (45,8%) na Instituição, além da cor branca - 83% dos homens.

Em relação às informações sobre ASI, 67,8% sabiam que o ASI é um tipo de violência contra meninos; 100% dos homens indicaram o estupro e o ato sexual com penetração como situações que caracterizam o ASI masculino. Um percentual expressivo de homens (62,7%) concordou que o abuso sexual pode acometer meninos de todas as classes sociais.

Notou-se que 37,3% dos homens discordaram completamente da crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e 28,8% discordaram, perfazendo um total de 66,1% de homens que não possuíam a crença.

Em caso de suspeita e/ou revelação de ASI masculino, 54,2% sabiam como proceder e 100% daqueles que não sabiam, gostariam de saber.

Mais da metade dos participantes (59,3%) disseram conhecer um canal de proteção e denúncia, tal como o Conselho Tutelar.

A totalidade dos homens com filhos do sexo masculino verbalizaram conversar frequentemente sobre as medidas de prevenção e proteção e 52,5% concordam completamente que o ASI infantil masculino pode ser prevenido.

Discussão

Socialmente, duas crenças e uma dúvida impactam na compreensão do ASI masculino. A primeira crença refere-se a ideia de que meninos apresentam mais comportamentos sexuais do que meninas. A segunda manifesta o pensamento de que homens e meninos não sofrem abuso sexual. Já a dúvida relaciona-se com a orientação sexual do menino, caso a violência ocorra. Essas crenças e incerteza ajudam a construir um tabu sobre o abuso sexual em meninos, tanto na população em geral quanto na comunidade acadêmica, dificultando a identificação e o combate. É necessário estimular discussões sobre essa problemática, objetivando sensibilizar e conscientizar a sociedade, desconstruir preconceitos e a cultura do silêncio, bem como fomentar estratégias de proteção e prevenção de ASI [10].

Evidências recentes sugerem que os meninos são mais expostos a abusos de longa duração e fisicamente mais agressivos, principalmente, quando os abusadores são os pais biológicos com um nível de escolaridade alto, pois administram melhor o segredo, expressam as vergonhas (especialmente as relacionadas com a homossexualidade) e realizam barganhas psicológicas. Nessa situação, a detecção, a revelação e a denúncia do

abuso são mais demoradas ou nunca realizadas [12].

Focalizando-se as notificações, os profissionais da saúde, da educação e do conselho tutelar possuem papel relevante no rompimento da violência por serem capazes de operacionalizar as políticas de prevenção e de realizar o rastreamento dos sinais e sintomas de violência [12], [13].

Considerando-se os impactos emocionais na vida do menino, há uma expressão mais significativa nas vítimas que começaram a sofrer abuso até os seis anos de idade [14]. Um estudo com escolares brasileiros aponta que meninos expostos à violência sexual ou física apresentam maior probabilidade de ideação suicida e de contato com álcool e drogas [15]. Outro indica elevada frequência de depressão, isolamento e transtorno de estresse pós-traumático [16].

Conclusão

Os homens participantes do estudo possuíam informações sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção, não compartilhavam a crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e demonstravam disposição para aprender mais sobre o assunto.

Referências

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 104 p.
- [2] VERTAMATTI, Maria Auxiliadora Figueredo. **Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo-Brasil**. 2017. Tese (Doutorado em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo... (usp.br). Acesso em: 2021-08-20.
- [3] RATES, S. M. M. *et al.* Violence against children: an analysis of mandatory reporting of violence, Brazil 2011. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 655-665, mar. 2015. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300655&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2021.
- [4] SAID, A. P.; COSTA, L. F. Dinâmicas Familiares de Meninos Vítimas de Abuso Sexual. **Paldéia**, Ribeirão Preto, v. 29, e2908, mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2019000100502&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2021.
- [5] ADED, N. L. O.; DALCIN, B. L. G. S.; CAVALCANTI, M. T. Estudo da incidência de abuso sexual contra crianças no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1971-1975, ago. 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=456031&indexSearch=ID>. Acesso em: 09 maio 2021.
- [6] CRUZ, M. A. *et al.* Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1369-1380, abr. 2021.
- [7] GUTIÉRREZ LÓPEZ, C. **Processos e significados da experiência de pais, mães e cuidadores primários de crianças abusadas sexualmente**. 2016. 148 p. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- [8] KANTUN PUC, L. F.; CASTILLO, R. F. P. Prevención del abuso sexual en una comunidad maya de Yucatán: méxico: relevancia de las características socioculturales (2014). **Revista Criminalidad**, Bogotá, Colombia, v. 57, n. 3, p. 75-90, set. 2014.
- [9] FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Cinco dicas para proteger crianças e adolescentes da violência em tempos de coronavírus**. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 18 maio 2021.

- [10] CONCEIÇÃO, M. I. G. *et al.* Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. **Psicol. clín.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 101-121, abr. 2020.
- [11] ARCARI, C.; COSTA; L. M. L.; SCHERVENSKI, P. Trilha da proteção. *In*: ARCARI, C. **PIPO e FIFI: prevenção de violência sexual na infância**. 1. ed. São Paulo: Allprint, 2014. v. 1. 32 p.
- [12] COMISSÃO INTERSETORIAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Relatório de monitoramento do plano nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes 2013-2018**. Rio de Janeiro: Centro de defesa dos direitos da criança e do adolescente, 2018.
- [13] ARREDONDO, V. *et al.* Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. **Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv**, Chile, v. 14, n. 1, p. 385-399, 2016.
- [14] LYONS, J. *et al.* Childhood Sexual Abuse Profiles and Psychological Functioning in Adult Males. **J Child Sex Abus**, [S. l.], v. 28, n. 5, p. 544-563, 2019.
- [15] SCHRAUFNAGEL, T. J. *et al.* Childhood sexual abuse in males and subsequent risky sexual behavior: a potential alcohol-use pathway. **Child Abuse Negl**, Estados Unidos da América, v. 34, n. 5, p. 369-78, maio. 2010.
- [16] SERAFIM, A. P. *et al.* Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011.

VIOLENCIA SEXUAL EM CRIANÇA E ADOLESCENTE: O COMBATE EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Caroline Fernandes RAMOS¹, Talita Domingues CALDEIRÃO²

Assis-SP

ramoscarolf@hotmail.com; talita.obsteriz@hotmail.com

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem, da Fundação Educacional do Municípios de Assis (FEMA), Assis, SP.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

Na última década, foram registradas mais de 200 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, apenas 10% dos casos de violência sexual são notificados às autoridades.

Violência sexual contra crianças e adolescentes pode ser subdividida em: abuso sexual e exploração sexual. Esse tipo de violência é complexo tendo consequências devastadoras, transformando as relações afetivas entre adultos e crianças em relações sexualizadas (AZEVEDO & GUERRA, 2000).

É abuso sexual conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não. (BRASIL, 2017).

Acontece dentro do ambiente doméstico ou fora dele, podendo o agressor ser pessoa conhecida ou desconhecida da vítima (AZEVEDO & GUERRA, 2000). Consiste numa relação de desigualdade de poder, onde o adulto impõe sua vontade sob a criança e/ou adolescente, se apropriando e anulando suas vontades.

O Conceito de exploração sexual de crianças e adolescentes se referem ao uso de uma criança para propósitos sexuais em troca de dinheiro ou favores em espécie entre a criança, o cliente, o intermediário ou agenciador; e outros que se beneficiem do comércio de crianças para

esse propósito no contexto de prostituição, turismo, pornografia e tráfico humano (BRASIL, 2017).

A violência intrafamiliar é aquela na qual a vítima está ligada ao agressor por laço de consanguinidade legalidade ou afinidade é questão social grave, como apontam os inúmeros estudos existentes (AZEVEDO & GUERRA, 2000).

A situação socioeconômica familiar não é determinante para este tipo de violência que pode se estender por meses e até anos.

Método

Estudo do tipo ecológico, realizado com os dados de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, coletados de fonte secundárias. As variáveis do estudo são dados agregados estado de São Paulo no Brasil de janeiro a dezembro de 2020 coletados a partir de fonte secundária, pública e oficial: o Portal do Disque 100 do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

Os dados que serão utilizados neste trabalho, são através do Paineis de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, que o Governo Federal criou, para facilitar que a população tenha conhecimento sobre as denúncias feitas no disque 100 em todo território nacional.

Por se tratar de um estudo que não envolve seres humanos, pois utiliza dados secundários públicos, não será necessária a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, nem utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Referências

AZEVEDO & GUERRA. Telecurso de Especialização na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: Laci/USP, 2000.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos. Disque Direitos Humanos: relatório 2017 [Internet]. Brasília; 2018 [citado 2018 dez. 30]. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/dados-disque-100/relatorio-balanco-digital.pdf>>. Acesso em: 19 de junho 2021.

FISIOTERAPIA

O ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicis; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa

Assis-SP

anaclaragnoses@gmail.com, schmidt_de@hotmail.com, avelarnathalia@hotmail.com, daniel.augusto@unifesp.br, daniellecfbfema@gmail.com

Introdução: Estresse se define por condição de desequilíbrio da homeostase individual, que acarreta diante do fator estressor, a necessidade de adaptação. Atualmente, estudantes do curso de medicina vivem um contexto de competição, alta e exaustiva carga horária curricular que somada às atividades extracurriculares e responsabilidades particulares, fazem com que tenham pouco acesso a atividades de lazer, descanso e horas de sono, desencadeando altos e constantes níveis de estresse.

Objetivo: Identificar e analisar a ocorrência de estresse na vida dos estudantes de medicina e correlacionar a suas características sociodemográficas.

Método: Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com aplicação do questionário semiestruturado elaborado pelos autores e a Escala de Estresse Percebido.

Resultados: Participaram voluntariamente 125 alunos matriculados no curso de medicina, sendo 99 (79,2%) do sexo feminino e 26 (20,8%) do sexo masculino, com predomínio das idades entre 20-25 anos (72,0%). A média geral de estresse entre as etapas foi de 28,42, sendo a maior média da 3ª etapa (33,18) e menor da 7ª etapa (24,58). As situações estressoras mais prevalentes se relacionam com a faculdade. O sexo feminino (28,69) teve maior estresse que o sexo masculino (26,96). Pessoas que moram acompanhadas (28,58) se estressam mais que os que moram sozinhos (27,88). Estudantes com doenças psicológicas (32,51) tiveram níveis maiores de estresse comparados aos que não possuem (26,71) – a depressão, entre elas, obteve maior média (41,00). Além disso, estudantes com menores rendas financeiras e os que não possuem religião tiveram médias maiores em relação aos que possuem maiores rendas e são religiosos.

Referências

[1] BALDASSIN, S.; MARTINS, L. C.; DE ANDRADE, A. G. **Traços de ansiedade em estudantes de medicina**. Arq Med ABC, 24 abr. 2006. V. 31, n. 1 ;31(1):27-31. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/amabc/article/view/232/228>>. Acesso em: 20 set. 2021.

[2] KAM, S. X. L. et al. **Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica**. Revista. Brasileira de Educação Médica, Brasília. 2019. V. 43, n. 1, p. 246-253. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbem/a/3Q4H6dQLkXCVwgQqMSZqfmk/?lang=pt>>. Acesso em: 20 set. 2021.

CAPACITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE A MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DA FISSURA LABIOPALATINA

Thais Sales IZIDORO¹, Jaqueline Barros da SILVA², Jéssica Betoni de Almeida CUSTODIO¹, Maísa Rodrigues Misael VILAS-BOAS¹, Luciana Pereira SILVA³, Talita Domingues CALDEIRÃO⁴, Cleide Carolina da Silva Demoro MONDINI⁵, Cássia Regina SAADE-PACHECO⁶

thais.sales.izidoro@hotmail.com, jcscardososilva@gmail.com, betonijessica@gmail.com, maisavilasboas@hotmail.com, luciana.silva@fema.edu.br, talita.obstetriz@hotmail.com, cmondini@usp.br, cassiasaa-depacheco@gmail.com

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

²Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Fisioterapia da FEMA, Assis, SP

³Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁵Enfermeira e Doutora em Ciências da Reabilitação atuando no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) Bauru, SP.

⁶Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia, Professora Titular do Curso de Fisioterapia da FEMA, Assis, SP.

O Lábio leporino ou fissuras labiopalatinas são anomalias congênitas orofaciais mais comum da cabeça e pescoço. Se caracteriza pelo desenvolvimento incompleto do lábio e/ou do palato (céu da boca) devido a não migração das células durante a formação das estruturas do lábio e/ou palato, podendo ser parcial ou completa. Ocorre no primeiro trimestre de gestação, sendo a fissura labial e de rebordo alveolar até a 8ª semana e a fissura palatina até a 12ª semana de vida intrauterina [1].

A classificação mais utilizada por profissionais é a de Spina, baseada no forame incisivo do palato: Grupo I- fissuras pré-forame (lábio e lábio-gengival), Grupo II- fissuras transforame (labiopalatal), Grupo III fissuras pós- forame (palatal) e Grupo IV- fissuras raras da face (fissuras faciais). Esse tipo de anomalia ainda não tem as causas bem definidas, provavelmente ocorre por uma combinação de fatores ambientais e genéticos [2,3].

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi capacitar os profissionais da saúde sobre a fissura labiopalatinas e suas implicações.

Metodologia

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa de fissura labiopalatinas com busca ativa em banco de dados da scielo, BIREME, Pubmed, para elaboração de um e-book com principais orientações sobre os cuidados ao paciente relacionadas a amamentação, distúrbios de fala, odontológicos, auditivos e as etapas de reabilitação propostas pelos diferentes centros de atendimento e como os pais lidam com esta nova situação.

Um curso de capacitação multiprofissional foi proposto como estratégia de conscientização da

comunidade e pais de filhos com fissura e atualização de profissionais de saúde e estudantes universitários.

Resultados e Discussão

As inscrições para o curso de capacitação multiprofissional sobre a malformação congênita em fissura labiopalatina foram realizadas pela plataforma Even3 totalizando 128 inscritos.

A divulgação do curso foi realizada por meio das redes sociais, rádio e email para profissionais da saúde.

Após o dia do evento foram 359 visualizações e 34 likes. A capacitação foi realizada nos dias 2 e 3 de julho por meio digital plataforma streamyart e transmitida pelo youtube (Figura 1).

A pandemia do Covid19 limitou muito a rotina da população, porém trouxe ganhos para atualizações de temas relevantes com custo baixo em despesas com hospedagem e transporte.

Além de proporcionar que os profissionais da saúde e pessoas de outros Estados (Goias, Minas Gerais e São Paulo) com interesse no tema puderam participar do evento por ser on line. Outro ganho quanto a realização de um evento remoto é ficar disponível de forma a ser acessado a qualquer momento no canal da #fema.

Nesta capacitação as palestras foram ministradas por pesquisadores de alto nível que possuem experiencia no trabalho com malformação congênita em fissura labio palatina (Enfermeira, Médico Cirurgião, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e nutricionista). A maioria dos profissionais trabalhavam no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) Bauru, SP.



Figura 1. Número de visualizações do curso de capacitação multiprofissional pelo canal #fema youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=x5jAMkzwYEA>

A fissura de lábio e/ou palato é uma anomalia que afeta não só a criança, mas toda a família do fissurado. O tratamento é longo exige orientação e cuidado multiprofissional após o nascimento, no pré e pós-operatório. E quando detectado na

vida intra-uterina, os pais devem receber apoio da equipe de profissionais durante a gestação e sentirem que não estarão sozinhos para a chegada da criança fissurada.

Assim, torna-se necessário conscientizar quanto a malformação congênita da fissura lábio palatina para que pais, estudantes universitários e profissionais da saúde conheçam a complexidade do tratamento e possam se capacitar e capacitar a família contribuindo com a melhoria da qualidade de vida.

Conclui-se que as iniciativas voltadas a divulgação científica favorecem a assistência de qualidade a familiares e de pacientes com má formações craniofaciais e a divulgação do trabalho desenvolvido pelo centro de reabilitação de anomalias craniofaciais (HRAC) USP alcançando a comunidade de maneira clara e acessível utilizando plataformas online deve ser uma constante nos programas de extensão universitária especialmente daqueles da área de saúde

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

Referências

- [1] Silva Filho OG, Freitas JAS. Caracterização morfológica e origem embriológica. In: Trindade IEK, Silva Filho OG. Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar. São Paulo. Livraria Santos Editora Ltda; 2007.p.117-50.
- [2] LORENZZONI, D.; CARCERERI, D.; LOCKS, A. The importance of mult professional, interdisciplinary care in rehabilitation and health promotion directed at patients with cleft lip/palate **Revista de Odontologia Científica**;25(2):198-203, 2012.
- [3] RIBEIRO T; SABÓIA V; FONTELES C. Fissuras labiopalatais: abordagem multiprofissional. **Brasilia Med.** 48(3), 2011.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: O QUE ELAS DIZEM

Bruna Beatriz de Oliveira; Clara Martin Messias; Enzo Rosseto Campos Santos; Mayara Bordin de Andrade; Lilian Dias dos Santos Alves; Cássia Regina Fernandes Biffe Peres

Assis-SP

brunaboliveiraa@hotmail.com, claramartinmessias@gmail.com, rossenzo.campos17@gmail.com, maa-bordin@hotmail.com, lili_soprano@hotmail.com, c.r.biffe@gmail.com

A violência contra a mulher é definida como ação ou comportamento que se baseia no gênero e que cause danos físico, psicológico, sexual e até morte à mulher [1]. Essa problemática é pausada historicamente por movimentos de luta e inúmeras discussões na mídia. Muitos avanços ocorreram ao longo do tempo por meio de conquistas de leis de proteção contra a violência à mulher, no entanto, os dados estatísticos mantêm-se alarmantes, evidenciando esse fenômeno como um dos principais problemas de saúde pública da atualidade. Há que se considerar a dificuldade que as mulheres têm em identificar a violência, bem como em denunciá-la, por distintos motivos. Assim, essa pesquisa partiu das seguintes indagações: “Como as mulheres percebem a violência contra elas? Qual a percepção das mulheres em relação aos seus direitos e a sua situação no cenário de violência apresentado elas atualmente?”

Objetivo

Analisar a percepção das mulheres sobre a violência contra elas.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida no PIC/2021 da Fundação Educacional do Município de Assis (Fema). A pesquisa qualitativa volta-se à compreensão dos fenômenos e experiências humanas, partindo de uma relação de intersubjetividade, de interação, dentro de um processo mais amplo de construção de conhecimentos [2]. O cenário de estudo foi uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município de médio porte do interior de São Paulo. A área tem população total de 3.096 pessoas, das quais 1.662 são mulheres, dessas, 1.009 com idade entre 20 e 59 anos, 541 inferior a 20 anos e 112 superior a 59 anos. A unidade de saúde foi escolhida por sua vulnerabilidade social e relatos de ocorrência de violência contra a mulher identificados pelos pesquisadores, durante atividades da Unidade Curricular Interação Ensino-Serviço-Comunidade. A amostra foi constituída por mulheres maiores de 18 anos,

moradoras na referida área de abrangência selecionadas aleatoriamente. Os pesquisadores permaneceram na ESF em um dia na semana, entre os meses de junho a agosto de 2021, e convidaram as participantes que aguardavam atendimento, explicando os objetivos da pesquisa, a garantia do sigilo e o anonimato. Após a concordância em participar, as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada com questões norteadoras que abordavam o entendimento e formas de violência contra a mulher, a compreensão sobre os direitos legais em situação de violência, bem como a vivência das mulheres nessa situação. Foram realizadas pelos pesquisadores, com duração média de 30 minutos, em local protegido na ESF, gravadas e transcritas na íntegra. A saturação teórica dos dados ocorreu na 14ª entrevista, sendo o momento que nenhum dado novo foi acrescentado às informações coletadas [3]. A pesquisa encontra-se no momento de análise dos dados, e está sendo realizada por meio da Análise de Conteúdo, modalidade temática [4], constituída por três etapas. Na primeira etapa, a pré-análise, o material foi organizado a partir da leitura individual de cada entrevista, com o reconhecimento das ideias do texto. Na segunda etapa, a exploração do material foi aprofundada e foram identificadas as frases que compõem as unidades de registro, para a interpretação e o tratamento dos resultados. Por fim, na terceira etapa os dados estão sendo sintetizados para análise, sendo identificados inicialmente os núcleos de sentido [4], para posterior estabelecimento das categorias temáticas. O projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Assis e pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Fema, sob o parecer 4.650.890.

Resultados parciais

Dentre as participantes da pesquisa, 57% (8) possuíam idade acima de 40 anos, 35,7% (5) tinham ensino médio completo e 42,8% (6) relataram não ter profissão definida.

A partir da análise dos dados emergiram seis núcleos de sentido, quais sejam: A identificação do ciclo da violência nas situações vivenciadas; O reconhecimento dos tipos de violência; Percepção e atitudes em situações de violência vivenciadas por outras mulheres; A situação de violência desencadeada pelo consumo de bebida alcoólica; Sentimentos das mulheres que sofrem violência e Fatores que impedem a interrupção do ciclo da violência.

Considerações preliminares

Observou-se que a maior parte das participantes do estudo vivenciaram algum tipo de violência ou conheciam pessoas próximas que passaram por esta situação. O início do ciclo da violência

estava relacionado ao uso de bebida alcoólica. Há uma forte influência de relações familiares de gerações anteriores sobre a permanência no ciclo da violência, permeando a relação desrespeitosa e agressiva do homem com sua parceira. Notou-se também que os casos de violência vivenciados por mulheres com mais idade eram tolerados, o que leva a não denúncia dos seus parceiros, já as mulheres jovens, apresentavam conhecimento sobre as leis e seus direitos. No entanto, há descrença na justiça quanto à garantia dos direitos à proteção. Evidencia-se a necessidade de maior investimento em políticas públicas efetivas no enfrentamento da violência contra a mulher, bem como seu empoderamento para a busca da interrupção desses ciclos e cuidado.

Referências

- [1] BRASIL. Senado. **A violência contra a Mulher**. [2018] Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/a-violencia-contra-a-mulher>>. Acesso em: 17 jun. 2020.
- [2] MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 2014
- [3] FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, Jan. 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Nov. 2020.
- [4] BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

EXERCÍCIOS FÍSICOS AERÓBICOS EM IDOSOS FRÁGEIS MELHORA A QUALIDADE DE VIDA E A VELOCIDADE DA MARCHA? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

João Pedro Carreiro Spanhol¹; Marianne Penachini da Costa de Rezende Barbosa¹

¹Fundação Educacional do Município de Assis – FEMa
joaoacarreirosanhol@hotmail.com, marirezende@femanet.com.br.

INTRODUÇÃO

O acelerado processo do envelhecimento médio da população, e consequente aumento da expectativa de vida devem despertar a atenção da sociedade para as condições de saúde, morbidade e limitações funcionais dos idosos.¹

Entre essas condições desfavoráveis da senilidade, encontra-se a Síndrome da Fragilidade², considerada uma síndrome multidimensional envolvendo uma interação complexa dos fatores biológicos, psicológicos e sociais no curso de vida individual³.

Pensando na melhora da qualidade de vida da população idosa, e em intervenções que possam beneficiar fatores intimamente atrelados a execução das atividades de vida diária, assim como a marcha; entende-se como relevante verificar se a realização de exercícios aeróbicos pode ter influência sobre a qualidade de vida e veloci-

dade da marcha nesta população, uma vez que buscar novas possibilidades de intervenções pode trazer diversas melhorias.

OBJETIVO

Verificar se a realização de protocolos de exercícios físicos aeróbicos em idosos frágeis, não institucionalizados, melhora a qualidade de vida e aumentam a velocidade da marcha.

MÉTODOS

Realizou-se uma abrangente revisão da literatura (maio/2021), nas databases Pubmed, Pedro (Physiotherapy Evidence Database), Ebase e SportDiscus e Biblioteca Cochrane com as seguintes palavras chaves na língua inglesa: “*frailty*” e “*frail elderly*”, “*exercise*”, “*physical activity*”, “*exercise therapy*” “*quality of life*”, “*gait*” e “*walking speed*” aerobic exercise” e “exercise training.

RESULTADOS PARCIAIS

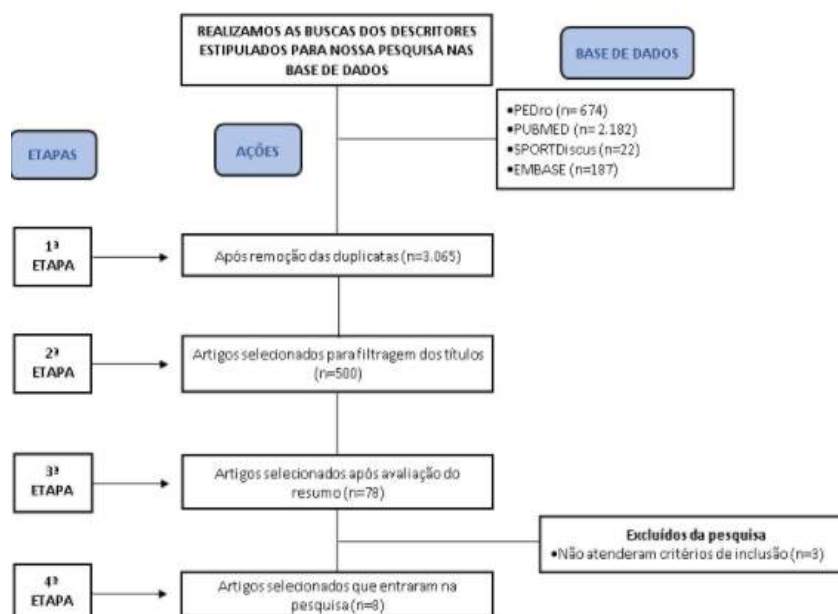


Figura 01: Fluxograma dos estudos selecionados na revisão.

Uma tabela com as características dos estudos (autor e ano, protocolo de treinamento, duração do treinamento e variáveis de desfecho) incluídos foi elaborada.

CONCLUSÕES PARCIAIS

Dos 08 artigos incluídos na presente revisão, 04 avaliaram a velocidade da marcha e 04 avaliaram a qualidade de vida. Quanto a Análise Estática: Tentaremos realizar uma metanálise e caso não seja possível, elaboraremos uma análise descritiva destes resultados, para então, discutir e concluir os achados.

Referências

- [1] Amaral, F. L. J. D. S., Guerra, R. O., Nascimento, A. F. F., e Maciel, Á. C. C. **Apoio social e síndrome da fragilidade em idosos residentes na comunidade. Ciência & Saúde Coletiva**, 2013
- [2] Panhwar, Y. N., Naghdy, F., Naghdy, G., Stirling, D., e Potter, J. **Assessment of frailty: a survey of quantitative and clinical methods. BMC Biomedical Engineering**, 2019.
- [3] Gobbens, R. J., van Assen, M. A., Luijckx, K. G., Wijnen-Sponselee, M. T., e Schols, J. M. **The Tilburg frailty indicator: psychometric properties. Journal of the American Medical Directors Association**, 2010.

AValiação DO CONHECIMENTO DOS IDOSOS DIABÉTICOS A RESPEITO DE SUA PRÓPRIA DOENÇA EM UMA ESTRATÉGIA DESAÚDE DA FAMÍLIA EM ASSIS – SP

Julia Galante Christianini¹; Luana Descrove Franco²; Maria Eduarda Polizel Alves³; Prof.^a Dra. Lilian Dias dos Santos Alves⁴; Prof.^a Dra Vanessa Clivelaro Bertassi Panes⁵.

Assis-SP

juliachristianini@uol.com.br¹; luanadfranco@hotmail.com²; alves.mez@gmail.com³;lili_soprano@hotmail.com⁴; bertassi@hotmail.com⁵.

A Diabetes Mellitus (DM) é definida pelos altos índices de glicemia sanguínea e resistência à insulina, podendo impactar na fisiologia do portador, cujos fatores de risco são idade avançada e hábitos de vida inadequados. O diabetes tipo 2 representa cerca de 90% dos casos dessa enfermidade, indicando um distúrbio de saúde mundial¹.

O Brasil é o quarto país com mais diabéticos no mundo, representando aproximadamente 11,9 milhões de diagnósticos nos últimos anos². O aumento do número de pessoas idosas, sedentarismo, obesidade, além do processo de urbanização, são fatores facilitadores para a multiplicação dessa doença no mundo inteiro³.

Diante disso, esta pesquisa teve como intenção responder as seguintes perguntas: Como está o acompanhamento do idoso no serviço de saúde? Como se dá o letramento em saúde? Como está o conhecimento sobre o autocuidado e administração medicamentosa pelo idoso diabético na atenção básica?

Objetivo

Esta pesquisa objetivou avaliar o conhecimento do idoso diabético sobre sua doença.

Metodologia

Foi realizado um estudo com abordagem quantitativa descritivo considerando a população amostral idosos residentes na região de uma Unidade de Saúde da Família em uma cidade de pequeno porte do interior paulista.

Os critérios de inclusão utilizaram base populacional aleatória com coleta de dados a partir das seguintes características: usuários do serviço de saúde com idade acima de 60 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com Diabetes Mellitus do tipo 2 há mais de um ano, em tratamento medicamentoso e não medicamentoso e residentes na área de abrangência da referida unidade de saúde.

Os critérios de exclusão foram pacientes com diagnóstico de diabetes tipo 1, os que não apresentam integridade cognitiva aparente segundo a equipe de saúde da unidade e os indivíduos que não aceitaram responder as questões ou terem seus resultados divulgados.

A execução envolveu a aplicação dos Questionários do Conhecimento em Diabetes (QCD)⁴ e Autocuidado(QAD)⁵. As questões abordadas foram avaliadas por análise descritiva simples, caracterizando os elementos conforme o discernimento dos entrevistados, que identificou fragilidades a respeito da progressão da DM 2. Os dados foram coletados no período de Junho a Agosto.

Os idosos que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual autorizaram o uso de informações para estudo, com respostas anônimas e privadas, sendo consentido aos participantes a possibilidade de recusa ou encerramento da atividade durante seu decorrer.

Foram avaliados 12 idosos de um total de 34, destes, 22 não participaram por recusa ou dificuldade de comunicação.

Resultados Parciais

A média de idade dos entrevistados foi 69,6 ($\pm 5,05$) anos, sendo 8 (67%) do sexo feminino. Em relação ao QCD⁴, 183 (76%) das questões foram respondidas corretamente. Quanto ao QAD⁵, a média de dias da semana que os pacientes realizaram alimentação saudável foi 3,5 ($\pm 2,81$), atividade física foi de 0,5 ($\pm 3,01$), monitorização glicêmica 1,2 ($\pm 3,08$), cuidado com os pés 4,6 ($\pm 3,44$), medicação 5,75 ($\pm 2,7$) e o uso do tabaco foi cessado por 5 (41%) dos investigados.

Considerações Preliminares

Notou-se conhecimento básico pela maioria, bem como apropriado asseio com os pés e interrupção do tabagismo para melhora do quadro.

No entanto, houve déficit na execução de exercícios físicos e avaliação glicêmica, além de desconhecimento das peculiaridades da doença. Em-

bora aspectos fundamentais da DM 2 são entendidos pelo predomínio da população investigada, há determinados hábitos com realização insuficiente para bom prognóstico e controle da doença.

Referências

- [1] SANTOS, Jéssica Caroline dos et al . Comparação das estratégias de educação em grupo e visita domiciliar em diabetes mellitus tipo 2: ensaio clínico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2979, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100409&lng=en&nrm=iso>. [acesso em 24 Julho 2020]. Epub Dec 21, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2315.2979>.
- [2] LIMA FILHO, Bartolomeu Fagundes de; GAMA, Antônia Gilvanete Duarte; DIAS, Vanessa da Nóbrega; SILVA, Eliza Mikaele Tavares da; CAVALCANTI, Fabricia Azevedo da Costa; GAZZOLA, Juliana Maria. Síndrome da Fragilidade em idosos com diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-14, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200196>.
- [3] FERNANDES, Ana Clara Teixeira et al . Fatores sociodemográficos e clínico-funcionais em idosos com diabetes mellitus tipo 2 pré-frágeis e frágeis relacionados ao baixo nível de atividade física. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, e190233, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000100203&lng=en&nrm=iso>. [acesso em 24 Julho 2020]. Epub July 20, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200233>.
- [4] SOUSA, Maria Rui et al . Questionário dos Conhecimentos da Diabetes (QCD): propriedades psicométricas. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa , v. 33, n. 1, p. 33-41, jun. 2015 . [acesso em 28 set. 2020]. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252015000100005&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.07.002>.
- [5] MICHELS, Murilo José et al . Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 54, n. 7, p. 644-651, Oct. 2010 . [acesso em 10 Abril de 2021]. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302010000700009&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302010000700009>.

IMERSÃO EM ÁGUA FRIA (IAF) SOBRE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Jéssica Vasconcelos Claudio¹; Alan José Barbosa Magalhães¹

Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis-SP
jessicavasconcelos481@outlook.com, ajb_magalhaes@yahoo.com.br

A imersão em água fria (IAF) é um método não-farmacológico de recuperação muscular pós-exercício, com importantes efeitos sobre o sistema circulatório. No entanto, ainda não estão bem explorados quais alterações hemodinâmicas são causadas pela IAF, assim como quais são as contribuições destas alterações para o reestabelecimento da homeostase do sistema cardiovascular após a prática de exercícios físicos.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi descrever e comparar quais variáveis hemodinâmicas são afetadas pela IAF.

Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática, registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO, nº CRD42021241662) e seguindo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Os estudos foram pesquisados nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro), listados até 31 de dezembro de 2020, utilizando os termos *cryotherapy*, *cold water immersion*, *cutaneous vascular conductance*, *blood flow*, *heart rate*, *mean arterial pressure*, *skin temperature* e *muscle temperature*. Foram adicionados apenas artigos completos que utilizaram a IAF como método de recuperação pós-exercício, sem estabelecer restrições para a inclusão quanto às condições das amostras apresentadas nos estudos (idade, gênero ou condição clínica), assim como idioma de publicação. Foram excluídos todos os estudos que não são ensaios clínicos randomizados, além de estudos com um único grupo (*crossover*). Os desfechos analisados foram a frequência cardíaca (FC), frequência cardíaca durante o exercício (FC_{ex}), a variabilidade da frequência cardíaca (VFC), condutância vascular cutânea (CVC), pressão arterial média (PAM) e

temperatura da pele (TP). O grupo controle foi caracterizado como o grupo que realizou recuperação passiva e o grupo que realizou imersão em água termoneutra (IAT). A contra-intervenção selecionada foi a crioterapia de corpo inteiro (CCI). A avaliação metodológica dos artigos selecionados e a meta-análise dos resultados foi realizada no software Review Manager 5.5®.

Resultados e discussão

Foram selecionados 14 estudos para a presente revisão. Na comparação entre IAF e o grupo controle, três estudos com risco de viés moderado apresentaram evidências conflitantes a respeito da FC, observando tanto redução como aumento da FC após a IAF. Na meta-análise geral dos dados, a IAF não foi mais efetiva na recuperação da FC comparada ao grupo controle. Ao analisar a FC_{ex}, dois estudos com alto risco de viés e dois estudos com moderado risco de viés apresentaram evidências conflitantes a respeito da FC_{ex}. Na meta-análise dos resultados, a IAF não promoveu alterações significativas na FC_{ex}. Quanto a VFC, dois estudos com alto risco de viés e dois com risco moderado relataram um aumento da atividade parassimpática pós IAF. Entretanto, ao analisar os dados na meta-análise, a IAF não promoveu recuperação significativa da VFC em relação ao grupo controle. Com relação à CVC, um estudo com risco moderado de viés observou uma redução da CVC em ambos os grupos de tratamento. Na meta-análise, a IAF apresentou a mesma efetividade na recuperação da CVC comparado ao grupo controle. Ao analisar a PAM, dois estudos com risco moderado de viés apresentaram evidência conflitantes com relação ao efeito da IAF. Na meta-análise, a IAF não promoveu recuperação significativa da PAM comparado ao grupo controle. Quanto à TP, dois estudos com moderado risco de viés observaram maior redução da TP após receber IAF e este resultado se manteve na meta-análise. Na comparação entre IAF e CCI, dois estudos com moderado risco de viés observaram uma recuperação mais rápida da CVC no grupo IAF. Na meta-análise, a IAF foi mais efetiva em relação ao CCI na recuperação da CVC. Dois estudos com

moderado risco de viés apresentaram evidências conflitantes a respeito da PAM em IAF quanto uma redução significativa com o passar do tempo. Na meta-análise, o CCI promoveu recuperação da PAM superior a IAF. Dois estudos com moderado risco de viés observaram uma redução da TP após o uso da IAF, e este resultado se manteve na meta-análise. O escasso número de estudos selecionados para a presente revisão e a baixa qualidade metodológica da maioria torna incerto o efeito da IAF sobre parâmetros hemodinâmicos quando comparados ao grupo controle ou à outra intervenção crioterápica, tornando necessária a realização de mais estudos na respectiva área, com superior qualidade metodológica.

Conclusão

Na comparação entre IAF e grupo controle, a IAF foi superior ao grupo controle para reduzir a TP. Contudo, a IAF apresenta a mesma efetividade que o grupo controle para redução da CVC e recuperação da PAM, FC, FCex e VFC. Já ao comparar IAF com CCI, nota-se que a IAF é mais efetiva recuperação da CVC e na redução da TP. Entretanto, a CCI é mais efetiva que a IAF na recuperação da PAM. Entretanto, a baixa quantidade de estudos com qualidade metodológica aceitável torna necessária a realização de novos estudos sobre efeitos da IAF em parâmetros hemodinâmicos.

Referências

- [1] AGOSTINETE, R. R.; ROSSI, F. E.; MAGALHAES, A. J. B.; ROCHA, A. P. R.; PARMEZZANI, S. S.; GEROSA-NETO, J.; CHOLEWA, J. M.; LIRA, F. S. Immunometabolic Responses after Short and Moderate Rest Intervals to Strength Exercise with and without Similar Total Volume. **Frontiers in Physiology**, v. 7, p. 444, 2016.
- [2] AHOKAS, E. K.; IHALAINEN, J. K.; KYRÖLÄINEN, H.; MERO, A. A. Effects of Water Immersion Methods on Postexercise Recovery of Physical and Mental Performance. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 33, n. 6, 2019, p. 1488-1495.
- [3] AL HADDAD, H.; LAURSEN, P. B.; CHOLLET, D.; LEMAITRE, F.; AHMAIDI, S.; BUCHHEIT, M. Effect of cold or thermoneutral water immersion on post-exercise heart rate recovery and heart rate variability indices. **Autonomic Neuroscience**, v. 156, n. 1-2, 2010, p. 111-116.
- [4] ALMEIDA, A. C.; MACHADO, A. F.; ALBUQUERQUE, M. C.; NETTO, L. M.; VANDERLEI, F. M.; VANDERLEI, L. C.; PASTRE, C. M. The effects of cold water immersion with different dosages (duration and temperature variations) on heart rate variability post-exercise recovery: A randomized controlled trial. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 19, n. 8, 2016, p. 676-681.
- [5] CASTOLDI, R. C.; COLADELLO, L. F.; KOIKE, T. E.; OZAKI, G. A. T.; MAGALHÃES, A. J. B.; PAPOTI M.; CAMARGO, R. C. T.; CAMARGO FILHO, J. C. S. Effect of body composition on aerobic capacity of animals submitted to swimming exercise. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 18, n. 2, p. 136-42, 2016.
- [6] CAVINA, A. P. S.; ALMEIDA, C. A.; MICHELETTI, J. K.; MACHADO, A. F.; VANDERLEI, F. M.; NETTO JUNIOR, J.; PASTRE, C. M. Efeitos da Imersão em Água Fria na Recuperação de Índices Espectrais da Variabilidade da Frequência Cardíaca Pós-Exercício. **Colloquium Vitae**, v. 8, n. 3, p. 21-8, 2017.
- [7] CHOO, H. C.; NOSAKA, K.; PEIFFER, J. J.; IHSAN, M.; YEO, C. C.; ABBISS, C. R. Peripheral blood flow changes in response to postexercise cold water immersion. **Clinical Physiology and Functional Imaging**, v. 38, n. 1, p. 46-55, 2018.
- [8] DANTAS, G.; BARROS, A.; SILVA, B.; BELÉM, L.; FERREIRA, V.; FONSECA, A.; CASTRO, P.; SANTOS, T.; LEMOS, T.; HÉRICKSON, W. Cold-Water Immersion Does Not Accelerate Performance Recovery After 10-km Street Run: Randomized Controlled Clinical Trial. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 91, n. 2, 2020, p. 228-238.
- [9] DIAS, J. M.; MAZUQUIN, B. F.; MOSTAGI, F. Q.; LIMA, T. B.; SILVA, M. A.; RESENDE, B. N.; DA SILVA, R. M. B.; LAVADO, E. L.; CARDOSO, J. R. The effectiveness of postoperative physical therapy treatment in patients who have undergone arthroscopic partial meniscectomy: systematic review with meta-analysis. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 43, n. 8, p. 560-76, 2013.
- [10] DIXON, P. G.; KRAEMER, W. J.; VOLEK, J. S.; HOWARD, R. L.; GOMEZ, A. L.; COMSTOCK, B. A.; DUNN-LEWIS, C.; FRAGALA, M. S.; HOOPER, D. R.; HÄKKINEN, K.; MARESH, C. M. The impact of cold-water immersion on power production in the vertical jump and the benefits of a dynamic exercise warm-up. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 24, n. 12, p. 3313-7, 2010.
- [11] EGAN, B.; ZIERATH, J. R. Exercise metabolism and the molecular regulation of skeletal muscle adaptation. **Cell Metabolism**, v. 17, n. 2, p. 162-84, 2013.
- [12] EGLIN, C. M.; COSTELLO, J. T.; TIPTON, M. J.; MASSEY, H. Previous recreational cold exposure does not alter endothelial function or sensory thermal thresholds in the hands or feet. **Experimental Physiology**, p. 1–10, 2010.
- [13] GONÇALVES, A. C. C. R.; PASTRE, C. M.; CAMARGO FILHO J. C. S.; VANDERLEI L. C. M. Exercício resistido no cardiopata: revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n. 1, p. 195-205, 2012.
- [14] GREGSON, W.; BLACK, M. A.; JONES, H.; MILSON, J.; MORTON, J.; DAWSON, B.; ATKINSON, G.; GREEN, D. J. Influence of cold water immersion on limb and cutaneous blood flow at rest. **American Journal of Sports Medicine**, v. 39, n. 6, p. 1316-23, 2011.

- [15] HERBERT, R.; JAMTVEDT, G.; HAGEN, K. B.; MEAD, J. Cap. 1: Evidence-based physiotherapy: what, why and how? In: **Practical Evidence-Based Physiotherapy** (2ª Ed.), Churchill Livingstone, p. 1-7, 2011.
- [16] HOHENAUER, E.; COSTELLO, J. T.; DELIENS, T.; CLARYS, P.; STOOP, R.; CLIJSEN, R. Partial-body cryotherapy (-135°C) and cold-water immersion (10°C) after muscle damage in females. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 30, n. 3, 2020, p. 485-495.
- [17] HOHENAUER, E.; COSTELLO, J. T.; STOOP, R.; KÜNG, U. M.; CLARYS, P.; DELIENS, T.; CLIJSEN, R. Cold-water or partial-body cryotherapy? Comparison of physiological responses and recovery following muscle damage. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 28, n. 3, 2018, p. 1252-1262.
- [18] HOHENAUER, E.; DELIENS, T.; CLARYS, P.; CLIJSEN, R. Perfusion of the skin's microcirculation after cold-water immersion (10°C) and partial-body cryotherapy (-135°C). **Skin Research and Technology**, v. 25, n. 5, 2019, p. 677-682.
- [19] KRUEGER, M.; COSTELLO, J. T.; STENZEL, M.; MESTER, J.; WAHL, P. The physiological effects of daily cold-water immersion on 5-day tournament performance in international standard youth field-hockey players. **European Journal of Applied Physiology**, v. 120, n. 1, 2020, p. 295-305.
- [20] KUBO K, KANEHISA H, FUKUNAGA T. Effects of cold and hot water immersion on the mechanical properties of human muscle and tendon in vivo. **Clinical Biomechanics**, v. 20, n. 3, p. 291-300, 2005.
- [21] MACHADO, A. F.; FERREIRA, P. H.; MICHELETTI, J. K.; DE ALMEIDA, A. C.; LEMES, Í. R.; VANDERLEI, F. M.; NETTO JUNIOR, J.; PASTRE, C. M. Can Water Temperature and Immersion Time Influence the Effect of Cold Water Immersion on Muscle Soreness? A Systematic Review and Meta-Analysis. **Sports Medicine**, v. 46, n. 4, p. 503-14, 2016.
- [22] MAWHINNEY, C.; LOW, D. A.; JONES, H.; GREEN, D. J.; COSTELLO, J. T.; GREGSON, W. Cold Water Mediates Greater Reductions in Limb Blood Flow than Whole Body Cryotherapy. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 49, n. 6, p. 1252-1260, 2017.
- [23] MAWHINNEY, C.; HEINONEN, I.; LOW, D. A.; HAN, C.; JONES, H.; KALLIOKOSKI, K. K.; KIRJAVAINEN, A.; KEMPPAINEN, J.; DI SALVO, V.; WESTON, M.; CABLE, T.; GREGSON, W. Changes in quadriceps femoris muscle perfusion following different degrees of cold-water immersion. **Journal of Applied Physiology**, v. 128, n. 5, p. 1392-1401, 2020.
- [23] MICHELETTI, J. K.; VANDERLEI, F. M.; MACHADO, A. F.; DE ALMEIDA, A. C.; NAKAMURA, F. Y.; NETTO JUNIOR, J.; PASTRE, C. M. A New Mathematical Approach to Explore the Post-exercise Recovery Process and Its Applicability in a Cold Water Immersion Protocol. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 33, n. 5, 2019, p. 1266-1275.
- [24] MULLER, M. D.; KIM, C. H.; SEO, Y.; RYAN, E. J.; GLICKMAN, E. L. Hemodynamic and thermoregulatory responses to lower body water immersion. **Aviation, Space and Environmental Medicine**, v. 83, p. 935-41, 2012.
- [25] PAROUTY, J.; AL HADDAD, H.; QUOD, M.; LEPRÊTRE, P. M.; AHMAIDI, S.; BUCHHEIT, M. Effect of cold water immersion on 100-m sprint performance in well-trained swimmers. **European Journal of Applied Physiology**, v. 109, n. 3, 2010, p. 483-490.
- [26] PASTRE C. M.; BASTOS F. N.; NETTO JÚNIOR, J.; VANDERLEI, L. C. M.; HOSHI, R. A. Métodos de recuperação pós-exercício: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 2, p. 138-44, 2009.
- [27] PEDERSEN, B. K.; FEBBRAIO, M. A. Muscles, exercise and obesity: skeletal muscle as a secretory organ. **Nature Review Endocrinology**, v. 8, n. 8, p. 457-65, 2012.
- [28] PRISMA. **PRISMA Statement**. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/> Acesso em: 07/12/20.
- [29] RECH, N.; BRESSEL, E.; LOUDER, T. Predictive Ability of Body Fat Percentage and Thigh Anthropometrics on Tissue Cooling during Cold Water Immersion. **Journal of Athletic Training**, 2020.
- [30] SKEIN, M.; WINGFIELD, G.; GALE, R.; WASHINGTON, T. L.; MINETT, G. M. Sleep quantity and quality during consecutive day heat training with the inclusion of cold-water immersion recovery. **Journal of Thermal Biology**, v. 74, 2018, p. 63-70.
- [31] SCHNIEPP, J.; CAMPBELL, T. S.; POWELL, K. L.; PINCIVERO, D. M. The effects of cold-water immersion on power output and heart rate in elite cyclists. **Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 16, n. 4, p. 561-6, 2002.
- [32] TIPTON, M. J.; EGLIN, C. M.; GOLDEN, F. S. Habituation of the initial responses to cold water immersion in humans: a central or peripheral mechanism? **Journal of Physiology**, v. 512, n. 2, 1998, 1621-1638.
- [32] TIPTON, M. J.; GOLDEN, F. S.; HIGENBOTTAM, C.; MEKJAVIC, I. B.; EGLIN, C. M. Temperature dependence of habituation of the initial responses to cold-water immersion. **European Journal of Applied Physiology and Occupational Physiology**, v. 78, n. 3, 1998, p. 253-7.
- [33] VANDERLEI F. M.; DE ALBUQUERQUE, M. C.; DE ALMEIDA, A. C.; MACHADO, A. F.; NETTO JÚNIOR, J.; PASTRE, C. M. Post-exercise recovery of biological, clinical and metabolic variables after different temperatures and durations of cold water immersion: a randomized clinical trial. **The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 57, n. 10, p. 1267-75, 2017.
- [34] YEUNG, S. S.; TING, K. H.; HON, M.; FUNG, N. Y.; CHOI, M. M.; CHENG, J. C.; YEUNG, E. W. Effects of Cold Water Immersion on Muscle Oxygenation During Repeated Bouts of Fatiguing Exercise: A Randomized Controlled Study. **Medicine (Baltimore)**, v. 95, n. 1, 2016, p. e2455.

DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ARTHUR CARLOS ROBERTO VIRGULINO¹; CAROLINE BASSETO²; GABRIEL ALFERES GARCIA¹,
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI^{1*} 2*, MARIANNE PENACHINI DA COSTA DE REZENDE^{1*}

1- Graduando do curso de Fisioterapia- FEMA/ 1* Docente do curso de Fisioterapia- FEMA

2- Graduando do curso de Medicina- FEMA/ 2* Docente do curso de Medicina- FEMA

arthur.crv584@gmail.com, carol-basseto@hotmail.com, gabriel_alferes@hotmail.com, ednir.vizioli@fema.edu.br,
marianne.rezende@fema.edu.br

INTRODUÇÃO

O espectro multidimensional da Síndrome da Fragilidade¹ reflete em consequências adversas para saúde do idoso². Diante desse quadro, diversas são as formas de classificar e diagnosticar a Fragilidade em idosos.

A unificação dessas informações possibilitaria uma escolha mais consciente, direcionada e específica ao idoso que será avaliado, a fim de obter um diagnóstico adequado e que possibilite a detecção precoce da Síndrome da Fragilidade, possibilitando a prevenção da evolução da síndrome, limitação ou mesmo redução dos seus efeitos adversos³, que levam a deterioração das aptidões físicas, além do aumento da vulnerabilidade na população idosa².

OBJETIVO

Reunir informações sobre as principais ferramentas disponíveis na literatura para diagnosticar e classificar a Síndrome da Fragilidade em idosos.

METODOLOGIA

Revisão sistemática da literatura, selecionando estudos clínicos aleatorizados (2010 até maio/2021), a partir de consultas às bases de dados eletrônicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine/Pubmed), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Scientific Electronic Library Online (Embase), SportDiscus e Biblioteca Cochrane. Para a busca foram utilizadas as palavras-chave : “frailty”, “frail elderly” e “Aged”, “checklist”, “geriatric assesment”, “standards” “randomized clinical trials” e “clinical trials”.

RESULTADOS PARCIAIS

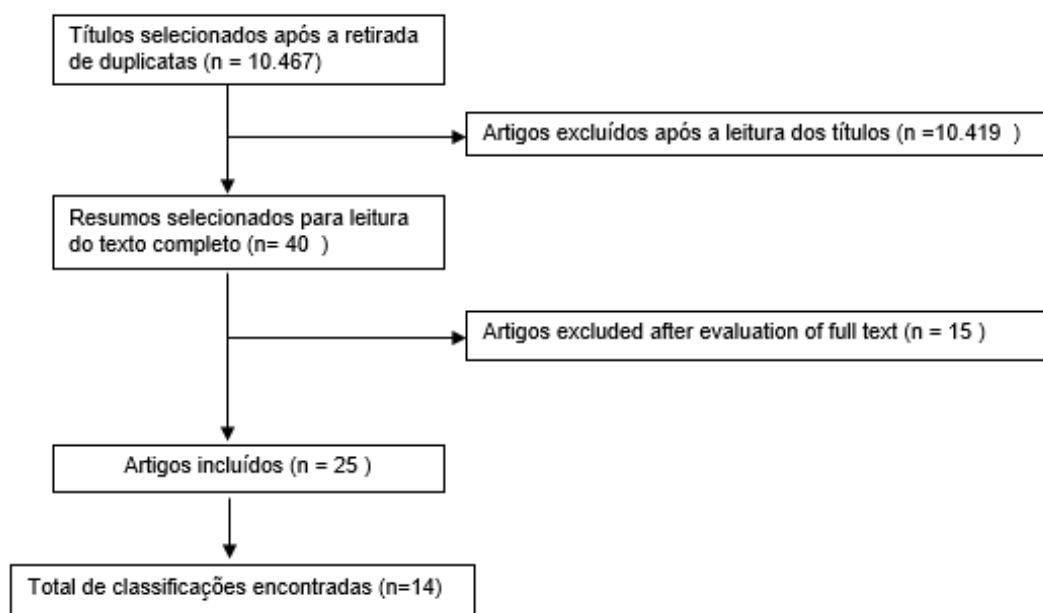


Figura 01 Fluxograma da filtragem dos estudos.

MODELOS DE DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÕES DE FRAGILIDADE	DIVERSOS PONTOS DE CORTE UTILIZADOS
Fenótipo de fragilidade de Fried	I. Equilíbrio dinâmico ou agilidade;
Índice de fragilidade de Rockwood	II. Força de preensão;
Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.	III. Humor;
Índice de fragilidade Lista de verificação Kihon	IV. Número de condições médicas;
Escala de Edmonton	V. Velocidade de caminhada que foi padronizada com base na altura e sexo, força de preensão padronizada com base no (IMC);
Índice de fragilidade de Adelaide	VI. Gasto de energia padronizado;
Indicador de fragilidade de Groningen	VII. Exaustão com base no auto-relato e perda de peso não intencional maior que 5% no ano anterior;
Critérios de fragilidade utilizados na cardiovascular Health Study	VIII. Baixa velocidade de caminhada homens/ mulheres de 5 segundos comparado ao IMC e
	IX. Força em peso verso relação de IMC.

Tabela 01. Relação dos modelos de classificação para fragilidade encontrados e os descrição dos pontos de corte utilizados para essas classificações.

CONCLUSÃO PARCIAL

Até o momento, encontramos 14 diferentes tipos de classificação ou formas de diagnosticar a Síndrome da Fragilidade. Os pontos de corte são diversos e observamos que não há correlação uniformizada entre eles.

Referências

- [1] GOBBENS R.J.J., ASSEN A.L.M., LUIJKX K.G., SPONSELEE M.W., SCHOLS J.M.G.A. The Tilburg Frailty Indicator: Psychometric Properties. Journal of the American Medical Directors Association. June. 2010.
- [2] MIYAMURA, K. et al. Síndrome da fragilidade e comprometimento cognitivo em idosos: revisão sistemática da literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol.27, Ribeirão Preto, 2019.
- [3] FREITAS, E. F. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2011.

FISIOTERAPIA EM SAÚDE COLETIVA: AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DA CRIANÇA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA NA DETECÇÃO PRECOCE DOS DESVIOS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR NORMAL

Ana Laura Nogueira NIGRO¹; Cássia Regina SAADE-PACHECO²

Assis-SP

¹Graduanda do curso de Fisioterapia da FEMA, e-mail: analaورانogueira121@gmail.com;

²Fisioterapeuta, Professora Dra. do Curso de Fisioterapia da FEMA, e-mail: cassiasaadepacheco@gmail.com

A acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, no primeiro ano de vida, é parte da assistência no cuidado integral e na prevenção de doenças na infância (1), promovido na atenção básica de saúde, por meio das ações e orientações contidas na Caderneta de Saúde da Criança (2).

Previsível, a cada trimestre, no primeiro ano de vida, o desenvolvimento neuropsicomotor da criança é caracterizado pela maturação gradual do controle postural e pelo aparecimento de reações de retificação e equilíbrio, e das nuances adaptativas, o que torna possível a detecção precoce no “atraso” do desenvolvimento motor (DM) normal (3).

As aquisições motoras da criança não acontecem de forma desordenada, elas são adquiridas a cada etapa de seu desenvolvimento (3), por meio da aprendizagem motora, nas tentativas e erros motivados pela necessidade de exploração e interação com o meio sociocultural em que vive (4).

Desta forma, avaliar o conjunto das habilidades motoras e observar a idade e a qualidade com que as aquisições acontecem torna possível a detecção do atraso no DM da criança.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o DM da criança de até 12 meses pertencente ao território de UBS/ESF do Jardim Paraná e classificar o DM como *normal* ou *atraso*.

Coleta de Dados

Foram elencadas 60 crianças pertencentes ao território da UBS/ESF Jd Paraná e todas foram contatadas pelo telefone da unidade de saúde. Responderem e aceitaram participar da pesquisa 9% das crianças, que foram avaliadas nas dependências da UBS mediante anuência do TCLE.

Resultados

Participaram da análise amostral 4 (100%) crianças, idade $8,25 \pm 3,9$ meses, 75% meninas; a maioria (75%) nascidas de parto cesárea, com Apgar 10, no quinto minuto. Das crianças avaliadas 1 menino, idade 9,5 meses, apresentou *atraso* com falta de equilíbrio sentado e ausência do engatinhar.

Conclusão

Acompanhar o DM da criança durante o primeiro ano de vida e detectar precocemente desvios no seu desenvolvimento, com o uso da escala da Caderneta de Saúde da Criança deve fazer parte da rotina nas UBS, como uma ferramenta importante da equipe de saúde da atenção primária.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil; Lactente; Habilidade Motora.

Referências

- [1] BRASIL 2012 Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento / Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- [2] BRASIL, 2015 PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.
- [3] FLEHMING I. Texto e atlas do desenvolvimento normal e seus desvios no lactente. São Paulo: Atheneu, 2002.
- [4] CASTRO, E. F. J. Uma Visão Geral Sobre a Teoria do Darwinismo Neural. Disponível: <http://www.dca.fee.unicamp.br/~gudwin/courses/IA889/2011/IA889-16.pdf>.

INFORMÁTICA

O USO DE GAMIFICAÇÃO COMO SUPORTE AO PROCESSO DE ENSINO DE ANATOMIA E FISIOLOGIA DA CIRCULAÇÃO FETAL

Jonas Mendonça Ladeira; Leticia Lucarelli Tucunduva Varraschim, Carlos Izaias Sartorão Filho, Luiz Ricardo Begosso

Assis-SP

jonas_mend@hotmail.com, leticialucarelli1@gmail.com, euroclinica@uol.com.br, begosso@fema.edu.br

Este projeto tem como objetivo geral compreender os estudos sobre gamificação e sobre a anatomia e fisiologia da circulação fetal, e como objetivo específico descrever o estudo sobre a anatomia da circulação fetal, especificamente estabelecendo relação ao tratamento de doenças fetais, resultando no desenvolvimento de novas fases para o jogo computacional “Fetal Circulation”.

Gamificação pode ser definido como o uso de conceitos de jogos com o objetivo de motivar, engajar, treinar, ensinar ou modificar um comportamento através de fatores motivadores intrínsecos e extrínsecos. Tais objetivos podem ser alcançados devido à propriedade dos jogos de manter o jogador engajado durante um longo período de tempo.

Nah et al (2014) destacam que instituições de ensino estão interessadas na gamificação da educação, onde os professores podem criar ambientes de aprendizado gamificados que contribuam para aumentar o engajamento dos estudantes, melhorando questões de aprendizado.

O correto entendimento e aprendizado do processo da anatomia e fisiologia da circulação fetal é fundamental para os estudantes do curso de Medicina. Porém, este é complexo, causando dificuldades de compreensão para os estudantes.

O estudo sobre gamificação e o desenvolvimento de uma ferramenta para apoiar o processo de ensino-aprendizagem sobre anatomia e fisiologia da circulação fetal é fundamental para auxiliar neste processo.

Os estudantes de Medicina apresentam dificuldades para a compreensão do funcionamento da circulação sanguínea em um feto. A utilização de um ambiente gamificado pode ser muito importante para apoiar o processo de ensino-aprendizagem.

O desenvolvimento do game “Fetal Circulation” pretende apoiar o ensino de anatomia e circulação fetal, identificar os principais caminhos (shunts) que ocorrem na circulação fetal, simular

os fenômenos adaptativos que ocorrem logo após o nascimento do feto, aplicar e reconhecer as alterações fisiopatológicas e anatômicas das principais malformações cardíacas durante a vida fetal e as repercussões após o nascimento.

Por tratar-se de um projeto de longo prazo, para um trabalho futuro espera-se que a ferramenta gamificada possa também auxiliar a reconhecer os achados dopplervelocimétricos aplicados nos vasos uterinos, vasos umbilicais, ducto venoso, artérias cerebrais e grandes vasos, além de aplicar o modelo de centralização da circulação fetal que ocorre em casos de hipóxia e sofrimento fetal agudo e crônico.

Este projeto é baseado num modelo de pesquisa descritiva, no qual será feito um levantamento bibliográfico seguido de um estudo de caso e desenvolvimento de uma ferramenta computacional. A pesquisa descritiva é realizada de forma mais detalhada e abrangente, permitindo uma análise aprofundada do problema de pesquisa em relação aos aspectos, sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos, comunidades, entre outros aspectos.

A ferramenta utiliza a linguagem C#, a plataforma Unity 3D, com bibliotecas gráficas e uso de componentes de software livre.

Feito desenvolvimento de um caso clínico, que inclui dados sobre uma primigesta de 30 semanas de gestação, com manifestações clínicas características da doença Sífilis, e os quesitos e possíveis perguntas para o jogo.

A elaboração da questão problema, desenvolvida para nova fase do game, onde inclui-se um caso clínico sobre uma gestante, com manifestações clínicas características de Sífilis, pergunta sobre o possível diagnóstico clínico e o fármaco de escolha para o tratamento, tendo 5 alternativas para escolha do jogador.

E, por fim, esquematização, em uma imagem da circulação fetal, do possível trajeto em que o agente etiológico da Sífilis faz, acometimento desses órgãos-alvo e a farmacodinâmica do medicamento utilizado no tratamento da doença.

Referências

- [1] SARACENI, Valéria. **A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/123737/DLFE-1816.pdf/vig_sifilis_e_gravidez.pdf>. Acesso em 04 de dez. de 2020.
- CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L.; HAUTH, John C.; ROUSE, Owight J.; SPONG, Catherine Y. **Obstetria de Williams**. 23ª edição. AMGH Editora Ltda. 2012.
- [2] Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Sífilis Congênita**, 10 de março de 2020. Disponível em <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/sifilis-congenita/>>. Acesso em 13 de maio de 2021.
- [3] FADEL, L. M.; ULBRICHT, V. R.; BATISTA, C. R.; VANZIN, T. **Gamificação na Educação**. Ed. Pimenta Cultural, São Paulo, 2014.
- [4] GAVRIUSHENKO, M; KARILAINEN, L; KANKAANRANTA, M. **Adaptive systems as enablers of feedback in English language learning game-based environments**. Proceedings of the 2015 IEEE Frontiers in Education Conference. 535 - 542. EUA, 2015.
- [5] JUSTINO, Carlos Eduardo; REIS, Leonardo Salomão dos; SAKATA, Mayara Martins; SAKATA, André Guimarães. **Ensino e Gamificação**: Conheça o que há de mais moderno na didática. Disponível em <<http://promo.playdea.com.br/ensino-e-gamificacao-conheca-o-que-ha-de-mais-moderno-na-didatica>>. Acesso em 04 de julho 2017.
- [6] KLOCK, Ana Carolina Tomé; CARVALHO, Mayco Farias de; ROSA, Brayan Eduardo; GASPARINI, Isabela. **Análise das técnicas de Gamificação em Ambientes Virtuais de Aprendizagem**. Disponível em <http://disciplinas.stoa.usp.br/plugin-file.php/125459/mod_resource/content/1/gamificacao.pdf>. Acesso em 14 de jun. 2015.
- [7] MATTOS, Sandra S. **Fisiologia da Circulação Fetal e Diagnóstico das Alterações Funcionais do Coração do Feto**. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 69 (3), 205-209, 1997.
- [8] NAH, Fiona Fui-Hoon; ZENG, Qing; TELAPROLU, Venkata Rajasekhar; AYYAPPA, Abhishek Padmanabhuni; ESCHENBRENNER, Brenda. **Gamification of Education: A Review of Literature**. In HCI International 2014, Heraklion, Crete, Greece, June 22-27, 2014.
- [9] PAIVA, R.; BARBOSA, A.; BATISTA, E. PIMENTEL, D.; BITTENCOURT, I. **Badges and XP: An Observational Study About Learning**. Proceedings of the 2015 IEEE Frontiers in Education Conference. 326 - 333. EUA, 2015.
- [10] CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L.; HAUTH, John C.; ROUSE, Owight J.; SPONG, Catherine Y. **Obstetria de Williams**. 23ª edição. AMGH Editora Ltda. 2012.
- [11] SARACENI, Valéria. **A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/123737/DLFE-1816.pdf/vig_sifilis_e_gravidez.pdf>. Acesso em 04 de dez. de 2020.
- [12] Sociedade Brasileira de Pediatria. **Novo documento da SBP aborda a toxoplasmose congênita**. Disponível em <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/novo-documento-da-sbp-aborda-a-toxoplasmose-congenita/#:~:text=A%20toxoplasmose%20cong%C3%AAnita%20%C3%A9%20uma,de%20reinfec%C3%A7%C3%A3o%20de%20uma%20gestante>>. Acesso em 04 de dez. de 2020.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Allana Costa Mantovani, Carla Fabiana Souza Guazelli, Giulia Lázaro Amêndola, Camila Marroni Roncon Picolo, Luiz Carlos Begosso, Paula Fernandes Chadi

Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) - Assis-SP

allana.mantovani@outlook.com; carlafsg@yahoo.com.br; giulialazaro01@gmail.com;

camilaroncon@gmail.com; begosso@gmail.com; pchadi@hotmail.com.br

A amamentação é fundamental para as crianças e para as mães. Porém, a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo é um problema preocupante e, na maioria dos casos, o desmame precoce ocorre devido à pouca ou nenhuma informação obtida pela mãe [1]. Com a globalização e o advento da internet, estabelece-se o potencial da saúde móvel como estratégia para as práticas de saúde. Isto se torna ainda mais relevante no momento atual de pandemia pelo COVID-19 que estamos vivendo, onde o distanciamento social é uma medida extremamente importante na prevenção de sua transmissão, especialmente para gestantes, que são um grupo mais vulnerável e suscetível a maiores complicações decorrentes de infecções. Portanto, propomos o desenvolvimento de um aplicativo móvel sobre amamentação, embasado no Caderno de Saúde da Criança n. 23 do Ministério da Saúde (2015) com linguagem clara e acessível e que permitirá acesso rápido, fácil, seguro e com comodidade para a gestante, puérpera e círculo de apoio através da internet [2]. Para o desenvolvimento do presente aplicativo, foi utilizado o processo de desenvolvimento de jogos denominado de ENgAGED (EducationAI GamEs Development), que integra processo de design instrucional e processo de design propriamente dito [3]. O pedido de patente do jogo já foi depositado junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) (número BR10202100441). A utilização dos dados coletados através do aplicativo para pesquisas futuras foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (parecer 4.631.904). A base de dados foi construída e alimentada com as informações referentes a:

- 1) identificação do participante (idade, sexo, se é

gestante, puérpera, estudante, se está amamentando, se é o pai ou outro); 2) o motivo que o levou a participar do jogo (falta de orientações, dificuldades, curiosidade, dúvidas, testar os conhecimentos sobre o assunto, indicação de amigo, familiar ou outra pessoa, entre outros); e 3) as afirmativas sobre amamentação a serem julgadas como verdadeiras ou falsas pelos usuários, bem como as explicações para cada uma das afirmativas. Foram contempladas as características e funções do leite materno, a técnica de amamentação, o aconselhamento em amamentação nos diferentes momentos, e a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação. O idioma utilizado é o português do Brasil e a linguagem é acessível à população leiga. Existe a opção de jogar individualmente ou em grupos. Os acertos e erros serão pontuados e apresentados ao final da jogada. A execução e validação do jogo serão realizadas nas próximas etapas do projeto. Acreditamos que o aplicativo permitirá a transmissão de conhecimento sobre amamentação através de um material interativo, no qual o conhecimento prévio é valorizado ao permitir que as pessoas respondam as questões propostas. As lacunas de conhecimento serão preenchidas com as orientações apresentadas pelo aplicativo logo em seguida. Esperamos que seu uso possa fortalecer a prática do aleitamento materno, ao contribuir para a compreensão de sua importância e benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, além de esclarecer sobre e incentivar o enfrentamento dos principais problemas relacionados a prática. O monitoramento das respostas permitirá obter informações e fazer levantamentos de dados, contribuindo para a tomada de decisões futuras na área da saúde.

Referências

- [1] SILVA, D. P. et al. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce**. Revista Unimontes Científica, v. 19, n.2, 2017.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno 23 - Saúde da criança – aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- [3] BATTISTELLA, P. E. **ENgAGED: Um processo de desenvolvimento de jogos para ensino em computação**. 401p. Tese (doutorado). Programa de Pós-graduação em Ciência da Computação - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

PARADIGMA E DESIGN DE CÓDIGO COM PROGRAMAÇÃO FUNCIONAL EM JAVA

Paulo Cesar ROMANO, Guilherme de Cleve FARTO

Assis-SP

paulo-romano_133@hotmail.com, guilherme.farto@gmail.com

Paradigmas na programação definem a forma padronizada em que um problema será solucionado por meio de uma linguagem ou programa. Por meio deles é delimitado a sintaxe e funcionalidades de uma linguagem, que consequentemente delinirão a estrutura e organização do código [1].

Tratando problemas da computação como um conjunto de funções matemáticas [2], o paradigma funcional introduzido ao Java 8 em 2014, tornou possível a abstração de responsabilidades, deixando a cargo da linguagem códigos que antes eram implementados pelos programadores. Além disso, este paradigma traz consigo a preservação da imutabilidade dos dados, dando mais consistência ao código e aos dados [3].

Esta pesquisa tem por objetivo, por meio de exemplos práticos implementados utilizando a linguagem Java, demonstrar e expor as diferenças entre os paradigmas imperativo e funcional, tendo em vista um código limpo e legível.

Objetivos

O objetivo principal deste projeto de iniciação científica é estudar os conceitos e a aplicação do paradigma funcional por meio da linguagem Java.

Para maior aprofundamento sobre o tema também será explorado os conceitos dos paradigmas imperativo e estruturado e a API de *Stream* disponível no Java a partir da versão 8.

Justificativas

Como alternativa ao paradigma imperativo que tende a gerar operações repetitivas e ferindo, com isso, o princípio DRY (*Dont Repeat Yourself*), o paradigma funcional surge como alternativa na abordagem destas operações, pois se fundamenta na programação declarativa onde é descrito “o que” fazer ao invés de “como” fazer [4].

Além disso, o paradigma funcional também contribui para um código limpo (*clean code*), onde a lógica que antes envolvia os passos de “como” fazer algo, está agora encapsulada na API de *Stream*, ficando a cargo do programador injetar

o comportamento via parâmetro utilizando os métodos fornecidos por esta API, que contribuem, portanto, em sua maleabilidade, tendo em vista e resguardando o princípio da imutabilidade [5].

Ademais, este paradigma também é um facilitador em testes, pois ao preservar os dados de entrada de sofrerem mudanças, evita que haja efeitos colaterais, além de comportamentos inesperados [6].

Metodologia de pesquisa

Para o embasamento conceitual e técnico a fim de atingir o propósito definido pelo projeto e demonstrar os conceitos explorados posteriormente de forma objetiva, será utilizado como referências de estudo: livros, artigos científicos, páginas Web de conteúdo fidedigno e seguro.

Em seguida, os conceitos abordados e explorados serão aplicados à linguagem Java com a finalidade de demonstrar a sua importância e facilitar a compreensão por intermédio da API de *Stream*, bem como contribuir para a formação e percepção de uma análise crítica na construção de arquitetura de *software*.

Por fim, as implementações desenvolvidas com os conceitos e tecnologias apresentados neste projeto serão disponibilizadas em forma de artigos científicos, materiais de apoio e como um projeto no GitHub, a fim de contribuir para uma base primordial [7].

Proposta e desenvolvimento do trabalho

A proposta do presente trabalho consiste no desenvolvimento de códigos em Java, implementados tanto no paradigma imperativo quanto no funcional, tendo como finalidade analisar e comparar estes dois formatos a partir de um mesmo fluxo de processamento.

A estrutura que compõe o desenvolvimento deste projeto consistirá em uma classe como base para a geração da lista de dados, sendo

esta posteriormente utilizada para o processamento.

Até o presente momento já foram implementados vários exemplos entre estes dois paradigmas em contextos diferentes e contendo diversos processamentos voltados para a manipulação dos dados, sendo alguns destes envolvendo a conversão de um objeto para outro, filtragem dos dados, agrupamento de objetos dada uma determinada condição, totalização de objetos que atendam a um determinado requisito, dentre outros. Estes exemplos estão disponíveis na plataforma do GitHub [8].

A fim de exemplificar, será apresentado abaixo uma implementação entre estes dois paradigmas.

```
public class Carro {

    private String modelo;
    private Integer preco;

    public Carro(String modelo, Integer preco) {
        this.modelo = modelo;
        this.preco = preco;
    }

    //Getters
```

Imagem 1: Classe base.

```
List<Carro> carros = Arrays.asList(
    new Carro("HB 20", 75000),
    new Carro("Corola", 110000),
    new Carro("Cruze", 95000),
    new Carro("Gol", 40000));
```

Imagem 2: Lista com dados para processamento.

Fonte: Do próprio autor.

```
List<Integer> precoDosCarros = new ArrayList<>();

for (int i = 0; i < carros.size(); i++) {
    precoDosCarros.add(carros.get(i).getPreco());
}

int precoTotalDosCarros = 0;

for (int i = 0; i < precoDosCarros.size(); i++) {
    precoTotalDosCarros += precoDosCarros.get(i);
}
```

Imagem 3: Utilizando o paradigma imperativo para processamento dos dados.

Fonte: Do próprio autor.

```
int precoTotal = carros.stream().mapToInt(carro -> carro.getPreco())
    .reduce(0, Integer::sum);
```

Imagem 4: Utilizando o paradigma funcional para processamento dos dados.

Fonte: Do próprio autor.

Conclusões parciais

Com base no exemplo apresentado, fica explícito a diferença entre os paradigmas imperativo e funcional, sendo que o primeiro deixa a cargo do programador “como” ele deve percorrer a lista e realizar as operações sobre ela, o que pode acabar ocasionando erros de lógica e exceções. Já o segundo paradigma deixa como responsabilidade do programador somente “o que” ele deve fazer, ou seja, qual o comportamento ele deve passar para que a API de Stream possa executar as operações do fluxo.

Portanto, com base nesta implementação e nas demais que estão contidas no projeto do GitHub, conclui-se que é nítida a diferença entre estes paradigmas e que as vantagens advindas da programação funcional beneficiam muito na legibilidade, construção e limpeza do código.

Referências

[1] TUCKER, A.; NOONAN, R. Linguagens de Programação: princípios e Paradigmas. 2ª edição. Mario Moro Fecchio e Acauan Fernandes. São Paulo. AMGH Editora Ltda. 2010.

[2] TUCKER, A.; NOONAN, R. Linguagens de Programação: princípios e Paradigmas. 2ª edição. Mario Moro Fecchio e Acauan Fernandes. São Paulo. AMGH Editora Ltda. 2010.

- [3] PEREIRA, R. Programação funcional com Java. DEVMEDIA. Disponível em <<https://www.devmedia.com.br/programacao-funcional-com-java/32176>>. Acesso em 22 set. 2021.
- [4] SENAGA, M. Programação Funcional: código limpo e padrões de projeto. DEVMEDIA. Disponível em: < <https://www.devmedia.com.br/programacao-funcional-codigo-limpo-e-padroes-de-projeto/32902>>. Acesso em 22 set. 2021.
- [5] SENAGA, M. Programação Funcional: código limpo e padrões de projeto. DEVMEDIA. Disponível em: < <https://www.devmedia.com.br/programacao-funcional-codigo-limpo-e-padroes-de-projeto/32902>>. Acesso em 22 set. 2021.
- [6] SAUMONT, P. Functional Programming in Java: How functional techniques improve your Java programs. 1ª edição. Shelter Island. Manning. 2017.
- [7] Projeto no GitHub contendo as implementações utilizadas para demonstração e fixação dos conceitos. Disponível em: <<https://github.com/paulocromano/programacao-funcional-java-e-design-pattern>>.
- [8] Projeto no GitHub contendo as implementações utilizando os paradigmas imperativo e funcional. Disponível em: <<https://github.com/paulocromano/programacao-funcional-java-e-design-pattern>>.

BANCOS DE DADOS NOSQL COMO SUPORTE A ANÁLISE DE DADOS NÃO ESTRUTURADOS

Gabriel Matheus Bernardo da SILVA, Guilherme de Cleve FARTO

Assis-SP

gabrielbernardo14@outlook.com, guilherme.farto@gmail.com

NoSQL pode ser definido como sendo a manipulação de dados não estruturados, visando a ideia do open-source e altamente escalável, onde se busca, com as ferramentas deste contexto, a manipulação dos dados a fim de obter uma resposta mais rapidamente, além de contribuir com a economia de espaço e a não obrigatoriedade de manter formas (estruturas) fixas de propriedades, ou seja, um dado pode ser estruturado diferentemente de outro.

O site oficial do NoSQL apresenta este termo como sendo “Sistemas de Gestão de Base de Dados de Próxima Geração, que abordam principalmente alguns dos pontos: ser não relacional, distribuído, open-source e horizontalmente escalável” [1].

O banco de dados utilizado para o desenvolvimento desta pesquisa foi o MongoDB, que atualmente é o banco de dados não-relacional mais utilizado do mercado. É open-source e surgiu em 2007, possuindo uma plataforma multicloud chamada Atlas. O MongoDB faz uso da linguagem BSON, que é representado por um JSON. Este faz uso de dados orientados a documentos, conceito relacionado a orientação a objetos, pois cada conjunto de informações resulta em um “objeto”, conhecido como um documento, onde estes ficar armazenados em uma collection (coleção) e esta, por sua vez, em uma base de dados MongoDB.

Em pesquisa do Gartner, foi possível constatar que cerca de 90% das empresas não tem

seus dados estruturados. Assim, é algo do tipo que traz vantagem aos bancos de dados NoSQL, devido ao fato destes proporcionarem maior flexibilidade e integridade dos dados não organizados estruturalmente, além de dar grande ênfase à praticidade e rapidez para obtenção e interpretação destes dados [3].

Objetivos e justificativas

Os objetivos principais da realização deste projeto é estudar e explorar as diversas vantagens e desvantagens do uso do NoSQL em relação ao SQL, onde se tem alguns pontos específicos que podem ser pontuados na decisão para a escolha do uso de um ou outro, visando buscar sempre a melhor escalabilidade dos dados e as melhores formas de se obter os dados conforme solicitado no menor tempo possível.

A grande motivação para a realização da pesquisa foi o grande crescimento obtido pela forma de manipulação dos dados não-relacional, onde se foi possível observar, com base na figura apresentada abaixo, retirada do site DB-Engines, onde este apresenta o ranking dos gerenciadores de bancos de dados mais utilizados no mês de setembro de 2021, onde se pode perceber que entre os 10 bancos mais utilizados, 4 se tratam de não-relacional, deixando assim bem claro o crescimento deste tipo de dado no mercado. A imagem é apresentada a seguir:

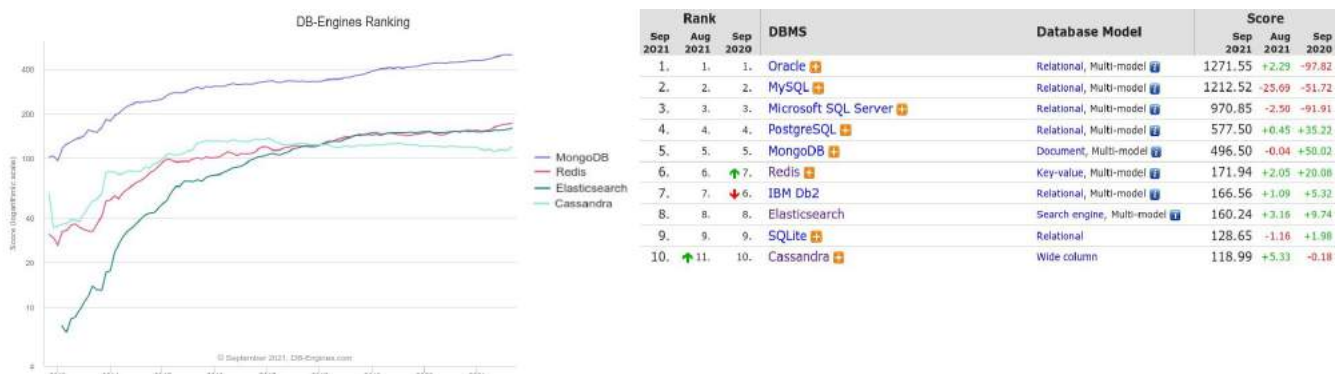


Imagem 01: Ranking Bancos de Dados Setembro-2021

Fonte: DB-Engines.

Em estudo realizado em um livro, o autor apresenta a informação através da manipulação de uma base de 999,99 registros cada, onde se obteve o desempenho nos bancos: MongoDB, MySQL, PostgreSQL e Firebird, onde o primeiro e o último são do tipo não relacional e os dois intermediários do tipo relacional. O resultado obtido foi que o MongoDB demorou cerca de 20 minutos para concluir a solicitação e apresentar o resultado; os bancos relacionais cerca de uma hora e meia. Com esta informação, se pode verificar que a ferramenta do MongoDB tem grande avanço na obtenção dos dados, onde sua estruturação dos dados e o uso da linguagem BSON facilita seu manuseio [2].

Metodologia de pesquisa

Os métodos utilizados para se obter os resultados parciais se obteve através da realização de um curso no site da Udemy, com o instrutor Renan Pallin, que obtém as duas certificações emitidas pelo Mongo, sendo estas DBA e Developer, onde o curso é de MongoDB, onde se apresenta sobre a manipulação da ferramenta do básico ao avançado, e com isso se foi possível aplicar a manipulação dos dados de diversas bases, realizando inserção de documentos com diversas informações diferentes, além de ser possível a busca com diversos filtros não apresentados com uso de gerenciadores SQL tradicional; além de se fazer uso de Indexes, onde estes facilitam a busca de dados, realizando uma forma de “organização dos dados” de acordo com propriedades inseridas em sua criação, e assim a ferramenta do Mongo pode fazer uso destes, quando for vantajoso, para obter o dado requisitado de forma mais rápida que a busca tradicional.

Em se tratando do desenvolvimento da aplicação, foi possível explorar o kit de desenvolvimento de interface de usuário Flutter, este criado pelo Google, onde se é possível desenvolver a aplicação para a plataforma Android com uso da linguagem Dart, dando destaque a relação com a manipulação de dados não-relacional (que é o principal objetivo desta pesquisa) com o MongoDB, assim podendo realizar uma exploração maior desta ferramenta com a sua manipulação realizada em um ambiente de desenvolvimento mobile, que está

em grande alta nos dias atuais, podendo destas, se obter o maior destaque com os bancos não-relacionais, que é a rapidez na manipulação dos dados.

Proposta e desenvolvimento de trabalho

Até o momento, neste projeto foi desenvolvida uma pesquisa em torno da ferramenta MongoDB, atualmente mais utilizada do ramo de NoSQL, onde se foi possível realizar a manipulação de grandes quantidades de dados (em uma base, se tinha 100 milhões de dados) e foi possível observar o tempo de resposta demorado para cada realização de ação, onde, principalmente em buscas, se pode ter diversos operadores nativos da ferramenta e da linguagem (BSON).

Em relação ao termo de projeto, se foi desenvolvido até o momento um aplicativo com o uso do Kit de Desenvolvimento Flutter e a linguagem Dart, onde se foi possível realizar uma ação de busca em bancos de dados relacional e não relacional, onde estes possuíam dados em suas bases semelhantes em quantidade e informação, podendo assim se verificar o tempo de demora para se obter uma resposta em cada tipo de banco para ser esta apresentada ao usuário final em ambiente mobile e em formato de uma lista de contatos.

Conclusões parciais

As conclusões parciais que se foi possível obter até o momento é que o uso dos bancos de dados NoSQL é bem útil quando se trata no desenvolvimento e manipulação de grande quantidade de dados e se obter rápida resposta da solicitação da informação.

A característica da utilização de dados não estruturados é justamente não se ter uma estrutura fixa do conjunto dos dados da mesma coleção (ou tabela, em bancos de dados estruturados), assim, quando não se tem a obrigatoriedade do preenchimento de um dado, este campo não preenchido não fica presente no armazenamento do banco, diferentemente quando se trata de dados estruturados, onde mesmo em branco, a propriedade fica ali presente ocupando assim armazenamento e podendo afetar na busca filtrada, onde seria um campo a mais para a validação da ferramenta de busca do gerenciador em uso.

Referências

- [1] DATABASE, NoSQL. **Seu guia definitivo para o universo não relacional**. Disponível em <<https://hostingdata.co.uk/nosql-database/>>. Acesso em 20 set 2021.
- [2] FEITOSA, Marcio Porto. **MongoDB – o banco de dados NoSQL mais utilizado da atualidade: Uma introdução com Instalação, comandos e aplicações em Java**, 1, ed. Editor independente, 2021.
- [3] MONTEIRO, Danielle. **Governança de dados e bancos de dados NoSQL**. Disponível em <<https://imasters.com.br/banco-de-dados/governanca-de-dados-e-bancos-de-dados-nosql>>. Acesso em 24 set 2021,

ESTUDO DE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UM APLICATIVO PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DOS PACIENTES

João Vitor Cavalari Spavier; Diomara Martins Reigato Barros

Assis-SP

Joao.cavalariSPA@hotmail.com, barrosdiomara@gmail.com

Ao se trabalhar em ambientes de urgências e emergências, é necessário que seja realizado um atendimento rápido, eficaz e com o mínimo de sequelas a esses pacientes. Nos hospitais ou rede de saúde existem unidades que realizam o atendimento em urgências e emergências, nomeado conforme a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU). Seu objetivo é realizar atendimento à pacientes em estado grave, orientar e encaminhar casos não urgentes, para unidades ambulatoriais ou especializadas. A principal função da Política Nacional de Atenção às Urgências é garantir o acolhimento no atendimento à saúde, organizando-se de maneira regionalizada, hierarquizada e regulada, evitando atendimentos incorretos [1].

Após algumas adaptações em 2008 o ministério da saúde decide então implantar no Brasil o protocolo de Acolhimento e classificação de risco de Manchester (MTS), que teve origem na Inglaterra. Sendo que o mesmo tem embasamento na portaria 2.048 de 05/11/2002 do Ministério da Saúde que congrega aos enfermeiros e médicos através de ações organizadas e sincrônicas que evoluem no atendimento completo e versátil dentro dos Serviços de Urgência e Emergência.

Mesmo com esses avanços, ainda existem muitas dificuldades nos atendimentos de urgência, pois, na maioria dos centros urbanos, a descentralização da assistência é tênue e a ordenação dos fluxos é incipiente. Existe dominância dos modelos tradicionais de atendimento, determinado pela procura espontânea de usuários, o que causa superlotação nas salas de espera, e consequente baixa na qualidade da assistência, causando longas esperas para os atendimentos, exames e internação [1].

O objetivo desse trabalho é criar um aplicativo que facilite a triagem durante o atendimento na Unidade de Pronto Atendimento, utilizando como base um protocolo de classificação de risco. E posteriormente, quando se fizer necessário, organizar e realizar a contra referência para o local com a devida competência para sua assistência conforme as necessidades e complexidades do seu quadro.

Foi feito um estudo sobre o método de avaliação de Risco Manchester [2] [3] e sobre ferramentas de programação e tecnologias para o desenvolvimento do aplicativo. Optamos então pelo uso das ferramentas *React* e *NodeExpress* para criarmos a ferramenta, no *Front-end* utilizaremos *React* como base para o seu desenvolvimento juntamente com a *framework ReactStrap*, já no *Back-end* utilizaremos o *NodeExpress* para montar as regras de negócio e requisições.

Decidimos assim construir um site onde será criado então esta ferramenta, por conta de facilidades que nos auxiliara no comprimento do objetivo final, ao longo desse tempo estudamos o protocolo e estudamos as ferramentas que iremos utilizar, no intuito de desenvolver uma ferramenta útil e eficaz, além de que uma ferramenta será grandemente utilizada na área de pronto atendimento. Utilizamos também a metodologia *scrum* para agilizar o processo de estudo e criação desse site, nos ajudando a organizar de maneira mais eficaz a construção e conquista das nossas metas.

Nossa tática em criar um site, irá fazer com que o processo de criação desse *app* mobile seja mais eficaz, pois com a criação dessa ferramenta web conseguiremos após sua finalização transportar seus dados e regras para o mundo mobile com mais facilidade, estamos concluindo sua criação web e logo após seu termino iremos nos voltar totalmente a parte da criação mobile.

Referências

- [1] GARLET et. al. Finalidade do trabalho em urgências e emergências: concepções de profissionais. São Paulo: Rev. Latino-Americana Enf., 2009
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- [3] BONZI, A. R. B.; et al. Enfermagem e Protocolo de manchester: revisão bibliográfica. Pernambuco: Editora Realize, 2017.

PROTÓTIPO DE ROBÓTICA E IOT PARA CADEIRA DE RODAS INTELIGENTE

Matheus Gustavo Santos da SILVA , Guilherme de Cleve FARTO

Assis-SP

matheus_guga2012@hotmail.com , guilherme.farto@gmail.com

Inteligências artificiais são soluções tecnológicas capazes de simular comportamentos similares à inteligência humana em máquinas, sendo capazes de tomar decisões de maneira autônoma, reconhecer padrões e até mesmo aprender sobre as escolhas realizadas. Dentre tecnologias de IA pode-se incluir o reconhecimento facial que é um sistema desenvolvido para identificar pessoas, ou movimentos, por meio de fotos ou vídeos [1].

A tecnologia do reconhecimento facial já existe há muito tempo, porém com o surgimento de novos aparelhos, como os smartphones, ela se tornou mais útil e acessível, pois vários aplicativos têm como base o reconhecimento facial.

O desenvolvimento do projeto que será apresentado neste artigo utilizou o reconhecimento facial aplicado à robótica para a idealização de um protótipo de cadeira de rodas controlada por expressões da face.

Conforme a tecnologia avança a relação entre o ser humano e máquinas cresce, pois as máquinas facilitam o dia a dia realizando tarefas que não podem ser feitas por humanos ou que as máquinas realizam com mais eficiência. Computadores alavancam a educação, aceleram processos de fabricação na indústria e até controlam nosso dinheiro, hoje é impossível viver sem automóveis que a cada dia se tornam mais “inteligentes” e autônomos. Levando em conta aplicações da tecnologia na vida do ser humano podemos ver uma relação quase que simbiótica a cada dia. Nesse contexto uma cadeira de rodas inteligente seria capaz de trazer mais liberdade e segurança às pessoas atingidas pela tetraplegia.

Desenvolvimento

A princípio foi necessário estudar as tecnologias que seriam utilizadas. Para o desenvolvimento da inteligência artificial foi utilizado a linguagem de programação Python com a biblioteca OpenCv e na parte eletrônica uma placa Raspberry pi, uma ponte H e dois motores elétricos de corrente contínua.

O programa consiste em uma função de treinamento, uma função de reconhecimento e

uma função de envio de comandos para os pinos GPIO da placa Raspberry pi.

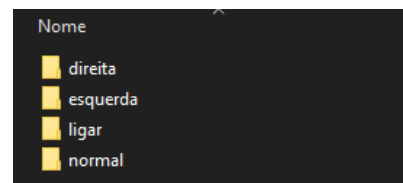


Figura 1 - Comandos categorizados.

A função de treinamento é a função que captura imagens da câmera e as separa por categoria, sendo essas categorias os comandos. Por exemplo, várias fotos serão tiradas com as expressões que representam a ação de virar à esquerda, assim essas imagens serão agrupadas e sempre que a inteligência artificial receber um comando da face ela irá consultar os aglomerados de imagens previamente salvos e categorizados, e testar qual foi o comando recebido.

A função de reconhecimento é usada para testar qual a categoria de cada expressão que um usuário fizer a fim de enviar comandos para o computador, para isso, foi utilizado o Haar Cascade que é um algoritmo da biblioteca OpenCv que reconhece características de imagens e as classifica [2].

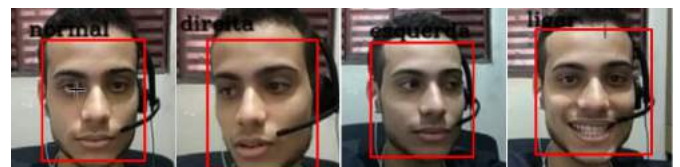


Figura 2 - Comandos treinados.

Por fim existe a função, que dado o comando que foi recebido, manipula os pinos GPIO da placa Raspberry pi a fim de movimentar os motores elétricos.

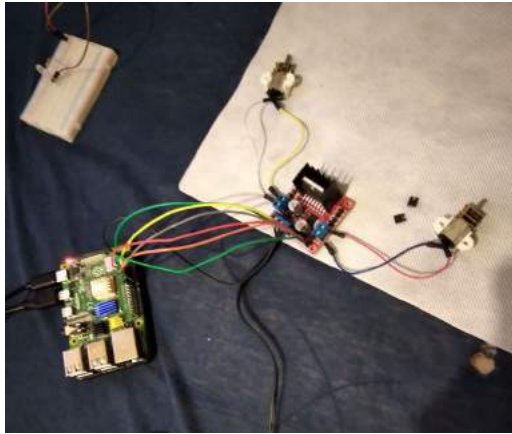


Figura 3 - Circuito Montado.



Figura 4 - Protótipo montado.

Referências

[1] ROCHA, Carlos Diego Franco. **Aplicação do Algoritmo Haar Cascade em um Sistema Embarcado para Detecção de Ovos do Mosquito Aedes Aegypti em Palhetas de Ovitampas**, Orientador: Prof. Me. Fernando Virgínio. 2018, 38 f, TCC(Graduação), Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Pau dos Ferros – RN, 2018.

[2] TOTVS. **Inteligência artificial: porque a tecnologia tem se tornado cada vez mais estratégica?** Disponível em: <https://www.totvs.com/blog/inovacoes/o-que-e-inteligencia-artificial/>. Acesso em: 28 nov. 2020.

ESTUDO EXPLORATÓRIO EM ROBOTIC PROCESS AUTOMATION (RPA) COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

Gabriel Henrique CASACHI , Guilherme de Cleve FARTO

Assis-SP

gcasachi@gmail.com , guilherme.farto@gmail.com

Robotic Process Automation é uma tecnologia de software relativamente nova que tem por objetivo contribuir com a automação de tarefas e/ou processos de negócio dentro de empresas que possuem atividades altamente manuais, repetitivas e tediosas. A automatização ocorre através do uso de bots que são capazes de simular todas as interações feitas no computador e replicá-las continuamente.

Como definido pelo *Institute of Robotic Process Automation* (IRPA), a tecnologia de RPA pode ser definido como uma aplicação que permite os próprios trabalhadores a configurar um software, para capturar, processar e interagir com as aplicações do computador, manipulando os dados coletados para a realização de tarefas rotineiras [1]. Qualquer atividade pode ser automatizada facilmente desde que não necessite de uma quantidade significativa de julgamento, criatividade e não possuir regras bem definidas [2].

O RPA se tornou uma das principais ferramentas para a transformação digital dentro de empresas, pois devido a esse modelo de fácil implementação, escalabilidade e baixo custo é possível a criação rápida e efetiva de diversas aplicações que iram liberar os trabalhadores para a realização de tarefas mais importantes [3].

Objetivo

O principal objetivo deste trabalho é estudar sobre o conceito de RPA e seus benefícios para o BPM (Business Process Management), ou seja, melhorar os processos/negócios internos de uma empresa com a automação de tarefas. Além de demonstrar o grande potencial de transformação digital que os softwares de RPA possuem para as organizações.

Justificativa

Atualmente há uma crescente demanda de tarefas que são passadas a um quadro já limitado de colaboradores, que já estão sobrecarregados com suas responsabilidades normais do dia a dia. Na maioria das vezes essas novas atividades

são demandas tediosas, repetitivas e demoradas para a execução. O que pode ocasionar diversos erros e demora na execução.

Portanto o sistema RPA tem o intuito de livrar o peso dessas atividades e deixar que o computador as execute, de forma precisa e ininterrupta.

Metodologia

Para alcançar os objetivos e expectativas parciais estabelecidas neste projeto, foi realizado uma pesquisa exploratória sobre o tema, sendo utilizado como referências de estudos: artigos científicos, livros, monografias, teses e páginas da Web de conteúdo confiável e seguro.

Posteriormente foi realizado o curso “RPA Developer Foundation” disponibilizado dentro da plataforma da UiPath para maior embasamento em relação a ferramenta de automação UiPath Studio.

Por fim será realizado a automação de um sistema para demonstrar e verificar a possibilidade de fácil transformação digital dentro de empresas.

Proposta e desenvolvimento do trabalho

A proposta para o desenvolvimento do trabalho consiste na implementação de um caso real de automatização para o uso da tecnologia de RPA, sendo necessário para isso o levantamento do ideal do processo e sua descrição passo a passo, através de diagramas, para posteriormente realizar o uso da plataforma UiPath Studio.

Até o momento foram realizadas implementações testes de situações fictícias para verificar e observar o funcionamento e capacidade da ferramenta.

Uma das situações testadas foi a realização de WebScraping do site “hostelworld”, que consiste na extração das seguintes informações da página de hotéis de São Paulo: nota de avaliação, quantidade de avaliações, nome, distância do centro, link do hotel e preço por noite. Após a atividade de WebScraping os dados foram tratados e consolidados em uma planilha, que posteriormente foi encaminhada automaticamente via e-mail.

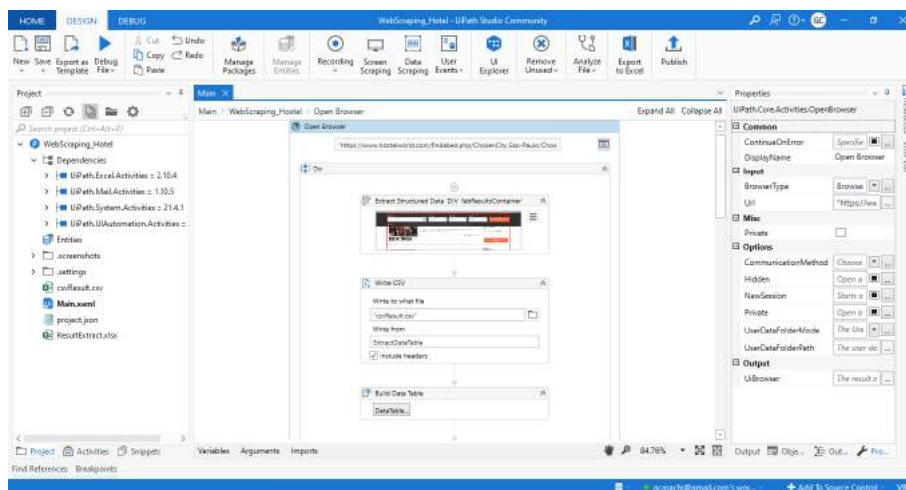


Imagem 01: Tela do projeto de WebScraping

Fonte: Autor

A	B	C	D	E	F	G
1 Nome	KmCentro Avaliação Qtd. Avelli Preço			URL		
2 O de Casa Hostel Bar	6	9,8	2671	3200	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/O-de-Casa-Hostel-Bar/Sao-Paulo/46134	
3 Sao Paulo Global Hostel	37	5,8	442	3900	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Sao-Paulo-Global-Hostel/Sao-Paulo/45280	
4 Selina Aurora SP	14	8,3	46	8255	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Selina-Aurora-SP/Sao-Paulo/29841	
5 Selina Madalena Sao Paulo	37	9,1	30	6841	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Selina-Madalena-Sao-Paulo/Sao-Paulo/299314	
6 Nomade In Arte e Hostel	36	8,8	103	2880	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Nomade-In-Arte-e-Hostel/Sao-Paulo/93007	
7 The Connection Hostel	58	7,8	111	2500	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/The-Connection-Hostel/Sao-Paulo/79285	
8 Brazilodge All Suites Hostel	42	9,7	219	3900	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Brazilodge-All-Suites-Hostel/Sao-Paulo/74912	
9 Soul Hostel	25	8,9	197	4400	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Soul-Hostel/Sao-Paulo/30008	
10 Viva Hostel Design	62	9,5	672	4500	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Viva-Hostel-Design/Sao-Paulo/81449	
11 Vila Rock Hostel	64	7,7	139	3900	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Vila-Rock-Hostel/Sao-Paulo/70380	
12 Conforto MADA Hostel	6	9,1	140	3600	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Conforto-MADA-Hostel/Sao-Paulo/264036	
13 Metro Hostel SP	55	8,9	114	2400	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Metro-Hostel-SP/Sao-Paulo/269419	
14 Viva Hostel & Hospedagens	111	9,4	15	3430	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Viva-Hostel-and-Hospedagens/Sao-Paulo/300751	
15 Quintal Hostel	28	8,9	6	2952	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Quintal-Hostel/Sao-Paulo/304330	
16 Grassol Hostel Vila Madalena	59	4,9	363	2980	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Grassol-Hostel-Vila-Madalena/Sao-Paulo/77253	
17 Jardim Village Hostel- Unidade Bragadeiro	34	8,9	4	5000	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Jardim-Village-Hostel-Unidade-Bragadeiro/Sao-Paulo/300790	
18 Imagine Hostel	28	10	15	7230	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Imagine-Hostel/Sao-Paulo/303025	
19 Lamparina Hostel	46	10	1	4000	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Lamparina-Hostel/Sao-Paulo/308736	
20 Hostel Brasil Boutique	6	10	133	4500	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Hostel-Brasil-Boutique/Sao-Paulo/80185	
21 Hostel More SP	34			3500	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Hostel-More-SP/Sao-Paulo/305441	
22 Red Monkey Hostel Barra Funda	28	8,5	86	4500	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Red-Monkey-Hostel-Barra-Funda/Sao-Paulo/302225	
23 Profis Hostel	32	8,1	736	2700	https://www.hostelworld.com/hosteldetails.php/Profis-Hostel/Sao-Paulo/82317	

Imagem 02: Resultado

Fonte: Autor

Conclusões Parciais

Com base nas pesquisas realizadas e nas implementações de teste, foi possível notar que o RPA possui uma capacidade gigantesca para beneficiar as empresas, pois com seu uso as atividades tediosas e demoradas se tornam mais eficientes, precisas e principalmente livram seus colaboradores para a realização de atividades que realmente necessitam de sua atenção.

Conclui-se também que para uma implementação eficiente do sistema de RPA é necessário saber qual o processo ideal e seus passos a passos para poder ser implementado, ou seja, para as atividades comumente necessitam ser altamente repetitivas, manuais, possuírem regras bem definidas e poucas exceções.

Referências

- [1] Institute for Robotic Process Automation. Definition and Benefits. Disponível em <<https://irpaa.com/definition-and-benefits/>>. Acesso em: 03/06/2021.
- [2] MURDOCH, Richard. Robotic Process Automation: Guide to Building Software Robots, Automate Repetitive Tasks & Become na RPA Consultant, Editora Independently, 2018.
- [3] KAELEBLE, Steve. Robotic Process Automation For Dummies®, NICE Special Edition. Chichester: John Wiley & Sons, 2018-.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA O BANCO DE SANGUE DE ASSIS

Alisson Richardy da Silva Cesar Zubcov; Luiz Ricardo Begosso

Assis-SP

alissonrichardy@hotmail.com, begosso@fema.edu.br

A doação de sangue é um ato voluntário que salva vidas. Em cada doação, até quatro pessoas podem ser beneficiadas com o ato de doação de sangue. De acordo com os dados do Ministério da Saúde, no ano de 2012, foram coletadas 3,7 milhões de bolsas de sangue, diferença de 200 mil em comparação ao ano de 2013.

Somente 1,8% da população brasileira entre 16 e 69 anos doam sangue, a Organização das Nações Unidas considera ideal uma taxa entre 3% a 5%.

A desinformação é uma das dificuldades para a captação de novos doadores de sangue. A falta de entendimento no processo e as dúvidas relacionadas são fatores que contribuem.

De acordo com Rodrigues (2021), a Fundação Pró-Sangue, no ano de 2020, coletou 108,707 bolsas de sangue. Resultado inferior em comparação ao ano de 2019. A quantidade de doações de sangue realizada na Fundação Pró-Sangue na cidade de São Paulo diminuiu ao passar dos anos conforme demonstra a tabela 01.

Ano	Coleta de bolsas de sangue (Fundação Pró-Sangue)
2015	131.068
2016	124.063
2017	123.851
2018	118.997
2019	114.050
2020	108.707

Tabela 01: Colta de bolsas de sangue.
Fonte: Rodrigues (2021)

É fundamental o planejamento, avaliação e desenvolvimento de estratégias de captação e a socialização de novos doadores em vista que não é uma ação que faz parte da vida da maioria dos brasileiros, de acordo com Lopes (2012).

Dentro deste contexto, este projeto pretende desenvolver um aplicativo para orientar e auxiliar doadores sobre procedimentos e informações relacionados à doação de sangue. Esta necessidade foi identificada pelo Rotary Club Assis Fraternal junto ao Hemonúcleo de Assis, que atende a demanda de sangue do Hospital Regional de Assis e demais hospitais dos municípios da região.

O aplicativo está sendo desenvolvido com a ferramenta de desenvolvimento mobile Flutter e o intuito é implementar um facilitador que auxilie o banco de sangue da cidade de Assis a agilizar os agendamentos e manter uma comunicação simplificada com os possíveis doadores de sangue.

Com base em questionários fornecidos pelo Hemonúcleo de Assis, a pessoa que deseja doar sangue responderá as perguntas e caso o resultado seja positivo, poderá seguir para o agendamento da doação de sangue. Pensando em auxiliar o doador frequente, está sendo implementado o registro e consulta do histórico das doações realizadas. Além dessas implementações, um guia de doações que consta informações sobre o que fazer antes, durante e depois da doação está sendo desenvolvido.

Referências

Lopes, Elaine Cristina da Silva. **Estratégias para a Captação de Doadores de Sangue Difundidas na Literatura**. 18, 2012. Rio de Janeiro, Brasil.

Rodrigues, Alex. **Queda na doação de sangue devido à pandemia preocupa hemocentros**. Local. Disponível em <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/queda-na-doacao-de-sangue-devido-pandeia-preocupa-hemocentros>>. Acesso em: 20 05 e 2021.

CIDADES INTELIGENTES: DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA CONTROLE DE VEÍCULOS QUE USAM A ZONA AZUL DE ASSIS/SP

Samuel Henrique Nogueira dos Santos; Almir Rogério Camolesi

Assis-SP

leumasnogueira@gmail.com; almir.camolesi@gmail.com

Tendo por objetivo, o projeto, o desenvolvimento de um sistema para o gerenciamento de estacionamentos em cidades inteligentes, a ser utilizado pelo programa de Zona Azul já previamente desenvolvido pela Fundação Futuro na cidade de Assis, e a ser disponibilizado ao uso por parte da população geral do município e visitantes, foram realizadas, durante todo o processo de pesquisa, reuniões com a recém mencionada Fundação para a convenção de conceitos sobre o funcionamento ideal do sistema desejado.

Funcionamento

O sistema não seria per se uma tentativa de extinguir a metodologia atual de estacionamento rotativo da cidade, mas sim uma forma de deixá-lo mais eficiente, trazendo uma *aplicação web* para funcionalidades gerais de administração, estatísticas e controle, e um *aplicativo móvel* como uma ferramenta de trabalho para os fiscais e aprendizes do programa de Zona Azul, com ferramentas que facilitariam o trabalho de locação de vagas, fiscalização das vagas locadas e transmissão de aviso à possíveis infratores do sistema, além disso, o cidadão comum do município também teria o aplicativo a sua disponibilidade para realizar as próprias locações de vagas e, em momento futuro, talvez até verificar a disponibilidade de estacionamentos em centros movimentados da cidade.

Cidades Inteligentes

Ao contextualizarmos o projeto, nos encontramos na inevitabilidade de abordar o tema de *cidades inteligentes* [1], ou *smart cities*, uma vez que este tem sua parte em meio à conjuntura maior do processo de informatização na gestão dos recursos de uma cidade. Com a digitalização do programa de Zona Azul local, o ganho em eficiência com o processo e a possibilidade de coleta de dados estatísticos provenientes, teremos um passo a frente no processo de deixar o município de Assis mais “inteligente”.

Desenvolvimento Ágil

Organizado por intermédio de *metodologias ágeis de desenvolvimento* [2] e *scrum* para o desdobramento do projeto e organização de suas tarefas.

Aplicação Móvel

Conforme acertados os detalhes essenciais, fora definida a primeira seção do sistema como um *aplicativo móvel* para uso prático nas ruas, nos âmbitos de locação para uso próprio, como uso esperado pelo povo da cidade de Assis, ou locação para terceiros e fiscalização das vagas locadas, como pelos chamados “legionários” do atual projeto de Zona Azul.

Desenvolvimento

Conforme as decisões expostas acima, começaram-se os esforços para o desenvolvimento da aplicação utilizando-se do *framework de desenvolvimento multiplataforma da Google, Flutter* [3], esforços foram empregados no estudo de várias tecnologias e serviços de banco de dados para o armazenamento das informações geradas pela aplicação, e ao final desses estudos fora acordado que a melhor das alternativas para a conjuntura seria um funcionamento consentâneo de uma *API (Application Program Interface)* desenvolvida com o *framework Express.js* [4] para a comunicação entre os sistemas e de um *banco de dados MySQL* [5] para o armazenamento das informações.

Atualmente, o aplicativo está em um estágio avançado de desenvolvimento e se demonstra cada etapa mais perto do lançamento de seu *MVP*, embora ainda existam pendências a serem convencionadas com a fundação em futuras reuniões.

Aplicação Web

Para as demais funcionalidades de gerenciamento e administração necessárias para o bom funcionamento do projeto de Zona Azul, teremos o programa de retaguarda, que neste caso, toma a

forma de uma *aplicação web*, esta será encabida de funcionalidades como o gerenciamento de usuários de fiscalização, definição semanal da escalação dos funcionários, análise dos rendimentos por funcionário ou área, fechamento de caixa, etc. Por tais funcionalidades serem de preocupação so-

mente à administração da fiscalização e com menor necessidade de “mobilidade”, foi escolhida a modalidade de desenvolvimento *web* o qual está a ser realizado através do *framework Vue.js* e em conjunto com a *API* e o *banco de dados* anteriormente mencionados.

Referências

- [1] MACIEL, Cristiano; VITERBO, José. **Computação & Sociedade**, Volume 2, cidade: Cuiabá, MT, EdUFMT Digital, 2020.
- [2] TAMEIRÃO, Natália. **METODOLOGIAS ÁGEIS: O QUE SÃO E QUAIS OS PRINCIPAIS TIPOS**. <<https://samba-tech.com/blog/insights/metodos-ageis/>>. Acesso em: 27 de setembro de 2021.
- [3] Flutter-dev. **Flutter**. Disponível em <<https://flutter.dev>>. Acesso em: 27 de setembro de 2021.
- [4] StrongLoop, Inc. **Express**. Disponível em <<https://expressjs.com/pt-br>>. Acesso em: 27 de setembro de 2021.
- [5] MANZANO, José Augusto N. G. **My SQL 5 Interativo: guia essencial de desenvolvimento e orientação**. 1ª edição, São Paulo: Érica, 2011.

UM ESTUDO DE MINERAÇÃO DE DADOS FOCADO EM ANÁLISE DE SENTIMENTOS EM TEXTOS DE LÍNGUA PORTUGUESA NAS REDES SOCIAIS

Vitor Senna Silverio; Almir Rogério Camolesi

Assis-SP

Vithorsenna07@gmail.com, Camolesi@fema.edu.br

Introdução

Inicialmente foram realizados diversos estudos sobre inteligência artificial [1], processamento de linguagem natural [2], análise de sentimentos [3], extração de dados textuais utilizando técnicas de *WebScraping* [4], as suas aplicações e as suas limitações.

Foram desenvolvidas algumas pequenas aplicações com foco no estudo dos conceitos adquiridos. Tais estudos permitiram desenvolver uma aplicação *Web* que utiliza a Linguagem Python [5], para a coleta de dados [6] e o *Framework Django* [7] para a parte *Web* junto aos conceitos estudados sobre a extração de dados.

Desenvolvimento de Aplicações

No total foram três desenvolvidas três aplicações WEB: a primeira foi realizada com o intuito de extrair dados textuais em três sites de notícias (G11, R72 e UOL3); a segunda foi uma aplicação com foco na extração de textos da plataforma Twitter4, utilizando conceitos de automação na manipulação de páginas web e conteúdos, visando permitir que a página do Twitter seja aberta no navegador de forma automática, requisito este necessário para consumir as informações deste site. Por fim, a terceira, está em processo de desenvolvimento e tem como foco também extrair dados do Twitter. Na segunda aplicação foram extraídos apenas texto do “tweet” e quantidade de “likes”, na nova versão são extraídos mais informações, por exemplo, nome do usuário, data e horário de publicação e resposta do “tweet”, caso isto ocorra.

Durante os experimentos realizados, os estudos tiveram um excelente avanço, incluindo uma maior motivação pelo aluno em continuar a pesquisa para uma futura aplicação com foco em uso comercial, que poderá ser desenvolvida.

Existem diversas formas de extrair dados públicos da internet. Uma das formas é utilizar o

acesso direto usando uma API (Application Program Interface) [8] de um site. Essa API de modo simplificado, tem como funcionalidade ser um intermediário entre o código de extração de textos e a rede social.

Dificuldades encontradas

Algumas dificuldades foram enfrentadas durante os estudos e implementações. Uma delas foi durante o estudo de expressões regulares. Tal área necessita de uma certa atenção e um estudo mais aprofundado deve ser realizado, visto que houve uma certa dificuldade nesse conteúdo (conteúdo somente será estudado na série subsequente ao que o aluno está realizando no momento). Outra dificuldade encontrada foi nas limitações no processamento e na análise de sentimentos em textos de língua portuguesa, já que a linguagem utilizada dentro das redes sociais é majoritariamente informal, com abreviações, gírias e ironias, sendo grandes barreiras dentro da análise formal.

Trabalhos Futuros

Nesta primeira etapa da pesquisa, focou-se nos estudos sobre o tema de análise de sentimentos e às aplicações desenvolvidas concentraram-se na extração de textos. Para um futuro trabalho, é sugerido utilizar o acesso direto a API do Twitter [9] para extração dos dados de forma mais precisa e focar no desenvolvimento de algoritmos voltados na análise textual e realizar aplicações em Redes Neurais do tipo LSTM (Long Short-Term Memory - memória de curto e longo prazo) [10]. As LSTM são um tipo especial de rede neural recorrente, pois são capazes de aprender conexões de longo prazo. Dessa maneira, elas têm um incrível poder de predição e funcionam muito bem em uma variada gama de problemas, sendo amplamente usadas atualmente e a ideia é utilizar-se da mesma associada aos conceitos de Análise de Sentimentos.

¹ <https://g1.globo.com>

² <https://www.r7.com/>

³ <https://www.uol.com.br/>

⁴ <https://twitter.com/>

Coleta de Dados

Artigos foram lidos sobre análise de sentimentos textual para língua portuguesa e livros serviram como base para dar início nas demais investigações propostas inicialmente pela pesquisa.

Agradecimentos

Primeiramente gostaria de agradecer a comissão IMESA por ter aceito meu projeto de pesquisa e me dar a possibilidade de desenvolver-me tanto academicamente quanto profissionalmente.

Ao amigo, Samuel Henrique Nogueira dos Santos, meu colega de sala, obrigado por apoiar no avanço do projeto e por ter contribuído na evolução dele.

Referências

- [1] SILVA, Fabrício Machado da; LENZ, Maikon Lucian; FREITAS, Pedro Henrique Chagas; SANTOS, Sidney Cerqueira Bispo dos. **Inteligência Artificial**, 1ª ed. Porto Alegre: Sagah, 2019.
- [2] MARTINS, Júlio Serafim; LENZ, Maikon Lucian; SILVA, Michael Bernardo Fernandes da; OLIVEIRA, Raiza Artemam; PI-CHETTI, Roni Francisco; MARIANO, Diego César Batista; MARTINS, Juliano Vieira; RODRIGUES, Sofia Maria Amorim Falco; BEZERRA, Wheslley Rimar. **Processamentos de Linguagem Natural**, 1ª ed. Porto Alegre: Sagah, 2020.
- [3] MIGUEL, Rodrigo dos Santos; BARBOSA, Yuri de Almeida Malheiros. **Uma ferramenta para análise de sentimentos de tweets em português**. Departamento de Ciências Exatas – Universidade Federal da Paraíba (UFPB) Rio Tinto – Brasil. Disponível em: <<https://si.dcx.ufpb.br/wp-content/uploads/2019/03/TCC-Rodrigo-dos-Santos.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2021
- [4] PACHECO, Renato Anhaia Flud Pacheco. **Como fazer WebScraping python de maneira fácil e rápida**. Disponível em <https://blog.geekhunter.com.br/como-fazer-um-web-scraping-python/#O_que_e_web_scraping>. Acesso em: 27 mai. 2021.
- [5] BANIN, Sérgio Luiz. **Python 3 – Conceitos e Aplicações – Uma abordagem didática**, 1ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2018.
- [6] DIAS, Rodrigo. **Scraping com Python: Coleta de dados na web**. Local. Disponível em <<https://www.alura.com.br/conteudo/web-scraping-data-science-python>>. Acesso em: 03 jul. 2021.
- [7] MACIEL, Francisco.Marcelo.de. B. **Python e Django**, 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Alta Books, 2020.
- [8] EDUCATION, IBM Cloud. **Application Programming Interface (API)**. Disponível em <<https://www.ibm.com/cloud/learn/api>>. Acesso em: 17 ago. 2021.
- [9] TWITTER. **Tweepy Documentation**. Disponível em <<https://docs.tweepy.org/en/stable/>>. Acesso em: 09 set. 2021
- [10]SU, Ming-Hsiang; WU, Chung-Hsien; HUANG, Kun-Yi. **LSTM-based Text Emotion Recognition Using Semantic and Emotional Word Vectors**. 2018 First Asian Conference on Affective Computing and Intelligent Interaction (ACII Asia). Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/327852974_LSTMbased_Text_Emotion_Recognition_Using_Semantic_and_Emotional_Word_Vectors>. Acesso em: 13 jun. 2021.

ANÁLISE SINTÁTICA DE HISTÓRIAS EM QUADRINHOS NA ENGENHARIA DE SOFTWARE

João Augusto Paião Bonifácio; Diomara Martins Reigato Barros

Assis-SP

jpaiaobonifacio@gmail.com, barrosdiomara@gmail.com

Especificar de requisitos de software é uma importante área em Engenharia de Software, é onde ocorre a construção de um projeto de software, e serão separadas as funcionalidades que um projeto haverá, ou seja, é uma das etapas mais importantes durante o desenvolvimento de um projeto.

No universo de especificação de requisitos de software existem diversas barreiras que não permitem que o projeto saia exatamente como o esperado ou imaginado pelo cliente, isso ocorre por conta de dificuldade de explicação ou dificuldade de entendimento por parte dos *stakeholders*, esses que são os envolvidos diretamente com o planejamento do projeto. A não clareza entre os *stakeholders* reflete na equipe de desenvolvimento a qual irá executar o projeto.

Existem diversas formas de realizar a especificação de requisitos de um software, entre elas documentos de textos, diagramas, entre outros. Um estudo recente, realizado por Barros (2017), trouxe a possibilidade de elaborar as especificações de requisitos de software também com Histórias em Quadrinhos, o que poderia auxiliar em projetos de software em casos onde o texto e diagramas podem não ter clareza para a equipe de desenvolvimento, e histórias em quadrinhos, através da comunicação direta e com as imagens, possibilitam uma melhor visualização da situação, auxiliando a equipe de desenvolvimento.

Através dessa dificuldade, foi desenvolvida uma plataforma que tornou possível a criação de Histórias em Quadrinhos, seguindo regras que foram estipuladas por Barros (2017), através de um Guia Norteador, o qual traz todas as regras e ordens necessárias para o desenvolvimento do quadrinho, durante a especificação de requisitos.

Com o desenvolvimento da plataforma, foi necessário também desenvolver um analisador sintático para validar os quadrinhos criados, utilizando a gramática proposta no Guia Norteador para essa validação.

Para o desenvolvimento do analisador proposto, o qual foi desenvolvido para validar as Histórias em Quadrinhos, foi necessário um estudo aprofundado sobre a gramática utilizada, ou Guia Norteador, o qual apresentam todas as regras para validar os Quadrinhos. Esse analisador funciona como uma espécie de compilador, que irá verificar os itens do quadrinho e informar ao usuário o estado do quadrinho, visando o auxiliar na perfeita criação do quadrinho, evitando assim possíveis erros durante a criação.

Analisador Sintático

A Figura 01 é uma breve imagem de como o usuário visualizará o quadrinho durante a criação do mesmo, na parte superior temos a demonstração do estado do quadrinho, se será aceito ou não, e na parte inferior, as demonstrações dos itens adicionados e validados durante a criação do quadrinho.



Figura 01: Exemplo da visualização do usuário durante a criação de um quadrinho.

Referências

- [1] Barros, Diomara Martins Reigato. A Utilização de Histórias em Quadrinhos na Especificação de Requisitos de Software. DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA NA UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ. 2017. Cornélio Procópio. Brasil.
- [2] SOMMERVILLE, I. Engenharia de Software. 9a. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.
- [3] PRESSMAN, R. S. Engenharia de software. 6. ed. Porto Alegre: MCGRAW-HILL, 2006.

MEDICINA

ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL PARA ASSISTÊNCIA AO SURDO

Ana Júlia de Paula KRESSIN¹, Beatriz ASSAMI², Debora Aparecida ZANETTE³, Isadora Gonçalves DONA⁴, Jullia Peracelli AMARILHA⁵, Ana Claudia Correa de ALMEIDA⁶, Livia Maria Turra BASSETTO⁷, Viviane Lameu RI-BEIRO⁸

Assis - SP

¹ana.juliapk@hotmail.com, ²bia.assami@outlook.com, ³d-zanette@hotmail.com, ⁴isadoradonato@outlook.com, ⁵jul-liaperacelli@hotmail.com, ⁶correiaalmeida@yahoo.com.br, ⁷liviamtb@hotmail.com, ⁸vivilameur@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é reconhecida como língua oficial da comunidade surda do país (BRASIL, 2002), sendo dotada de uma gramática própria, composta por itens lexicais que se estruturam a partir de mecanismos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos, os quais, embora apresentem especificidade, seguem também princípios básicos gerais, como todas as demais línguas. (QUADROS; KARNOPP, 2004).

Por ter um histórico de opressão, a população surda sempre lutou pelos direitos ao uso de sua língua e respeito à sua identidade cultural, conquistando vitórias significativas, como a lei nº 10.436/2002, regulamentada pelo Decreto nº 5.626/2005, a partir da qual a Libras foi oficializada, garantindo o direito de seu uso e difusão, acesso a um ambiente preventivo, curativo e reabilitador, programas de saúde e apoio à capacitação e formação de profissionais a rede de serviços do SUS para o uso de Libras. (BRASIL, 2005).

Previamente, a resolução Nº 4 do Conselho Nacional de Educação / Conselho de Educação Superior foi criada em 7 de novembro de 2001 e institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de Medicina. Segundo essa resolução, a formação dos médicos tem por objetivo: “comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares”; e “informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção e tratamento, e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação”. (BRASIL, 2001).

Apesar disso, segundo estudos, a comunicação ainda é negligenciada nos sistemas de saúde (CHAVEIRO et al, 2008). Desse modo, visando a solucionar tal problemática e a uma maior inclusão social, o Art. 3º da Lei Federal nº 10.436, de 24 de abril de 2002, descreve: “As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir

atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor” (CHAVEIRO et al, 2005).

No atendimento ao surdo, surge a necessidade de recorrerem ao canal visual-espacial em que se realiza a Libras. Contudo, a Língua Brasileira de Sinais não é compreendida pela maioria daqueles que lhes prestam assistência na área de saúde. Por isso, alguns pacientes surdos que utilizam o sistema de saúde relatam dificuldades apresentadas por medo, desconfiança e frustração, além de precisarem de um acompanhante para facilitar a comunicação. A consequência disso é buscar assistência médica com menos frequência (CHAVEIRO, 2009).

Apesar de parecer um bom caminho, a escrita nem sempre é uma boa alternativa, pois mesmo que os surdos com frequência não apresentem problemas visuais, as Línguas apresentam diferenças lexicais, gerando um difícil entendimento (CHAVEIRO et al, 2008). Ademais, outra opção seria a presença do intérprete, contudo esta leva a menor autonomia do paciente surdo e diminui a confidencialidade da consulta, podendo ocasionar constrangimentos (COSTA, 2009).

A família caracteriza-se, na maioria das vezes, como assistência, entretanto ela também pode representar um problema quando não proporciona a participação ativa do paciente surdo no seu tratamento, pois é o acompanhante do surdo quem explica ao entrevistador os problemas de saúde que aquele apresenta, sendo, também, a pessoa que recebe as instruções, assim, os surdos podem não ter as oportunidades de expor as suas dúvidas (CARDOSO et al, 2006).

Através de um estudo, evidenciou-se que pacientes surdos adiam a procura pela consulta médica, gerando um sofrimento maior para o indivíduo e risco de piora do caso, isso ocorre devido aos obstáculos encontrados, muitas vezes, no atendimento (CHAVEIRO et al. , 2008).

Relatos de casos reportam que profissionais alegaram sentimentos como insegurança, incapacidade e impotência ao atenderem pacientes

com surdez e não terem conhecimento de Libras (FRANCISCHETTI et al, 2017).

OBJETIVO

Pesquisar como ocorre a comunicação entre o paciente surdo e a equipe multiprofissional em uma instituição de saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo a partir da pesquisa de natureza descritiva, exploratória de caráter transversal, de abordagem quantitativa. A população estudada será profissionais que trabalham nas unidades ambulatoriais, núcleo de admissão,

recepção e unidades de internação em um hospital do interior de São Paulo. O questionário será aplicado pelas integrantes da pesquisa que, por conta da situação da pandemia gerada pelo Covid-19 e por serem estudantes de curso superior de saúde, foram vacinadas previamente com duas doses da vacina e tendo passado mais de 15 dias da segunda aplicação. Serão adotadas medidas como utilização de máscara, uso de álcool em gel e distanciamento social para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos(as) participantes e da equipe de pesquisa, pois ambos os grupos estarão expostos.

Referências

- BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 [online]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 23 dez. 2005. [acesso em 20 jul. 2012]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm
- CARDOSO ALVES, Helena; RODRIGUES GOMES, Karla; BACHION MÁRCIA, Maria. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2006 jul./ago. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde.
- CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área da saúde como fator de inclusão social. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol 39, nº 4. Dez. 2005.
- CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celso; BARBOSA, Maria Alves. Relação do paciente surdo com o médico. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 75, n. 1, p. 147-150, fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992009000100023&lng=en&nrm=iso.
- CHAVEIRO, Neuma; PORTO, Celmo Celso; BARBOSA, Maria Alves. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.42, nº 3, São Paulo, set. 2008.
- COSTA, Luiza Moreire Santos; CÉLIA, Regina Nascimento de Almeida; CRISTINA, Mariana Mayworn; THIAGO, Pedro Figueiredo Alves; ANDRÉ, Paulo Martins De Bulhões; MIRO, Vanessa Pinheiro. O Atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Rev. Bras. Clínica Médica**, 31 de março de 2009.
- FRANCISQUETTI, Veronica et al. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva. **Revista artes, educação e inclusão**, [S. l.], p. 1-21, 3 set. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Beatriz%20Assami/Downloads/9529-36487-1-PB.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.
- QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. **Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ESTUDO DE CASO: SÍNDROME DE CREUTZFELDT - JAKOB EM PACIENTE BRASILEIRO

Vanessa Clivelaro Bertassi Panes; Marcela Aparecida Carvalho de Moraes

Assis - SP

bertassi@hotmail.com; marcelacarvalhodemoraes@gmail.com

A Síndrome de Creutzfeldt - Jakob consiste em uma doença neurodegenerativa e invariavelmente fatal, sem tratamento conhecido, oriunda da infecção do sistema nervoso central pela proteína priônica e seu consequente acúmulo anormal no sistema nervoso. Pode ser esporádica, que é a forma mais comum (85%), familiar – causada por mutações diversas no gene PRNP; iatrogênica, causada por inoculação de príons por material contaminado; e variante, resultante da transmissão da encefalopatia espongiforme bovina para seres humanos, por via da ingestão de carne bovina contaminada. Acomete, em média, uma pessoa a cada milhão de habitantes – sendo mais comum em países europeus, como Reino Unido. A expectativa de vida média após a evidência dos sintomas é de 4,5 meses, com 90% dos acometidos evoluindo para óbito em menos de um ano. Entre 10 e 20 % dos pacientes acometidos pela CDJ sobrevivem por dois anos ou mais. Esta pesquisa objetiva descrever, através do estudo de caso, a eficácia de um programa de tratamento e condutas na longa expectativa de vida de uma paciente do sexo feminino, branca, 38 anos, paulista, farmacêutica, sem comorbidades, cirurgias prévias ou viagem ao exterior, que apresentou alterações comportamentais e cognitivas, mioclônias, tetraparesia espástica e afasia sem precedentes. Paciente evoluiu com quadro demencial de lenta progressão, até culminar em óbito, nove anos após a manifestação dos primeiros sintomas e diagnóstico - fato excepcional, dada a breve expectativa de vida conhecida em literatura. Os protocolos de terapia modificadora da doença são escassos. Atualmente o tratamento recomendado é basicamente de suporte e

controle das complicações. A paciente fez uso de fenol e toxina botulínica para controle da espasticidade, uma vez que demais medicamentos sugeridos pela literatura mostraram-se ineficazes. Após a aplicação de tais substâncias, os cuidadores relataram que a paciente conseguia ficar sentada, posição que já não era possível de ser adotada, o que facilitava a higienização. Ademais, nesse período pós-aplicação a paciente mostrava-se ainda mais reativa, com tentativas de vocalização e demonstrava expressão de dor com menor frequência. O sono passou a ser mais regular. Passados dois meses da aplicação, ocorria a reversão do quadro. As primeiras aplicações foram realizadas com espaçamento de seis meses e posteriormente eram marcadas para cada 3 meses. Houve a tentativa de uso de baclofeno, prescrito para redução da espasticidade, suspenso após três meses de uso, tendo em vista a ineficácia do resultado e exacerbção de efeitos adversos. Tal medicamento mostrou-se eficaz para espasticidade na doença de Parkinson, mas ineficaz para a espasticidade decorrente da CDJ segundo estudos comparativos. Fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional mostraram-se essenciais na estabilização do quadro e contenção da rápida progressão da síndrome – sobretudo, quando se comparou a progressão da doença em períodos de ausência de tais terapias, como durante a pandemia de covid-19, na qual a paciente apresentou piora exponencial acentuada, que culminou em seu falecimento por complicações pulmonares em março de 2021.

Palavras-chave: Doença Prionica. Doença de Creutzfeldt-Jakob. Reabilitação. Expectativa de vida.

Referências

- ARRUDA, Walter Oleschko et al. Doença de Creutzfeldt-Jakob forma Heidenhain: relato de caso com achados de ressonância magnética e DWI. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2004, v. 62, n. 2a, pp. 347-352.
- AZEVEDO, Marlos Fábio Alves de et al. Doença de Creutzfeldt-Jakob: a propósito de um caso com comprometimento medular. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2001, v. 59, n. 4, pp. 964-967.
- COHEN, O S et al. "Unusual presentations in patients with E200K familial Creutzfeldt-Jakob disease." *European journal of neurology* vol. 23, 5.2016
- Dahy FE, Novaes CTG, Bandeira GA, Ramin LF, Oliveira ACP, Smid J. Sporadic Creutzfeldt-Jakob disease in two clinically and virologically controlled Brazilian HIV patients who progressed rapidly to dementia: case reports and literature review. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2021

- FARNETANO, Bruno et al. "Doença de Creutzfeldt-Jakob: relato de caso." *Rev Soc Bras Clin Med*. 2019;17(1):31-4
- FEKETEOVÁ, Eva et al. Creutzfeldt-Jakob disease surveillance in Eastern Slovakia from 2004 to 2016. *Cent Eur J Public Health*. 2018
- GUEST, Will et al. Generalization of the Prion Hypothesis to Other Neurodegenerative Diseases: An Imperfect Fit. *Journal of Toxicology and Environmental Health*. 2011
- GROVEMAN, B.R., Ferreira, N.C., Foliaki, S.T. et al. Human cerebral organoids as a therapeutic drug-screening model for Creutzfeldt-Jakob disease. *Sci Rep* 11, 5165. 2021.
- Haïk S, Marcon G, Mallet A, et al. Doxycycline in Creutzfeldt-Jakob disease: a phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol*. 2014;
- IRONSIDE JW, HEAD MW. Variant Creutzfeldt-Jakob disease and its transmission by blood. *J Thromb Haemost*. 2003
- KILPATRICK, MM, Robinson MT. Addressing spiritual well-being as a means of improving quality of life in Parkinson disease. *Ann Palliat Med*, 2020.
- MUNIZ, Bernardo Carvalho et al. The Heidenhain variant of Creutzfeldt-Jakob disease. *Radiologia Brasileira*. 2019
- NEITZKE I, Brito HF, Brandão A, Narciso-Schiavon JL, Schiavon LL, Buzzoleti FC. Apresentação clínica da Doença de Creutzfeldt-Jakob como síndrome cerebelar. *Rev Neurocienc*. 2009;
- OTTO M, Cepek L, Ratzka P, et al. Efficacy of flupirtine on cognitive function in patients with CJD: A double-blind study. *Neurology*. 2004
- PUSTIGLIONI M, Torres RAT, Sá EC. Diseases caused by prions and probable occupational nexus. *Rev Bras Med Trab*. 2014
- RUTALA WA, Weber DJ; Society for Healthcare Epidemiology of America. Guideline for disinfection and sterilization of prion-contaminated medical instruments. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2010.
- SAVARD M, Irani SR, Guillemette A, et al. Creutzfeldt-Jakob Disease-Like Periodic Sharp Wave Complexes in Voltage-Gated Potassium Channel-Complex Antibodies Encephalitis: A Case Report. *J Clin Neurophysiol*. 2016
- SELGE, Charlotte, BAUSENWEIN, Claudia, REMI, Constanze. Rectal Administration of Baclofen at the End of Life. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2018
- VACCA, Vincent M. Jr; Understanding Creutzfeldt-Jakob disease. *Nursing March: 2016 - Volume 46 - 2016*
- VARGES D, Manthey H, Heinemann U, et al Doxycycline in early CJD: a double-blinded randomised phase II and observational study *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* 2017
- WATSON, N., Brandel, JP., Green, A. et al. The importance of ongoing international surveillance for Creutzfeldt-Jakob disease. *Nat Rev Neurol* 17, 362–379. 2021.
- YOUNES K, Rojas JC, Wolf A, et al. Selective vulnerability to atrophy in sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. *Ann Clin Transl Neurol*. 2021
- WADE, J.B.; Hayes, R.B.; Wade, J.H.; Bekenstein, J.W.; Williams, K.D.; Bajaj, J.S. Associations between Religiosity, Spirituality, and Happiness among Adults Living with Neurological Illness. *Geriatrics* 2018

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO EM UMA MATERNIDADE BRASILEIRA: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Julianna Franzoni Arruda; Luísa Daher Bulhões; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa; Vanessa Clivelaro Bertassi Panes; Carlos Izaías Sartorão Filho

Assis-SP

Jfranzoniarruda@gmail.com, luisa_db@hotmail.com, danielle@psicorienta.com.br, bertassi@hotmail.com, euro-clinica@uol.com.br

A depressão é o transtorno de humor mais prevalente na população em geral, com predomínio em pessoas do sexo feminino. Entre as puérperas, a depressão pós-parto (DPP) é a complicação mais comum. No período perinatal as mulheres passam por alterações neuroendócrinas e psicossociais que as tornam vulneráveis para transtornos psiquiátricos, além disso, dados na literatura apontam que fatores sociodemográficos como idade, escolaridade, realização de pré-natal, paridade, antecedentes depressivos e entre outros podem determinar o risco de desenvolvimento da doença. Estima-se que a prevalência de DPP seja de 10 a 20% nos seis primeiros meses após o parto e o diagnóstico ocorra com mais frequência no período entre a terceira e quarta semana do puerpério, sendo baseado nos sintomas clínicos da depressão.

Um dos métodos mais utilizados para triagem da DPP é a escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo, que consiste em dez perguntas as quais contemplam os principais sintomas presentes neste distúrbio e suas intensidades, possibilitando, desta maneira, a identificação e tratamento das pacientes com DPP. Apesar da importância do diagnóstico precoce, a existência de registros na literatura é demasiadamente infrequente e pouco investigada. O conhecimento e investigação dos fatores de risco, o estudo da prevalência e diagnóstico precoce favorecem o tratamento adequado e reforçam a importância do manejo da doença, de modo a evitar consequências negativas para a mãe e a criança.

Desse modo, o estudo justifica-se pela necessidade de averiguar e avaliar a prevalência dos quadros de Depressão Pós-Parto no município de Assis-SP, de modo a agregar dados literários à comunidade acadêmica, comprovar a necessidade de inserção do rastreio da doença nas políticas de saúde pública frente as variáveis de fatores de risco e principalmente realizar o diagnóstico para tratamento precoce da condição.

Como pesquisa de natureza exploratória e descritiva com delineamento quantitativo, o universo a ser estudado consiste na aplicação da

escala de Edimburgo na coorte de puérperas cujo parto ocorreu no período de Maio a Julho no hospital e maternidade Santa Casa de Misericórdia de Assis.

Coleta de Dados

A coleta dos dados ocorreu durante 3 meses consecutivos, nos meses de Maio a Julho de 2021. Foi realizada através de questionário formulado na plataforma Google Forms, enviado por e-mail e/ou Whatsapp, conforme preferência, a todas as puérperas. Tanto o endereço de e-mail quanto o número de telefone para envio no Whatsapp foram requeridos à parturiente no momento da internação e/ou alta, bem como a preferência de recebimento dos mesmos. Estas, foram orientadas frente à pesquisa, afirmando estarem cientes que a partir do quadragésimo dia, se concordassem em participar do trabalho, deveriam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado online e então receberiam o link com questionário a ser respondido.

Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas como faixa etária, escolaridade, estado civil, religião, se possuem plano de saúde ou não, condições socioeconômicas, realização de pré-natal adequado (6 ou mais consultas) ou não, idade gestacional no parto, tipo de parto (normal ou cesárea), complicações maternas e/ou fetais, amamentação exclusiva ou complementar, complicações no puerpério, gravidez planejada ou não, paridade, antecedentes depressivos prévios à gravidez.

Além disso, o modelo da Escala de Edimburgo utilizado consiste em 10 perguntas com 3 alternativas cada nas quais a participante deverá escolher a alternativa que melhor se encaixa na sua situação de sentimento atual.

Será feita a prevalência do número obtido na amostra de mulheres diagnosticadas com Depressão Pós-Parto a partir das respostas dadas na Escala de Edimburgo e análise dos elementos do perfil sociodemográfico aplicados no questionário. A variação obtida dos dados será analisada de acordo com a frequência e a compa-

ração com literaturas publicadas anteriormente em âmbito comparativo.

A partir dos resultados obtidos, as puérperas identificadas com o quadro de DPP serão

encaminhadas para acompanhamento da doença nas unidades de saúde á qual pertencem, de modo a receberem tratamento precoce evitando eventuais desfechos para mãe e bebê.

Referências

BRUM, E. H. M. Depressão pós-parto: discutindo o critério temporal do diagnóstico. **Cad. Pós- Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo , v. 17, n. 2, p. 92-100, dez. 2017.

IBIAPINA, F. L. P. et al. **Depressão pós-parto: tratamento baseado em evidências**. Femina, Fortaleza, v.38, n. 3, mar. 2010.

MÉTODOS DE PREVENÇÃO DE IST/HIV NA RELAÇÃO SEXUAL ENTRE MULHERES CIGÊNERO: INVISIBILIDADES E DESAFIOS

Isabella Durigan Pinotti Pacheco

Assis-SP

isabellapinotti@hotmail.com

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) abrangem cerca de 30 agentes etiológicos, dentre eles bactérias, vírus, protozoários e fungos. São transmitidas, essencialmente, a partir do contato sexual e, eventualmente através da via sanguínea. Também pode acontecer de serem transmitidas durante a gestação, parto ou amamentação, da mãe para a criança. A sintomatologia dessas infecções manifesta-se normalmente sob os aspectos de corrimentos vaginais ou uretrais, úlceras genitais ou doença inflamatória pélvica. Devido à alta taxa de prevalência e incidência dessas IST, que apresentam complicações mais graves em mulheres, a transmissão do HIV pode ser facilitada. Além dessas questões, há fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos que facilitam sua transmissão, sendo cercada de violência, estigma e discriminações. As IST abordadas nesse contexto serão a Sífilis, Gonorreia e Clamídia, infecção por HIV e infecção por HPV.

A Sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum* é uma IST que possui sinais e sintomas silenciosos por longo período de tempo, tem seu diagnóstico realizado apenas por meio de testes imunológicos, podendo causar ao indivíduo contaminado lesão chamada cancro duro, que regride de forma espontânea de quatro a cinco semanas após a infecção, sem deixar lesões ou cicatrizes; no agravamento da doença, causa lesões localizadas em pele e mucosas, sistema cardiovascular e nervoso, podendo também estar associada a lesões em ossos, músculos e fígado.

As cervicites (Gonorreia e Clamídia) também são frequentemente assintomáticas, quando sintomas são manifestados, constituem em sangramento intermenstrual, corrimento vaginal, disúria e dispareunia. As complicações causadas pela doença podem incluir a doença inflamatória pélvica, infertilidade e doença ectópica. A infecção por HIV tem como fator de risco as IST. É demonstrado a partir de estudos que pessoas com IST e infecções não ulcerativas no trato reprodutivo apresentam um risco de três a dez vezes maior de se infectar por HIV. A infecção pelo vírus HIV possui diversas fases de duração variável, sendo a primeira fase o tempo necessário para surgimento de sinais

e sintomas que são inespecíficos dessa doença e que desaparecem em torno de três semanas após a infecção. Em seguida, há a fase assintomática, que pode perdurar por anos até que infecções oportunistas como a tuberculose surjam; bem como, algumas neoplasias, a exemplo dos linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi. Quando o paciente manifesta esses eventos surge a definição de AIDS.

Desse modo, partindo da premissa de que a transmissão de IST/HIV ocorre por meio do contato sexual oral, vaginal ou anal, torna-se possível a transmissibilidade dessas infecções no sexo entre mulheres. De acordo com o Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas: Promoção da Equidade e da Integralidade, publicado pela Rede Feminista de Saúde em 2016, os estudos no que tange as infecções sexualmente transmissíveis entre mulheres homossexuais, dividem-se em duas vertentes. A primeira fundamenta-se na noção vigente até a atualidade de que essas mulheres não se contaminam por IST/HIV e que, caso isso aconteça, é um problema de saúde menos prevalente do que entre as mulheres heterossexuais. A segunda vertente admite que, ao identificar fatores associados à transmissibilidade de IST/HIV na relação sexual entre mulheres: número de parcerias, frequência das relações sexuais, tipos de práticas sexuais e de higiene, as transmissões são possíveis. Foram mostrados que, a frequência das relações sexuais em detrimento do número de parcerias, explica melhor a ocorrência de IST/HIV. Também foi abordado pelo Dossiê, a crença de que mulheres homossexuais possuem grupo de baixo risco para a contaminação de HIV, entretanto, quando observados os estudos (ainda que escassos), da prevalência de transmissão desse vírus no sexo entre mulheres, são revelados resultados inesperados.

Destarte, assumindo a possibilidade de transmissão de IST/HIV no sexo entre mulheres, torna-se necessário desconstruir a noção de que essa prática sexual acontece de forma mais passiva e, portanto, menos prejudicial às mucosas genitais; o que culminaria em um baixíssimo risco de infecções sexualmente transmissíveis, do que os outros modos de práticas sexuais conhecidos. Deve-se, assim, garantir o acesso a métodos de

prevenção à essas infecções nessa prática sexual, a fim de garantir o cuidado integral à saúde das mulheres que fazem sexo com mulheres.

Assim, o objetivo desse estudo foi desenvolver uma revisão sistemática da literatura acerca dos métodos de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) usados nas relações sexuais entre mulheres cisgênero, de modo a refletir sobre as invisibilidades e desafios vivenciados por essa população. Foi realizada uma pesquisa sistemática desses métodos, aplicada as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. De 395 resultados, mediante emprego dos critérios de inclusão (artigos relatando métodos de prevenção eficazes nessas atividades sexuais) e exclusão de pesquisas duplicadas, 10 textos preencheram os critérios propostos. A forma de prevenção mais utilizada foi o uso de preservativo masculino ao compartilhar objetos, entretanto, essa não se apresenta como a prática sexual mais prevalente entre o grupo. Além disso, também foram encontrados como métodos de prevenção o uso de luvas de látex, lubrificante, dental dams e manutenção do corte das unhas em tamanho curto.

As informações relacionadas ao assunto encontradas nas publicações foram escassas e com qualidade geral baixa, frente a amostras demasiadamente pequenas. As invisibilidades percebidas consistiram na ausência de educação sexual direcionada ao tema e no despreparo e desconhecimento dos profissionais da saúde para orientar sobre os meios preventivos. Os desafios correspondem ao estigma e marginalização dessa população dentro das estratégias de prevenção em saúde e frente a sociedade. Contudo, acredita-se que a disponibilidade de conhecimento levantado pode direcionar os métodos disponíveis a serem orientados por profissionais da saúde e aplicados às ações de saúde sexual dentro das relações sexuais entre mulheres cisgênero.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi desenvolvida durante os meses de Março a Agosto, permeando o levantamento bibliográfico, a análise dos artigos segundo critérios de exclusão, a análise dos artigos segundo critérios de inclusão e a análise dos dados. Assim sendo, a pesquisa está em processo de redação.

Referências

- [1] Logie CH, Lacombe-Duncan A, Weaver J, Navia D, Este D. **A Pilot Study of a Group-Based HIV and STI Prevention Intervention for Lesbian, Bisexual, Queer, and Other Women Who Have Sex with Women in Canada.** AIDS Patient Care STDS. 2015 Jun;29(6):321-8. doi: 10.1089/apc.2014.0355. Epub 2015 Apr 13. PMID: 25867642.
- [2] Marrazzo JM, Coffey P, Bingham A. **Sexual practices, risk perception and knowledge of sexually transmitted disease risk among lesbian and bisexual women.** Perspect Sex Reprod Health. 2005 Mar;37(1):6-12. doi: 10.1363/psrh.37.006.05. PMID: 15888397; PMCID: PMC1350985.
- [3] McNair R. **Risks and prevention of sexually transmissible infections among women who have sex with women.** Sex Health. 2005;2(4):209-17. doi: 10.1071/sh04046. PMID: 16402667.
- [4] Rede Feminista de Saúde. **Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas: Promoção da Equidade e da Integralidade.** 2006.
- [5] Ministério da saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília. 2013.

O ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicos; Andressa Schmidt Arruda; Nathália de Souza Avelar; Daniel Augusto da Silva; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa

Assis-SP

anaclaragnoses@gmail.com, schmidt_de@hotmail.com, avelarnathalia@hotmail.com, daniel.augusto@unifesp.br, daniellecfbfema@gmail.com

Introdução

Estresse se define por condição de desequilíbrio da homeostase individual, que acarreta diante do fator estressor, a necessidade de adaptação. Atualmente, estudantes do curso de medicina vivem um contexto de competição, alta e exaustiva carga horária curricular que somada às atividades extracurriculares e responsabilidades particulares, fazem com que tenham pouco acesso a atividades de lazer, descanso e horas de sono, desencadeando altos e constantes níveis de estresse.

Objetivo

Identificar e analisar a ocorrência de estresse na vida dos estudantes de medicina e correlacionar a suas características sociodemográficas.

Método

Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com aplicação do questionário semiestruturado elaborado pelos autores e a Escala de Estresse Percebido.

Resultados

Participaram voluntariamente 125 alunos matriculados no curso de medicina, sendo 99 (79,2%) do sexo feminino e 26 (20,8%) do sexo masculino, com predomínio das idades entre 20-25 anos (72,0%). A média geral de estresse entre as etapas foi de 28,42, sendo a maior média da 3ª etapa (33,18) e menor da 7ª etapa (24,58). As situações estressoras mais prevalentes se relacionam com a faculdade. O sexo feminino (28,69) teve maior estresse que o sexo masculino (26,96). Pessoas que moram acompanhadas (28,58) se estressam mais que os que moram sozinhos (27,88). Estudantes com doenças psicológicas (32,51) tiveram níveis maiores de estresse comparados aos que não possuem (26,71) – a depressão, entre elas, obteve maior média (41,00). Além disso, estudantes com menores rendas financeiras e os que não possuem religião tiveram médias maiores em relação aos que possuem maiores rendas e são religiosos.

Referências

[1] BALDASSIN, S.; MARTINS, L. C.; DE ANDRADE, A. G. **Traços de ansiedade em estudantes de medicina**. Arq Med ABC, 24 abr. 2006. V. 31, n. 1 ;31(1):27-31. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/amabc/article/view/232/228>>. Acesso em: 20 set. 2021.

[2] KAM, S. X. L. et al. **Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica**. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília. 2019. V. 43, n. 1, p. 246-253. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rbem/a/3Q4H6dQLkXCVwgQqMSZqfmk/?lang=pt>>. Acesso em: 20 set. 2021.

OS CURATIVOS A BASE DE PRATA E SUA EFICÁCIA EM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Lima Nogueira; Ana Claudia Correa de Almeida, Mariana Leite Rosa Pinheiro a Silva; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt, Silvia Helena Da Cruz

Assis-SP

bealimanogs@hotmail.com, correiaalmeida@yahoo.com.br, malrps.mp@hotmail.com, rentcourt2000@yahoo.com.br, silcruz86@hotmail.com

Queimadura é qualquer injúria decorrente do contato direto com fontes de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação, ou mesmo alguns animais e plantas. Estas podem ser classificadas em: primeiro grau, quando compromete apenas a epiderme; segundo grau, a qual atinge a epiderme podendo chegar até as camadas mais profundas da derme e terceiro grau quando envolve todas as estruturas da pele, chegando até os tecidos subcutâneos podendo comprometer músculos e estruturas ósseas. No Brasil cerca de 1 milhão de pessoas sofrem queimaduras. Dessa forma, é preciso que o curativo seja de fácil obtenção, manipulação simples, com boa flexibilidade, capacidade de suprimir a dor do paciente e prevenir a contaminação de microorganismos. Assim, faz-se necessário o estudo de curativos a base de prata e sua eficácia, visto que cada fármaco age de uma determinada forma e com características específicas, contribuindo para melhor cicatrização da lesão. Além disso, o íon prata liberado pelos curativos proporciona grande ação antimicrobiana e contribui para melhor cicatrização da queimadura. Em vista dessa situação é de extrema importância que os profissionais da saúde saibam escolher o melhor tratamento para o paciente a fim de garantir uma recuperação mais tranquila e eficiente.

Objetivo

O objetivo desse estudo foi descrever, mediante a revisão da literatura, os tipos de tratamento de prata e sua eficácia, além disso, discutiu-se as implicações dos produtos no processo de cicatrização e, foi analisado a evolução do uso da prata ao longo de 20 anos, comparando a eficácia dos tratamentos e o poder da ação na cicatrização.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em um período de 20 anos, a qual permite a síntese de múltiplos estudos publicados sobre esses tratamentos.

Resultados parciais

Após análise dos curativos em relação a sua composição, necessidade de trocas do curativo e nível de dor durante a retirada do mesmo, foi evidenciado a predominância do curativo de Sulfadiazina de prata (Ag-SD) nos serviços de saúde, apesar de outros medicamentos apresentarem melhores resultados relacionados a diminuição de infecção, menor exposição a dor nas trocas de curativos, melhor custo-benefício e cicatrização mais rápida, a Sulfadiazina de prata (Ag-SD) é considerado ainda o “tratamento padrão”. Sendo assim, fica evidente a necessidade de comparar e validar a eficácia dos curativos a base de prata, uma vez que houve evolução desses medicamentos nos últimos 20 anos, como a prata nanocristalina, os curativos associados à interface não traumática da ferida e de espuma absorvente que tem o intuito de melhorar e otimizar o tratamento de pacientes queimados.

Em tal revisão, somando a sulfadiazina de prata, foram estudados outros 8 medicamentos compostos por prata, são eles: Prata Nanocristalina (Acticoal Flex), Mepilex Ag, Aquacel Ag, Actisorb, Biatain AG, Hidroalginato com prata, Atrauman, Silvercel não aderente.

Foi visto que a sulfadiazina possui uma necessidade de maior frequência de trocas de curativo, e com isso há maior exposição à dor. Os demais curativos demonstraram uma menor necessidade de trocas quando comparado ao tratamento padrão, variando entre eles o tempo necessário, além da menor exposição à dor, o que é muito benéfico ao paciente e aumenta a adesão ao tratamento.

Alguns medicamentos ainda se sobressaem diante aos outros por terem características diferentes dos demais, como é o caso do Hidroalginato com prata, que possibilita que o próprio paciente faça a troca do curativo quando necessário o que traz autonomia para o mesmo.

Discussão

A escolha do curativo é de grande importância para a aceitação do tratamento, sendo que os menos dolorosos e de mais fácil manuseio melhoram a aderência ao tratamento. Assim, a dor é um ponto muito importante no tratamento do queimado. Ao diminuir a exposição à dor, o paciente sente mais conforto durante um tratamento tão difícil e complexo quanto o de queimadura. O Acticoal Flex, Mepilex Ag, Aquacel Ag, são exemplos de curativos discutidos nesse trabalho que mostraram ter menor exposição à dor.

O curativo composto por hidroalginato com prata apresentou uma característica muito interessante diante os outros tratamentos expostos, que é a capacidade de permitir que as trocas do curativo sejam feitas pelo próprio paciente, proporcionando-lhe maior autonomia no cuidado de suas feridas, trazendo segurança e menor dependência dos profissionais.

Curativos como Atrauman, Silvercel não aderente, Mepilex Ag, entre outros, demonstraram

proporcionar número inferior de trocas. Dessa forma, consegue-se minimizar o desconforto do paciente e, traz economias substanciais com materiais de curativos e horas de cuidados prestados pela enfermagem. Além disso, esse menor tempo requerido para o tratamento permite uma otimização no serviço, ou seja, o tempo que seria utilizado diariamente para as trocas do curativo tradicional poderá ser dispensado para o tratamento de outros pacientes.

Outro ponto importante é o preço final do tratamento. Como já citado, há muito gasto para o serviço de saúde em manter pacientes queimados, assim, curativos que possibilitam menor gastos, auxiliam o serviço. Curativos com menor frequência de trocas ou, menor tempo para cicatrização, por mais que tenham um custo mais elevado que o padrão, demonstraram serem benéficos para o serviço e saúde a longo prazo, além de mostrarem benefício para o paciente, dando-o maior conforto.

Palavras-chave: Queimadura, Prata, Tratamento

Referências

- [1] ANMI, E. H.T. **Análise dos custos de pacientes internados em um centro universitários de referência no tratamento de queimaduras**. 2015. Tese (Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015. Disponível em <https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UDEL_7cc8b59450c405d89049c534812dee61#:~:text=As%20queimaduras%20t%C3%A9micas%20foram%20as,%2C79%20%C2%B1%2081.541%2C20.>. Acesso em: 19/09/2021.
- [2] BOLGIANI A. N.; SERRA M. C. V. F. **Atualização no tratamento local das queimaduras**. Rev.Bras.Queimaduras, vol. 9,n.2, p.38-44,2010. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/32/pt-BR>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [3] CAMPOS, D. L. P. et al. **Uso de curativo com prata nanocristalina sobre enxerto em malha em queimaduras colonizadas por cepas multirresistentes**. Rev. Bras. Cir. Plást.V.24, n. 4, p. 471-478, 2009. Disponível em <<http://www.rbcp.org.br/details/528/pt-BR/uso-de-curativo-com-prata-nanocristalina-sobre-enxerto-em-malha-em-queimaduras-colonizadas-por-cepas-multirresistentes>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [4] CHEN, L. et al. **Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose (Aquacel AG) em pacientes queimados: um relato de caso**. Ver. Bras Queimaduras. V. 17, n.2, p. 132-135,2018. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/440/pt-BR/cobertura-de-hidrofibra-com->>. Acesso em: 19/09/2021.
- [5] CRIANÇA SEGURA. **Conheça os dados sobre acidentes**. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/dados-de-acidentes/>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [6] CRUZ B. F.; CORDOVIL P. B. L.; BATISTA K. N. M. **Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura**. Ver Bras Queimaduras. V.11, n. 4, p. 246–50, 2012. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/478/pt-BR/perfil-epidemiologico-de-pacientes-vitimas-de-queimadura-atendidos-em-um-hospital-publico-de-urgencia-do-estado-de-goias>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [7] ECHEVARRIA-GUANILO, M. E. et al. **Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde no primeiro ano após a queimadura**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.155-166, 2016. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/CLb639mw8PbwhQVR7YVXzYz/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [8] FERREIRA, E. et al. **Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura**. Rev.esc.enferm. USP, São Paulo, v.37, n. 1, p. 44-51, Mar. 2003. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reueusp/a/rR6kFCmNWZpyhW4rWjLtCBh/?lang=pt>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [9] GIORDANI, A. T. et al. **Complicações em pacientes queimados: Revisão Integrativa**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília, v. 7, n. 2, p. 535,2016. Disponível em <<https://repositorio.usp.br/item/002782109>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [10] GONÇALVES A. C.; GUIRRO E. C. O. **Fisioterapia dermatofuncional no tratamento de vítimas de queimaduras**. Ver BrasQueimaduras, vol.15, n.3, p.129-130,2016. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/details/306/pt-BR/fisioterapia-dermatofuncional-no-tratamento-de-vitimas-de-queimaduras>>. Acesso em: 19/09/2021.
- [11] HESONM.R.; TEIXEIRAN.N.; PAGGIAROA.O.; CARVALHOV.F.; MACHADOL.C.C.; et al. **Estudo epidemiológico das sequelas de queimaduras: 12 anos de experiência da Unidade de Queimaduras da Divisão de Cirurgia Plástica do Hospital**

das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Rev Bras Queimaduras, vol.8, n. 3, p. 82-86, 2009. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/export-pdf/17/v8n3a02.pdf>> Acesso em: 19/09/2021.

[12] MARIA, L.; LEITE, B. **A complexidade cicatricial em queimaduras e a possibilidade da terapia com células-tronco derivadas do tecido adiposo: revisão.** Revista Brasileira de Queimaduras, v. 16, n. 2, p. 1–6, 2016. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/372/pt-BR/a-complexidade-cicatricial-em-queimaduras-e-a-possibilidade-da-terapia-com-celulas-tronco-derivadas-do-tecido-adiposo-revisao>>. Acesso em: 19/09/2021.

[13] MARKES, G. **Tratamento da lesão de queimaduras de espessura parcial: revisão integrativa.** 2016. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174311/001061785.pdf?sequence=1>> Acesso em: 19/09/2021.

[14] MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto-enferm., Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, 2008. Acesso em: 19/09/2021.

[15] MOSER, H.; PEREIRA, R. R.; PEREIRA, M. J. L. **Evolução dos curativos de prata no tratamento de queimaduras de espessura parcial.** Revista Brasileira de Queimaduras, v.12, n. 2, p. 60–67, 2013. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/147/pt-BR/evolucao-dos-curativos-de-prata-no-tratamento-de-queimaduras-de-espessura-parcial>> Acesso em: 19/09/2021.

[16] NUNES, M. **Curativos em Queimaduras de Adultos: Uma Revisão Integrativa.** São Paulo, 2015. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1082137>>. Acesso em: 19/09/2021.

[17] OLIVEIRA, A. P. B. S.; PERIPATO, L. A. **A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura.** Rev. bras. queimaduras, v. 16, n.3, p. 188–193, 2017. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR>> Acesso em: 19/09/2021.

[18] QUEIROZ R.C.P.F.; SOUZA R. F.; SILVEIRA M. S. N.; BARROS D. P.; PEZATOT. J. P. et al. **Perfil dos pacientes evasores atendidos no ambulatório de queimados do Conjunto Hospitalar de Sorocaba.** Rev Bras Queimaduras, v. 14, n.4, p.263-267, 2015. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/275/pt-BR/perfil-dos-pacientes-evasores-atendidos-no-ambulatorio-de-queimados-do-conjunto-hospitalar-de-sorocaba>> Acesso em: 19/09/2021.

[19] RAGONHA, A.C.O. et al. **Avaliação microbiológica de coberturas com sulfadiazina de prata a 1%, utilizadas em queimaduras.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.13, n. 4, p. 514–521, 2005. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3P8nvwQCylKvBTM5DmwhDxd/abstract/?format=html&lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021.

[20] REMPELL C.T.; TIZZOM R.P.A.; VASCOJ.F.M. **Incidência de infecções bacterianas em pacientes queimados sob tratamento em hospital universitário de Curitiba.** Rev Bras Queimaduras, v. 10, n.1, p.3-9, 2011. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/56/pt-BR/incidencia-de-infeccoes-bacterianas-em-pacientes-queimados-sob-tratamento-em-hospital-universitario-de-curitiba>> Acesso em: 19/09/2021.

[21] ROCHA, F.S. et al. **Avaliação comparativa do uso de hidroalginato com prata e curativo convencional em queimaduras de segundo grau.** Rev Bras Queimadura, v.11, n.3, p. 106-110, 2012. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-752733>>. Acesso em: 19/09/2021.

[22] ROCHA, J. L. F. DO N.; CANABRAVA, P. B. E. **Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte.** Revista brasileira de queimados, v. 34, n. 1, p. 3–7, 2013. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-795486?lang=en>>. Acesso em: 19/09/2021.

[23] SILVA, J. B. **Efeitos da suplementação com L-Arginina na cicatrização cutânea e muscular de ratos submetidos à queimadura térmica.** 2018. Dissertação (Pós-graduação em Morfotecnologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/32749?mode=full>>. Acesso em: 19/09/2021.

[24] SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Queimaduras: Diagnóstico e Tratamento Inicial.** Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, p.1–14, 2008. Disponível em <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/queimaduras-diagnostico-e-tratamento-inicial.pdf> Acesso em: 19/09/2021.

[25] SOUZA, G.D. et al. **Prata: Breve histórico, propriedades e aplicações.** Educacion Química, v. 24, n.1, p. 14–16, 2013. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/262430541_Prata_Breve_historico_propriedades_e_aplicacoes>. Acesso em: 19/09/2021.

[26] TAVARES, W.; SILVA, R. **Curativos usados no tratamento de queimaduras: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de queimaduras, v.14, n.4, p. 300-306, 2015. Disponível em <<http://rbqueimaduras.org.br/details/282/pt-BR/curativos-utilizados-no-tratamento-de-queimaduras-uma-revisao-integrativa>> Acesso em: 19/09/2021.

[27] VALE E. C. S. **Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista.** Rev Bras Dermatol, v.80, n.1, p.9-19, 2005. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/abd/a/Twnr-QGbRB7MJFT5G9tDmMD/?lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021.

A (RE) INSERÇÃO DA VISÃO HOLÍSTICA COM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Pesquisadora: Letícia Fabris Cordeiro

Orientadora: Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues

Assis-SP

lelefacor@gmail.com, lucianecristine01@gmail.com

A relação médico-paciente sempre foi algo presente na história da medicina, porém o seu afastamento devido ao avanço tecnológico rápido na ciência prejudicou a relação até então criada. A reinserção desta visão holística com pacientes vem sido aplicada em várias universidades de medicina ao redor do mundo, trazendo um olhar mais integral que engloba o biopsicossocial e espiritual de cada paciente, especialmente dentro da atenção básica à saúde. A recuperação dessa visão com os graduandos de medicina pode ajudar na ampliação de cuidados e percepção holística com os pacientes. Portanto, este estudo objetivou identificar o olhar de acadêmicos de medicina sobre o aprendizado e aplicação da visão holística em pacientes da atenção básica à saúde, no sentido de compreender o grau de profundidade e importância que a visão holística tem na graduação dos estudantes de medicina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, transversal, analítico, do tipo exploratório e descritivo, envolvendo estudantes da graduação de medicina, desenvolvido em duas fases, 1ª fase, revisão integrativa e a 2ª fase aplicação de questionário, este último foi composto por 10 perguntas objetivas e de identificação, que envolvem o conhecimento do estudante sobre visão holística, assim como sua aplicação e importância na atenção básica. Ele foi enviado através de um link por email e pelo WhatsApp a 10 alunos aleatórios da primeira à sétima etapa, os números uma vez que sorteados foram os mesmos utilizados em todas as turmas. Foram respeitados os aspectos éticos e legais através da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em que todos os estudantes assinaram e concordaram antes de participar e enviar os resultados, todo o processo de envio e coleta de dados dos questionários foram aprovados pelo Comitê de Ética.

RESULTADOS

1ª FASE

Na análise dos dados obtidos na primeira fase analisou-se inicialmente a metodologia e objetivos dos 6 artigos selecionados para revisão integrativa. Em relação a metodologia pode-se observar que 32% foram com uma abordagem qualitativa, 17% envolveram a aprimoração de um portfólio online em estudantes de medicina, outros 17% foram de um estudo longitudinal retranspectivo na Atenção Básica, 17% foi realizada uma análise de políticas públicas, conforme o modelo de múltiplos fluxos de Kingdon e os últimos 17% foi composto por uma pesquisa de caráter transversal, analítico e exploratório com aplicação de um questionário.

Em relação ao objetivo das pesquisas, 48% dos objetivos visavam a análise e compreensão dos elementos que compõe a integralidade, 17% buscou realizar a construção e desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares, outros 17% buscou a aprimoração de um portfólio online e os últimos 17% procurou aplicar a teoria do comportamento planejado para analisar a formação médica juntamente com o comportamento na saúde holística.

2ª FASE

Após o envio e aplicação do questionário houve a análise de cada informação, foram no total 59 respostas obtidas. Observou-se a prevalência da participação de alunos da 2ª etapa, e a 6ª etapa teve a menor quantidade de participação de alunos na pesquisa, essa informação é mostrada no gráfico 1.

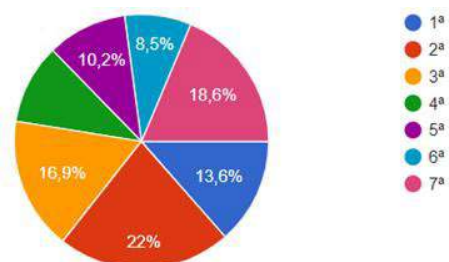


Gráfico 01: alunos da 1ª a 7ª etapa

Fonte: questionário para pesquisa GoogleForms.

Já em relação a idade, representada no gráfico 2, mostrou-se a prevalência de alunos com 22 anos, cerca de 18,6%, em seguida temos alunos com 21 anos que foram em menor prevalência, 13,6%.

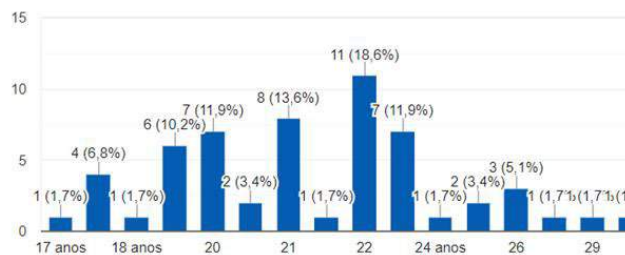


Gráfico 02: idade dos acadêmicos

Fonte: questionário para pesquisa GoogleForms

O gráfico 3 se refere a indagação se a reinserção da visão holística em faculdades de medicina, poderia contribuir para formação acadêmica de futuros médicos, 100% prevalente neste caso foi a alternativa que dizia “sim”.

EM SUA OPINIÃO, A REINCRSAÇÃO DE UMA VISÃO HOLÍSTICA EM FACULDADES DE MEDICINA PODE AJUDAR NA FORMAÇÃO DOS FUTUROS MÉDICOS?

59 respostas

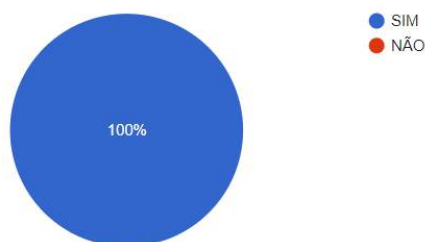


Gráfico 3

Fonte: questionário para pesquisa GoogleForms

Em relação a atenção primária e visão holística, o gráfico 4 questionou os estudantes em relação a opinião pessoal sobre o olhar humanizado contribuir com o cuidado na atenção primária, todos os dados obtidos, e de prevalência total responderam “sim”, não havendo outra resposta.

EM SUA OPINIÃO, TER UM OLHAR MAIS HUMANIZADO COM PACIENTES CONTRIBUI PARA A QUALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

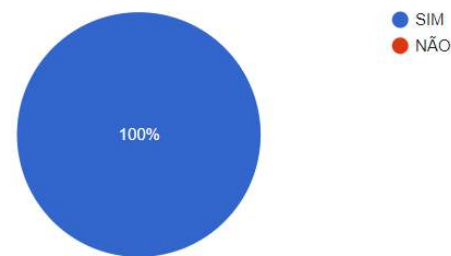


Gráfico 04

Fonte: questionário para pesquisa GoogleForms

DISCUSSÃO

1ª FASE

Pode-se observar que os 48% dos objetivos encontrados nos artigos revisados da primeira fase corroboram com a proposta da política criada pelo do Ministério da Saúde em 2006, chamada Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essa política instituiu no SUS abordagens de cuidado integral e práticas com uma visão holística à população por meio de recursos terapêuticos diversos. Isso demonstra a importância da implantação dessa política na Atenção Básica e como o significado de integralidade já está inserido dentro do SUS há muitos anos, porém sua aplicação ainda é questionável tendo em vista que nem todos os postos de saúde ou ESF apresentam esses atendimentos integrativos, e demonstrando mais uma vez a importância desse conhecimento e sua inserção na atenção básica para ajudar no atendimento humanizado criando um vínculo mais estreito entre médico-paciente e paciente com a Atenção Básica.

2ª FASE

Segundo os dados coletados e apresentados conforme o gráfico 4, 100% dos alunos considera importante a reinserção do conhecimento e aplicação da visão holística para seu melhor aproveitamento no futuro profissional, assim como na formação desses novos médicos, esse resultado corrobora com a ideia trazida por TRINDADE et al, 2005, que diz como nos últimos anos o salto tecnológico que a medicina deu para aprimorar diagnósticos, tratamentos e até mesmo os procedimentos, afastaram os médicos de seus pacientes, tornando-os somente técnicos que concertam o que tem de errado com a peça. Por conta disso ela traz a importância de restaurar a conexão médico-paciente, e que isso

deveria se iniciar no currículo de aulas dos acadêmicos de medicina, recuperando a visão holística para poder novamente ampliar os cuidados com pacientes e compreender as doenças, vindo juntamente com a história de vida da pessoa.

CONCLUSÃO DADOS PARCIAIS

Tendo em vista tudo que foi analisado e discutido são resultados parciais, pode-se concluir que a importância da visão holística é reconhecida há um certo tempo pelo Sistema Único

de Saúde (SUS), além disso os próprios estudantes de medicina admitem que é um conhecimento de suma importância para o tratamento de pacientes dentro da Atenção Básica e também em seu futuro profissional, tendo em vista que essa integralização dos atendimentos fortalece o vínculo médico-paciente e possibilita um maior entendimento das necessidades que esse mesmo paciente vai ter em diversos aspectos de sua vida.

Referências

TRINDADE, Eliana Mendonça Vilar et al. **Resgatando a Dimensão Subjetiva e Biopsicossocial da Prática Médica com Estudantes de Medicina: Relato de Caso**. Rev. bras. educ. med., Brasília, v. 29, n. 1, p. 48-50, Abril. 2005. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022005000100048&lng=en&nrm=iso >. Acesso em 24 de setembro de 2021 Epub Sep. 27, 2021

SAÚDE, Ministério. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**, 2ª edição-2015, Brasília-DF. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf >. Acesso em 24 de setembro de 2021.

IMPACTOS DA COVID-19 NO ASPECTO EMOCIONAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Juliana Gonçalves Herculian; Felipe Augusto Loose de Moraes

Assis-SP

julianaherculian@yahoo.com.br, felipeloosemoraes@gmail.com

Introdução

O presente estudo ocorre no decurso da pandemia do COVID-19, momento em que o Estado busca impedir a propagação espontânea do vírus e identificar medidas que combatam o contágio em massa da população e entre os profissionais de saúde (ROUQUAYROL, 2018, p. 109). Diante disto, buscamos entender melhor sobre este momento e em especial o aspecto emocional dos profissionais de saúde que estiveram na linha de frente do cuidado a pacientes com COVID-19. Assim, temos como principal premissa, que a pandemia do COVID-19, pode influenciar de maneira negativa o emocional dos profissionais de saúde, seja a curto ou a longo prazo. Pois, vivendo já em uma condição de estresse devido as possibilidades de adquirir a doença, a tensão e a ansiedade aumentam e podem ser intensificadas devido a longas jornadas de trabalho, a partir de frustrações frente a evolução do prognóstico do paciente, diminuição do contato com familiares devido a necessidade realizar distanciamento social em razão da atividade exercida, insônia, raiva e medo. (CEPEDES, 2020)

A partir destes dados, viu-se a necessidade de preparar a equipe multiprofissional de saúde para manejar adequadamente um número crescente de transtornos psíquicos entre os profissionais de saúde. Pois, não só o medo em ser contaminado, mas também todas as possibilidades geradoras de estresse citadas acima podem evoluir para diferentes transtornos psíquicos. (TEIXEIRA, 2020)

Objetivo

Identificar o estado emocional dos profissionais de saúde, durante a pandemia do COVID-19, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de COVID-19 do Hospital Regional de Assis.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, no qual será utilizado da Plataforma Google Forms

para elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um questionário com perguntas fechadas baseado nos questionários de: “Questionário de Identificação”, “Inventário de Ansiedade Beck”, “Inventário de Depressão de Beck e Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL)”. O questionário será aplicado em 10% dos profissionais de saúde médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem que aceitarem participar do estudo através do TCLE e atuarão diretamente nos cuidados à pacientes com COVID-19, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional de Assis no período de abril de 2020 a setembro de 2021.

Coleta de Dados

Após a assinatura da instituição coparticipante e aceitação do CEP, a coleta de dados será pela plataforma Google Forms e os resultados serão apresentados em gráficos para posterior análise.

O questionário na Plataforma Google Forms, ficou organizado por tópicos com perguntas de múltipla escolha, como demonstrado na Imagem 1 e 2.

Inventário de Ansiedade de Beck

Descrição (opcional)

Dormência ou Formigamento *

☐ Absolutamente(não)

☐ Levemente(não me incomodou muito)

☐ Moderadamente(foi muito desagradável, mas pude suportar)

☐ Gravemente(difícilmente pude suportar)

Imagem 01: Inventário de Ansiedade de Beck.

Fonte: Fotografia a partir de tela da Plataforma Google Forms.

Inventário Beck de Depressão

Descrição (opcional)

Questão 1 *

- ☐ Não me sinto triste.
- ☐ Sinto-me triste.
- ☐ Sinto-me triste o tempo todo e não consigo sair disso.
- ☐ Estou tão triste ou infeliz que não consigo agüentar.

Imagem 02: Inventário Beck de Depressão.

Fonte: Fotograma a partir de tela da Plataforma Google Forms.

Referências

- [1] BECK A.T; STEER R.A; **Beck Depression Inventory**. Manual San Antônio, TX: Psychological Corporation, 1993.
- [2] CEPEDES - CECENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais**. Brasília, 2020. Disponível em: < <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/saude-mental-atencao-psicossocial-pandemia-covid-19-recomendacoes-gerais> >. Acesso em 8 de novembro de 2020.
- [3] CUNHA J.A; **Manual da versão em português das Escalas Beck**, Casa do Psicólogo Livraria e Editora LTDA, 2001
- [4] INSTITUTO DE PSQUIATRIA PAULISTA. BRASIL. **Os transtornos mentais mais comuns que podem aparecer na pandemia**. Disponível em: <<https://psiquiatriapaulista.com.br/os-transtornos-mentais-mais-comuns-que-podem-aparecer-na-pandemia/>>. Acesso em 8 de novembro de 2020
- [5] ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & Saúde**. 8ª Edição. Rio de Janeiro. ASA Produção Gráfica e Editorial, 2018.
- [6] TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al . A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 3465-3474, Sept. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en&nrm=iso>. access on 03 May 2021. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

O USO DE GAMIFICAÇÃO COMO SUPORTE AO PROCESSO DE ENSINO DE ANATOMIA E FISILOGIA DA CIRCULAÇÃO FETAL

Jonas Mendonça Ladeira; Leticia Lucarelli Tucunduva Varraschim, Carlos Izaias Sartorão Filho, Luiz Ricardo Begosso

Assis-SP

jonas_mend@hotmail.com, leticialucarelli1@gmail.com, euroclinica@uol.com.br, begosso@fema.edu.br

Este projeto tem como objetivo geral compreender os estudos sobre gamificação e sobre a anatomia e fisiologia da circulação fetal, e como objetivo específico descrever o estudo sobre a anatomia da circulação fetal, especificamente estabelecendo relação ao tratamento de doenças fetais, resultando no desenvolvimento de novas fases para o jogo computacional “Fetal Circulation”.

Gamificação pode ser definido como o uso de conceitos de jogos com o objetivo de motivar, engajar, treinar, ensinar ou modificar um comportamento através de fatores motivadores intrínsecos e extrínsecos. Tais objetivos podem ser alcançados devido à propriedade dos jogos de manter o jogador engajado durante um longo período de tempo.

Nah et al (2014) destacam que instituições de ensino estão interessadas na gamificação da educação, onde os professores podem criar ambientes de aprendizado gamificados que contribuam para aumentar o engajamento dos estudantes, melhorando questões de aprendizado.

O correto entendimento e aprendizado do processo da anatomia e fisiologia da circulação fetal é fundamental para os estudantes do curso de Medicina. Porém, este é complexo, causando dificuldades de compreensão para os estudantes.

O estudo sobre gamificação e o desenvolvimento de uma ferramenta para apoiar o processo de ensino-aprendizagem sobre anatomia e fisiologia da circulação fetal é fundamental para auxiliar neste processo.

Os estudantes de Medicina apresentam dificuldades para a compreensão do funcionamento da circulação sanguínea em um feto. A utilização de um ambiente gamificado pode ser muito importante para apoiar o processo de ensino-aprendizagem.

O desenvolvimento do game “Fetal Circulation” pretende apoiar o ensino de anatomia e circulação fetal, identificar os principais caminhos (shunts) que ocorrem na circulação fetal, simular os fenômenos adaptativos que ocorrem logo após

o nascimento do feto, aplicar e reconhecer as alterações fisiopatológicas e anatômicas das principais malformações cardíacas durante a vida fetal e as repercussões após o nascimento.

Por tratar-se de um projeto de longo prazo, para um trabalho futuro espera-se que a ferramenta gamificada possa também auxiliar a reconhecer os achados dopplervelocimétricos aplicados nos vasos uterinos, vasos umbilicais, ducto venoso, artérias cerebrais e grandes vasos, além de aplicar o modelo de centralização da circulação fetal que ocorre em casos de hipóxia e sofrimento fetal agudo e crônico.

Este projeto é baseado num modelo de pesquisa descritiva, no qual será feito um levantamento bibliográfico seguido de um estudo de caso e desenvolvimento de uma ferramenta computacional. A pesquisa descritiva é realizada de forma mais detalhada e abrangente, permitindo uma análise aprofundada do problema de pesquisa em relação aos aspectos, sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos, comunidades, entre outros aspectos.

A ferramenta utiliza a linguagem C#, a plataforma Unity 3D, com bibliotecas gráficas e uso de componentes de software livre.

Feito desenvolvimento de um caso clínico, que inclui dados sobre uma primigesta de 30 semanas de gestação, com manifestações clínicas características da doença Sífilis, e os quesitos e possíveis perguntas para o jogo.

A elaboração da questão problema, desenvolvida para nova fase do game, onde inclui-se um caso clínico sobre uma gestante, com manifestações clínicas características de Sífilis, pergunta sobre o possível diagnóstico clínico e o fármaco de escolha para o tratamento, tendo 5 alternativas para escolha do jogador.

E, por fim, esquematização, em uma imagem da circulação fetal, do possível trajeto em que o agente etiológico da Sífilis faz, acometimento desses órgãos-alvo e a farmacodinâmica do medicamento utilizado no tratamento da doença.

Referências

- [1] SARACENI, Valéria. **A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/123737/DLFE-1816.pdf/vig_sifilis_e_gravidez.pdf>. Acesso em 04 de dez. de 2020.
- CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L.; HAUTH, John C.; ROUSE, Owight J.; SPONG, Catherine Y. **Obstetrícia de Williams**. 23ª edição. AMGH Editora Ltda. 2012.
- [2] Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Sífilis Congênita**, 10 de março de 2020. Disponível em <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/sifilis-congenita/>>. Acesso em 13 de maio de 2021.
- [3] FADEL, L. M.; ULBRICHT, V. R.; BATISTA, C. R.; VANZIN, T. **Gamificação na Educação**. Ed. Pimenta Cultural, São Paulo, 2014.
- [4] GAVRIUSHENKO, M; KARILAINEN, L; KANKAANRANTA, M. **Adaptive systems as enablers of feedback in English language learning game-based environments**. Proceedings of the 2015 IEEE Frontiers in Education Conference. 535 - 542. EUA, 2015.
- [5] JUSTINO, Carlos Eduardo; REIS, Leonardo Salomão dos; SAKATA, Mayara Martins; SAKATA, André Guimarães. **Ensino e Gamificação**: Conheça o que há de mais moderno na didática. Disponível em <<http://promo.playdea.com.br/ensino-e-gamificacao-conheca-o-que-ha-de-mais-moderno-na-didatica>>. Acesso em 04 de julho 2017.
- [6] KLOCK, Ana Carolina Tomé; CARVALHO, Mayco Farias de; ROSA, Brayan Eduardo; GASPARINI, Isabela. **Análise das técnicas de Gamificação em Ambientes Virtuais de Aprendizagem**. Disponível em <http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/125459/mod_resource/content/1/gamificacao.pdf>. Acesso em 14 de jun. 2015.
- [7] MATTOS, Sandra S. **Fisiologia da Circulação Fetal e Diagnóstico das Alterações Funcionais do Coração do Feto**. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 69 (3), 205-209, 1997.
- [8] NAH, Fiona Fui-Hoon; ZENG, Qing; TELAPROLU, Venkata Rajasekhar; AYYAPPA, Abhishek Padmanabhuni; ESCHENBRENNER, Brenda. **Gamification of Education: A Review of Literature**. In HCI International 2014, Heraklion, Crete, Greece, June 22-27, 2014.
- [9] PAIVA, R.; BARBOSA, A.; BATISTA, E. PIMENTEL, D.; BITTENCOURT, I. **Badges and XP: An Observational Study About Learning**. Proceedings of the 2015 IEEE Frontiers in Education Conference. 326 - 333. EUA, 2015.
- [10] CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L.; HAUTH, John C.; ROUSE, Owight J.; SPONG, Catherine Y. **Obstetrícia de Williams**. 23ª edição. AMGH Editora Ltda. 2012.
- [11] SARACENI, Valéria. **A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/123737/DLFE-1816.pdf/vig_sifilis_e_gravidez.pdf>. Acesso em 04 de dez. de 2020.
- [12] Sociedade Brasileira de Pediatria. **Novo documento da SBP aborda a toxoplasmose congênita**. Disponível em <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/novo-documento-da-sbp-aborda-a-toxoplasmose-congenita/#:~:text=A%20toxoplasmose%20cong%C3%AAnita%20%C3%A9%20uma,de%20reinfect%C3%A7%C3%A3o%20de%20uma%20gestante>>. Acesso em 04 de dez. de 2020.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Allana Costa Mantovani, Carla Fabiana Souza Guazelli, Giulia Lázaro Amêndola, Camila Marroni Roncon Picolo, Luiz Carlos Begosso, Paula Fernandes Chadi

Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) - Assis-SP

allana.mantovani@outlook.com; carlafsg@yahoo.com.br; giulialazaro01@gmail.com; camilaroncon@gmail.com; begosso@gmail.com; pchadi@hotmail.com.br

A amamentação é fundamental para as crianças e para as mães. Porém, a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo é um problema preocupante e, na maioria dos casos, o desmame precoce ocorre devido à pouca ou nenhuma informação obtida pela mãe [1]. Com a globalização e o advento da internet, estabelece-se o potencial da saúde móvel como estratégia para as práticas de saúde. Isto se torna ainda mais relevante no momento atual de pandemia pelo COVID-19 que estamos vivendo, onde o distanciamento social é uma medida extremamente importante na prevenção de sua transmissão, especialmente para gestantes, que são um grupo mais vulnerável e suscetível a maiores complicações decorrentes de infecções. Portanto, propomos o desenvolvimento de um aplicativo móvel sobre amamentação, embasado no Caderno de Saúde da Criança n. 23 do Ministério da Saúde (2015) com linguagem clara e acessível e que permitirá acesso rápido, fácil, seguro e com comodidade para a gestante, puérpera e círculo de apoio através da internet [2]. Para o desenvolvimento do presente aplicativo, foi utilizado o processo de desenvolvimento de jogos denominado de ENgAGED (EducationAI GamEs Development), que integra processo de design instrucional e processo de design propriamente dito [3]. O pedido de patente do jogo já foi depositado junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) (número BR10202100441). A utilização dos dados coletados através do aplicativo para pesquisas futuras foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (parecer 4.631.904). A base de dados foi construída e alimentada com as informações referentes a:

- 1) identificação do participante (idade, sexo, se é

gestante, puérpera, estudante, se está amamentando, se é o pai ou outro); 2) o motivo que o levou a participar do jogo (falta de orientações, dificuldades, curiosidade, dúvidas, testar os conhecimentos sobre o assunto, indicação de amigo, familiar ou outra pessoa, entre outros); e 3) as afirmativas sobre amamentação a serem julgadas como verdadeiras ou falsas pelos usuários, bem como as explicações para cada uma das afirmativas. Foram contempladas as características e funções do leite materno, a técnica de amamentação, o aconselhamento em amamentação nos diferentes momentos, e a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação. O idioma utilizado é o português do Brasil e a linguagem é acessível à população leiga. Existe a opção de jogar individualmente ou em grupos. Os acertos e erros serão pontuados e apresentados ao final da jogada. A execução e validação do jogo serão realizadas nas próximas etapas do projeto. Acreditamos que o aplicativo permitirá a transmissão de conhecimento sobre amamentação através de um material interativo, no qual o conhecimento prévio é valorizado ao permitir que as pessoas respondam as questões propostas. As lacunas de conhecimento serão preenchidas com as orientações apresentadas pelo aplicativo logo em seguida. Esperamos que seu uso possa fortalecer a prática do aleitamento materno, ao contribuir para a compreensão de sua importância e benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, além de esclarecer sobre e incentivar o enfrentamento dos principais problemas relacionados a prática. O monitoramento das respostas permitirá obter informações e fazer levantamentos de dados, contribuindo para a tomada de decisões futuras na área da saúde.

Referências

- [1] SILVA, D. P. et al. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce**. Revista Unimontes Científica, v. 19, n.2, 2017.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno 23 - Saúde da criança – aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- [3] BATTISTELLA, P. E. **ENgAGED: Um processo de desenvolvimento de jogos para ensino em computação**. 401p. Tese (doutorado). Programa de Pós-graduação em Ciência da Computação - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NA UTI DO HOSPITAL SANTA CASA DE ASSIS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Douglas Otomo Duarte, Edy Alyson Costa Ribeiro, Kelly Cristina Freitas Dos Santos Caetano, Lara Escobar Gaviao Cachoni, Mariana Costa Zoqui, Vinicius César Queiroz Bisetto, Patrícia Coelho Mendes de Britto Haddad, Marcos Renato de Assis, Ricardo Estefani.

Assis-SP

douglas-arty@hotmail.com , edyalys77@gmail.com , kellycristinafreitascaetano@gmail.com , laraescobar-gaviao@gmail.com , mariana@zoqui.com , viniciuscqb@gmail.com , patricia.coelho.haddad@hotmail.com , a.asismr@gmail.com , estefaniplastica@gmail.com

Introdução

Em 12 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a pandemia pela COVID 19; doença causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2)¹, com potencial altamente patogênico, o qual possui transmissão através do contato direto das mucosas nasal, oral ou ocular com gotículas aéreas de pacientes infectados por SARS-CoV-2². A doença pode evoluir com sintomas leves, restritos as vias aéreas superiores, ou pode infectar o trato respiratório inferior e pode levar a uma pneumonia grave, lesão pulmonar aguda fatal (LPA) e também à síndrome de desconforto respiratório aguda (SDRA)³. Frente as diferentes manifestações e prognósticos da doença, conhecer as características dos pacientes criticamente enfermos pela COVID-19 e seus resultados clínicos, se fazem necessárias a fim de auxiliar na decisão clínica e gestão de saúde pública.

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo principal descrever os dados dos prontuários colhidos de pacientes contaminados pelo SARS-Cov-2, do mês de junho até o de dezembro de 2020, internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Santa Casa de Assis (SP).

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo, com análise quantitativa de prontuários dos pacientes da Santa Casa de Assis que estiveram internados na UTI COVID, de junho até dezembro de 2020, com diagnóstico laboratorial e/ou de imagem positivo para a doença. O projeto foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da FEMA, e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº

001 de 2013 do CNS foi aprovado, CAAE: 47751321.3.0000.8547. Assim, os dados foram coletados através de instrumento de pesquisa elaborado pelos autores que descrevem critérios basais de admissão conforme as características demográficas; comorbidades; sintomas; achados laboratoriais na admissão e tratamento antes da admissão na UTI.

Resultados

Os resultados parciais revelam que, em 2020, 37 (100%) pessoas foram atendidas na UTI COVID, 30 (81%) tinham mais do que 64 anos; 21 indivíduos eram do sexo masculino (56,8%) e 16 do sexo feminino (43,2%). Cerca de 33 pessoas eram brancas (89,2%). Em relação às comorbidades, 36 pacientes (97,3%) apresentavam pelo menos uma comorbidade. Somente 1 (2,7%) era asmático; 2 (5,4%) tinham DPOC; 16 (43,2%) eram diabéticos tipo 2; 3 (8,1%) apresentavam doença renal crônica; 10 (27%) eram obesos e 1 (2,7%) tinha câncer. Sobre as doenças cardiovasculares, 28 (75,7%) eram portadores de alguma patologia, desses, 26 (70,3%) eram hipertensos. Cinco pacientes (13,5%) apresentavam outros tipos comorbidades. Apenas 2 (5,4%) eram tabagistas. Dentre os sintomas apresentados no momento da admissão na UTI, 25 (67,6%) apresentavam dispneia; 25 (67,6%) tosse; 20 (54,1%) febre; 8 (21,6%) mialgia; 4 (10,8%) tiveram ageusia e anosmia; 7 (18,9%) fadiga; 4 (10,8%) nível de consciência alterado; 4 (10,8%) rinorreia; 3 (8,1%) diarreia e 2 (5,4%) cefaleia. Sobre os exames laboratoriais colhidos na admissão, 7 (18,9%) apresentavam AST maior do que 40; 7 (18,9%) ALT maior do que 40; 18 (48,6%) tinham creatinina maior do que 1mg/dl; 16 (43,2%) com D-dímero maior do que 500mg; 26 (70,3%) com DHL maior do que 214U/L; 4 (10,8%), os leucócitos eram menores do que 4.000/mm³; em 16 (43,2%) os leucócitos eram maiores do que 10.000; 13 (35,1%) apresentaram plaquetopenia; 17 (45,9%) tinham o PCR maior do que 5 mg. Em relação ao uso de ventilação mecânica, 32 (86,5%)

necessitaram desse suporte e 23 (62,2%) pacientes foram pronados. Dez (27%) indivíduos precisaram realizar hemodiálise. Vinte e um (56,8%) pacientes permaneceram mais do que 9 dias na UTI. Em relação ao número de óbitos, 32 (86,5%) pessoas.

Conclusão

Os resultados parciais revelam o predomínio de idosos, do sexo masculino e da presença de

comorbidades nos indivíduos atendidos na unidade de terapia intensiva. Dentre as comorbidades, a doença cardiovascular, em especial a hipertensão arterial sistêmica, foi a mais prevalente. A tosse e a dispneia foram os sintomas mais encontrados. Sobre as alterações laboratoriais mais prevalente, percebe-se o valor de DHL maior do que 214 U/L. A grande maioria dos pacientes necessitaram de suporte ventilatório e pronação. A permanência em leito de UTI superou os nove dias na maioria dos casos. O número de óbitos foi elevado, superando mais da metade dos casos.

Referências

- [1] KOMOLAFE, Temitope Emmanuel et al. Prevalence of COVID-19 Diagnostic Output with Chest Computed Tomography: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Diagnostics (Basel, Switzerland)**, v. 12, n. 10, e1023, 28 nov. 2020. doi:10.3390/diagnostics10121023. (Acesso 08 dez. 2020).
- [2] VIEIRA, Júlia Maggi, et al. What do we know about COVID-19? A review article. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 66, n. 4, p. 534-540, 15 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.534>. (Acesso 08 dez. 2020).
- [3] LI, Yan-Chao; BAI, Wan-Zhu; HASHIKAWA, Tsutomu. **The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients**. Journal Of Medical Virology, [S.L.], v. 92, n. 6, p. 552-555, 11 mar. 2020. doi:10.1002/jmv.25728. (Acesso 08 dez. 2020).

COMPORTAMENTO DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL SOB IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID 19 NO CENTRO OESTE PAULISTA (SP)

Gabrielly Gomes HASSENTEUFEL¹, Yasmin Cristina Figueiredo dos SANTOS¹, Yaskara Harumi KATO³, Ana Clara de Rosis ANDRADE², Talita Rodrigues CALDEIRÃO³, Luciana Pereira SILVA⁴

gabiass44619@gmail.com; yasmin.figueiredossantos@gmail.com; yaskaraharumi@icloud.com; tataia225@hotmail.com, talita.obstetiz@hotmail.com; luciana.silva@fema.edu.br

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

²Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Medicina da FEMA, Assis, SP

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁴Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

A assistência de pré-natal reduz muitos dos efeitos negativos, como prematuridade e baixo peso ao nascer, além de diagnosticar anomalias genéticas servindo como um momento de aprendizagem para a mulher e sua família.

Porém, o cenário da Covid-19 trouxe uma adaptação nesse acompanhamento, trazendo um pré-natal mais adequado para o momento com menos visitas presenciais.

É importante ressaltar o trabalho dos profissionais de saúde e dos estudantes da área da saúde que estão envolvidos diretamente no enfrentamento dessa pandemia [1].

Sendo assim, o objetivo foi comparar o comportamento do impacto da pandemia por Covid-19 no número de consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 no Centro Oeste Paulista município de Assis (SP).

Metodologia

Tratou-se de um estudo retrospectivo transversal sob abordagem quantitativa, com a finalidade de avaliar o comportamento das gestantes diante do impacto da pandemia por COVID19 nas consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 através de uma busca realizada através de dados secundários disponíveis no site DATASUS.

No ano de 2010, as Redes de Atenção a Saúde (RAS) foram estruturadas como uma estratégia para (i) superar a fragmentação da atenção e da gestão e (ii) aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) [2].

A Figura 01 representa a distribuição das Redes de Regionais de Atenção a Saúde (RRAS) do estado de São Paulo.

A RRAS– Marília foi escolhida por compreender o maior número de municípios do Centro Oeste Paulista (SP).



Fonte: São Paulo 2012.

Figura 01. Distribuição Geográfica das Redes Regionais de Atenção a Saúde (RRAS)

Resultados e Discussão

Os grupos populacionais considerados mais vulneráveis para a infecção COVID-19 foram os idosos, as pessoas com doenças crônicas ou imunossuprimidas, os profissionais da saúde, gestantes e recém-nascidos[3].

Os bancos de dados incluídos neste estudo foram obtidos no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) tabela TABNET de todas as consultas de pré-natal mês a mês no período de 2019-2020 da RRAS 10 – Marília representando o Centro Oeste Paulista (SP) (Figura 02).

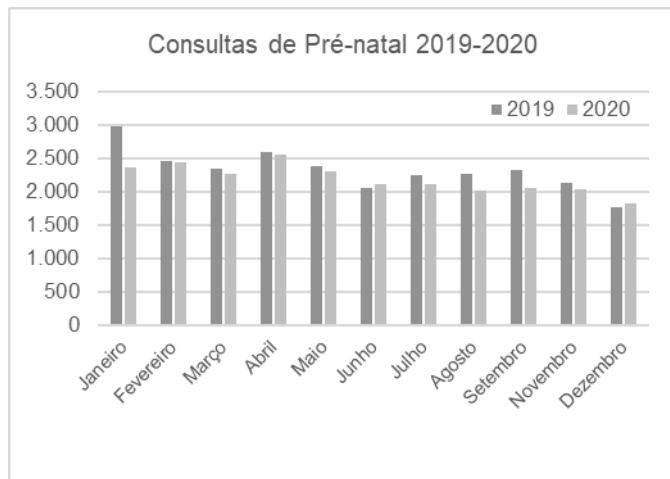


Figura 02. Comparação do número de consultas de Pre-natal no Centro Oeste Paulista (SP) no período de 2019 e 2020.

No Brasil, a última atualização do Protocolo de Manejo Clínico da infecção COVID-19 [4]

incluiu grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto, incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal, no grupo de sujeitos com condições e fatores de risco para possíveis complicações da infecção COVID-19, reforçando a atenção especial a ser dada a esse grupo.

Entre as estratégias adotadas para evitar perdas nas consultas de pré-natal podemos citar a busca ativa pelas pacientes faltosas, a teleconsulta de pré-natal, além dos cuidados sanitários adotados pelas unidades afins de diminuir a disseminação do vírus nessa clientela tão vulnerável.

Conclui-se que não houve impacto significativo no número de consultas de pré-natal no Centro Oeste Paulista (SP) durante o período pandêmico que pode ter sido favorecido pelo alto IDH da região bem como pela eficiência das estratégias tomadas pelas unidades de Saúde frente ao desafio.

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

Referências

- [1] DA SILVA, A. A. M. On the possibility of interrupting the coronavirus (Covid-19) epidemic based on the best available scientific evidence. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–3, 2020.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MSGM nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2010 dez 31; Seção 1:88.
- [3] WANG, L. et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). **Ann Transl Med**, v. 8, n. 3, p. 1-8, 2020
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Brasília, 2020c. 48 p.

CONHECENDO INFORMAÇÕES SOBRE O ABUSO SEXUAL INFANTIL MASCULINO E SUA PREVENÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DE UM GRUPO DE HOMENS

Gabriella Busnello Felipe¹; Nathália Meirelles Batauz²; Sara Sampaio Mendes³; Fernanda Cenci Queiroz⁴; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance⁵

Assis-SP

gabriella_busnello@hotmail.com, nathaliae.meirelles@gmail.com, sarasampaioendes@gmail.com, nandacq@gmail.com, patricia.mattar@alumni.usp.br

O abuso sexual infantil (ASI) caracteriza-se como um delito e uma violência sexual, pois viola os códigos legais e morais firmados socialmente a respeito do comportamento sexual. O abuso e/ou violência sexual contra a criança e o adolescente abrange relações homo ou heterossexuais praticadas, com ou sem violência física, por qualquer pessoa em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado do que o da criança ou do adolescente. Pode ocorrer em uma variedade de situações como, por exemplo, conjunção carnal ou ato libidinoso, com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos. Os principais perpetradores da violência são os pais biológicos e acontece, predominantemente, no domicílio [1] [2], [3].

O ASI causa sequelas físicas e psíquicas na criança e no adolescente, sendo a gravidade fortemente associada à idade de início dos abusos, à duração da violência e ao ato sexual com penetração [1], [2].

Os processos abusivos podem ser condicionados ou determinados por dificuldades na parentalidade, pela presença de transgeracionalidade familiar, por disfunções no exercício dos papéis relacionais (que afastam as crianças da supervisão dos pais e as colocam em contato com adultos e adolescentes), e pelo ambiente, que pode ser protetivo ou desprotetivo [4].

O abuso sexual é facilmente reconhecido por meio do exame Médico-Legal. Entretanto, práticas como o voyeurismo, a manipulação de genitais ou a corrupção de menores são dificilmente identificadas por exame médico, por professores e profissionais de saúde [5], [6].

A luta contra o ASI masculino não envolve somente um grupo específico de profissionais. É necessário que as famílias e as comunidades sejam esclarecidas e saibam proteger suas crianças, sendo fundamental que a própria criança seja instruída sobre o assunto. A literatura aponta as famílias possuem conhecimentos e habilidades insufi-

cientes para lidar com o assunto, colocando, muitas vezes, o ônus da prevenção e da proteção das crianças nelas próprias [8].

A divulgação de algumas informações pode potencializar a proteção de crianças contra o ASI. Adultos que interagem com crianças e adolescentes, em ambientes formais e institucionais, devem conversar sobre privacidade, intimidade, partes íntimas, toques corporais, falas erotizadas, coação para exibição de partes íntimas, pedidos e pactos de silêncio, apresentando às crianças e aos adolescentes os canais de proteção e colocando-se à disposição como pessoa de confiança [9].

Da mesma forma, é preciso também que os profissionais da saúde sejam capacitados e os pesquisadores auxiliem no entendimento da problemática, já que existe uma carência de formação a nível de graduação e pós-graduação sobre o assunto. Assistentes sociais e funcionários do judiciário, assim como tantas outras profissões, também são de suma importância para o combate do ASI masculino. De modo geral, pode-se concluir que essa luta engloba todos os membros da sociedade, pois é um trabalho em conjunto [10].

Este estudo tem por objetivo conhecer informações que homens adultos possuem sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção.

Metodologia

Pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com delineamento quanti-qualitativo, desenvolvida com a participação de 67 homens maiores de 18 anos (até o momento) de um total de 899 pertencentes ao corpo docente, discente e técnico-administrativo de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município do Vale do Paranapanema.

O levantamento do número de homens foi realizado junto à equipe técnica da seção de alunos e docente e do departamento de Recursos Humanos por meio do Sistema Eletrônico de Comunicação interna (e-Com), disponível no website da Instituição, na área de uso restrito dos alunos e dos

colaboradores, após a autorização da pesquisa pelo diretor acadêmico e executivo da Instituição. Todos os homens com vínculo estudantil e empregatício com a IES foram incluídos na população.

Os homens foram convidados a participarem da pesquisa por meio de um convite eletrônico veiculado pelo e-mail cadastrado na seção de alunos, de docentes e no departamento de Recursos Humanos.

No convite, os pesquisadores apresentaram o objetivo do estudo e os procedimentos para a participação. Ofereceu-se acesso a um *link* de aceite ou de recusa ao convite. Para aqueles que aceitaram participar, os pesquisadores disponibilizaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No TCLE eletrônico foi apresentada uma aba para registro do consentimento com os seguintes dizeres: “eu sou maior de idade (> de 18 anos) e desejo participar voluntariamente do estudo” e um *link* de acesso ao questionário de entrevista, que foi desenvolvido na ferramenta “Google formulários”.

O questionário foi dividido em dois blocos, sendo o primeiro destinado ao perfil sociodemográfico, social e familiar dos participantes e o segundo as questões sobre o ASI masculino.

O sigilo foi garantido com a omissão dos nomes dos participantes no questionário. O participante registrou somente seu e-mail e sua ocupação: estudante, colaborador ou docente.

O questionário foi disponibilizado aos participantes, no dia 06 de setembro de 2021 por e-mail. A programação consistia em re-envio semanal dos e-mails até o dia 03 de novembro de 2021. No dia 15 de setembro de 2021, diante da baixa adesão e do recebimento de mensagens de endereços eletrônicos inativos ou não encontrados, optou-se pela ampliação do envio do convite à pesquisa por mensagem instantânea, usando-se o aplicativo WhatsApp. Esse envio aconteceu de forma assistemática, a partir do dia 15 de setembro e sistematizada a partir do dia 03 de outubro de 2021. O WhatsApp institucional foi usado para disparar o convite, semanalmente.

Os dados foram registrados na plataforma *Google* e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial à luz da linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situações de violências [1].

Após os procedimentos de coleta dos dados, foram disponibilizados aos participantes, em um tópico intitulado “Para saber mais”, endereços eletrônicos de dois *websites*: <http://pipoeifi.org.br> e <https://www.unicef.org/brazil/protecao>, além de um e-book de autoria da pedagoga e especialista em

educação sexual Caroline Arcari (PIPO e FIFI: prevenção de violência sexual na infância (http://www.institutoapicedown.org.br/wp-content/uploads/2017/04/Pipo_Fifi.pdf)) [11].

O estudo foi apreciado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de Parecer: 4.881.800, 03 de Agosto de 2021.

Resultados

Até o momento, participaram do estudo 59 homens, distribuídos, percentualmente, em estudantes (69,5%), docentes (22%) e colaboradores (8,5%). Houve oito recusas.

A faixa etária prevalente dos participantes é de adultos jovens – pessoas de 20 a 25 anos, seguida pela dos adultos – 25 a 50 anos.

Quanto ao estado civil, 69,5% são solteiros; 20,3% casados; 3,4% divorciados e 6,8% expressaram viver em união consensual.

A maioria dos homens não possuía filhos (78%). Dos que possuíam 76,9% eram do sexo masculino.

Observou-se ensino superior incompleto (55,9%), menos de seis anos de estudo, trabalho e docência (45,8%) na Instituição, além da cor branca - 83% dos homens.

Em relação às informações sobre ASI, 67,8% sabiam que o ASI é um tipo de violência contra meninos; 100% dos homens indicaram o estupro e o ato sexual com penetração como situações que caracterizam o ASI masculino. Um percentual expressivo de homens (62,7%) concordou que o abuso sexual pode acometer meninos de todas as classes sociais.

Notou-se que 37,3% dos homens discordaram completamente da crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e 28,8% discordaram, perfazendo um total de 66,1% de homens que não possuíam a crença.

Em caso de suspeita e/ou revelação de ASI masculino, 54,2% sabiam como proceder e 100% daqueles que não sabiam, gostariam de saber.

Mais da metade dos participantes (59,3%) disseram conhecer um canal de proteção e denúncia, tal como o Conselho Tutelar.

A totalidade dos homens com filhos do sexo masculino verbalizaram conversar frequentemente sobre as medidas de prevenção e proteção e 52,5% concordam completamente que o ASI infantil masculino pode ser prevenido.

Discussão

Socialmente, há uma crença de que meninos apresentam mais comportamentos sexuais do que meninas e que homens e meninos não sofrem abuso sexual, gerando dúvidas quanto à orientação sexual do menino, caso essa violência ocorra. Essas crenças sociais ajudam a construir um tabu sobre o abuso sexual em meninos, tanto na população em geral quanto na comunidade acadêmica, dificultando a identificação e o combate. É necessário estimular discussões sobre essa problemática, objetivando sensibilizar e conscientizar a sociedade, desconstruir preconceitos e a cultura do silêncio, bem como fomentar estratégias de proteção e prevenção de ASI [10].

Evidências recentes sugerem que os meninos são mais expostos a abusos de longa duração e fisicamente mais agressivos, principalmente, quando os abusadores são os pais biológicos com um nível de escolaridade alto, pois administram o segredo, expressam as vergonhas (especialmente as relacionadas com a homossexualidade) e realizam barganhas psicológicas. Nessa situação, a detecção, a revelação e a denúncia do abuso são mais demoradas ou nunca realizadas [12].

Focalizando-se as notificações, os profissionais da saúde, da educação e do conselho tutelar possuem papel relevante no rompimento da violência por serem capazes de operacionalizar as políticas de prevenção e de realizar o rastreamento dos sinais e sintomas de violência [12], [13].

Considerando-se os impactos emocionais na vida do menino, há uma expressão mais significativa nas vítimas que começaram a sofrer abuso até os seis anos de idade [14]. Um estudo com escolares brasileiros aponta que meninos expostos à violência sexual ou física apresentam maior probabilidade de ideação suicida e de contato com álcool e drogas [15]. Outro indica elevada frequência de depressão, isolamento e transtorno de estresse pós-traumático [16].

Conclusão

Os homens participantes do estudo possuíam informações sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção, não compartilhavam a crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e demonstravam disposição para aprender mais sobre o assunto.

Referências

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 104 p.
- [2] VERTAMATTI, Maria Auxiliadora Figueredo. **Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo-Brasil**. 2017. Tese (Doutorado em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo... (usp.br). Acesso em: 2021-08-20.
- [3] RATES, S. M. M. *et al.* Violence against children: an analysis of mandatory reporting of violence, Brazil 2011. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 655-665, mar. 2015. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300655&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2021.
- [4] SAID, A. P.; COSTA, L. F. Dinâmicas Familiares de Meninos Vítimas de Abuso Sexual. **Paldéia**, Ribeirão Preto, v. 29, e2908, mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2019000100502&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2021.
- [5] ADED, N. L. O.; DALCIN, B. L. G. S.; CAVALCANTI, M. T. Estudo da incidência de abuso sexual contra crianças no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1971-1975, ago. 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=456031&indexSearch=ID>. Acesso em: 09 maio 2021.
- [6] CRUZ, M. A. *et al.* Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1369-1380, abr. 2021. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000401369&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 set. 2021.
- [7] GUTIÉRREZ LÓPEZ, C. **Processos e significados da experiência de pais, mães e cuidadores primários de crianças abusadas sexualmente**. 2016. 148 p. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- [8] KANTUN PUC, L. F.; CASTILLO, R. F. P. Prevención del abuso sexual en una comunidad maya de Yucatán: méxico: relevancia de las características socioculturales (2014). **Revista Criminalidad**, Bogotá, Colombia, v. 57, n. 3, p. 75-90, set. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v57n3/v57n3a06.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.
- [9] FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Cinco dicas para proteger crianças e adolescentes da violência em tempos de coronavírus**. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 18 maio 2021.

- [10] CONCEIÇÃO, M. I. G. *et al.* Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 101-121, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 maio 2021.
- [11] ARCARI, C.; COSTA, L. M. L.; SCHERVENSKI, P. Trilha da proteção. *In*: ARCARI, C. **PIPO e FIFI: prevenção de violência sexual na infância**. 1. ed. São Paulo: Allprint, 2014. v. 1. 32 p.
- [12] COMISSÃO INTERSETORIAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Relatório de monitoramento do plano nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes 2013-2018**. Rio de Janeiro: Centro de defesa dos direitos da criança e do adolescente, 2018.
- [13] ARREDONDO, V. *et al.* Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. **Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv**, Chile, v. 14, n. 1, p. 385-399, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-794060>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- [14] LYONS, J. *et al.* Childhood Sexual Abuse Profiles and Psychological Functioning in Adult Males. **J Child Sex Abus**, [S. l.], v. 28, n. 5, p. 544-563, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30676916>. Acesso em: 07 maio 2021.
- [15] SCHRAUFNAGEL, T. J. *et al.* Childhood sexual abuse in males and subsequent risky sexual behavior: a potential alcohol-use pathway. **Child Abuse Negl**, Estados Unidos da América, v. 34, n. 5, p. 369-78, maio. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-20359749>. Acesso em: 03 maio 2021.
- [16] SERAFIM, A. P. *et al.* Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011. Disponível em http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000400006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: em 26 set. 2021.

MANEJO DO CUIDADO DA GESTANTE COM COVID-19 NA CIDADE DE ASSIS-SP

Adriana Avanzi Marques Pinto; Ana Laura Brancalhão; Ana Paula Ribeiro Ladeira; Caio Luiz Silva Genaro; Juliana Gonçalves Herculan; Luana Carolina Padoim De Souza; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues.

Assis-SP

driavanzi1981@gmail.com; analaura.brancalhao@hotmail.com; anapaulaladeira0303@outlook.com; caio-calu@hotmail.com; julianaherculan@yahoo.com.br; luanacarolina1719@gmail.com; lucianecristine01@gmail.com

Introdução

Tendo em vista a atual situação de pandemia, causadas pela nova cepa do Coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2) o Ministério da Saúde incluiu no grupo de risco os portadores de doenças crônicas, asmáticos, pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica, indivíduos fumantes, idosos, gestantes, puérperas e crianças menores de 5 anos, sendo assim, é necessário dar mais atenção à saúde desses grupos específicos, e neste trabalho daremos o enfoque, em especial, às gestantes.

Objetivo

Identificar a situação epidemiológica dos casos de gestantes acometidas com Covid-19 em um município do interior paulista.

Metodologia

Trata-se de estudo dividido em duas fases, sendo a primeira uma revisão integrativa da literatura sobre os principais dados sobre gestante com COVID-19 em publicações realizadas a partir do ano de 2020, indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde e a segunda fase, faremos um levantamento epidemiológico da situação de gestantes com COVID-19 em um município do interior de São Paulo, utilizando dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município em estudo, respeitando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pelos autores e analisando os dados por meio de frequência simples no programa Excel.

Para a elaboração da revisão integrativa, em um primeiro momento é realizado uma busca para identificar as pesquisas primárias relevantes a partir de um objetivo previamente determinado, considerando os critérios de inclusão e exclusão. Estes critérios devem ser conduzidos de maneira criteriosa e relatados com transparência, uma vez

que a representatividade da amostra é um indicador da profundidade, qualidade e confiabilidade dos resultados e conclusões da pesquisa (Mendes; SILVEIRA; GALVÃO 2008).

Para a construção da revisão integrativa foram percorridas seis etapas, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) 1) Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e buscas na literatura; 3) Extração das informações sintetizadas; 4) Avaliação dos estudos; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento (resultados).

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos nacionais e internacionais, na íntegra, revisão de escopo, notas técnicas e diretrizes no período de 2020 à 2021, que tratam do novo Coronavírus causador da COVID-19 no contexto da gravidez. Como critérios de exclusão serão artigos incompletos, pagos, editais, dissertações e teses.

Portanto, após percorrer as seis etapas da revisão integrativa, foram identificados 38 trabalhos e procedeu-se com a leitura completa dos mesmos para extração dos dados. Estes então foram colocados em uma tabela montada pelos autores, sendo que nesta continha as informações de título, desenho/amostra, objetivo, conclusões, intervenção, limitações e resultado, para posterior avaliação da elegibilidade dos estudos. Com a leitura dos dados extraídos pelos autores na tabela, foram selecionados 11 estudos que se enquadravam nos critérios de inclusão e no objetivo deste trabalho.

Na avaliação da qualidade, foram utilizados o método de estudos mistos (Mixed Studies Review-MSR), este se trata de uma combinação de critérios qualitativos e quantitativos na proposta de avaliar a qualidade metodológica do estudo (Johnson et al., 2007).

Resultados Parciais

Com os dados extraídos dos 11 estudos selecionados pelos autores, observou-se que o 16,6% dos trabalhos buscavam mapear a produção do conhecimento sobre temas relacionados ao

Coronavírus como objetivo. Na análise do desenho/amostra vimos que 25% foram revisão de escopo e 25% revisão sistemática. Limitações literárias e conclusões sobre necessidade de mais estudos a cerca da nova cepa do Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, são evidentes nas análises iniciais dos trabalhos.

Até o momento atual, fora aplicado os critérios do método MSR para 4 artigos dos 11 selecionados pelos autores, sendo estes apresentados a seguir na tabela 1 e 2.

TEXTOS	7	8	3
Objetivo ou pergunta qualitativa	1	1	1
Abordagem qualitativa apropriada ou desenho ou método	1	1	1
Descrição do contexto	1	1	1
Descrição dos participantes e justificção da amostragem	1	1	0
Descrição da coleta e análise de dados qualitativos	1	1	1
Discussão sobre a reflexividade dos pesquisadores	1	1	1
"Índice de qualidade" [(número de "presença" respostas divididas pelo número de "critérios relevantes") X 100]	100	100	83,3

Tabela 01: Critérios de avaliação de qualidade dos estudos quanto ao rigor metodológico segundo Mixed Studies Review - MSR para estudos qualitativos.

Fonte: Johnson et al., 2007

Textos	Geração apropriada sequencias/randomização	Cobertura de alocação ou cegamento	Dados completos de resultados ou baixa retirada	Amostragem ou amostra apropriada	Justificação de medidas (validade e padrões)	Controle de variáveis de confusão	"Índice de qualidade" [(número de "presença" respostas divididas pelo número de "critérios relevantes") X 100]
4	0	0	1	1	1	1	66,6

Tabela 02: Critérios de avaliação de qualidade dos estudos quanto ao rigor metodológico segundo Mixed Studies Review - MSR para estudos quantitativos.

Fonte: Johnson et al., 2007

Na segunda fase, estamos no processo de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para iniciarmos nosso levantamento epidemiológico, a partir dos dados que serão fornecidos pela Secretaria de Saúde do município do estudo.

Conclusões Parciais

Partindo da análise parcial dos estudos selecionados e com base na revisão literária utilizada como fonte e informações deste trabalho, fica evidente a escassez de evidências científicas acerca dos mecanismos fisiopatológicos da COVID-19 em gestantes e, menos ainda, em relação ao manejo destas gestantes positivas e as repercussões materno-fetais em longo prazo.

Referências

- [1] BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da Covid-19**. Ministério da Saúde: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE). v. 4, 91 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [2] BRASIL, Ministério da Saúde. **Infecção COVID-19 e os Riscos às Mulheres no Ciclo Gravídico-Puerperal**. Nota Técnica nº 12/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095688/nt_n_12_2020_cosmu_cgcivi_dapes_saps_ms.pdf>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [3] BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 6 p., Brasília – DF, 2020. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_de_recomendacoes_para_a_assistencia_da_gestante_e_puerpera_frente_a_Pandemia_de_Covid-19_v.1.pdf>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.
- [4] BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Ed. 1, 50 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/Protocolo-de-Manejo-Cl-nico-para-o-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 19 de nov. de 2020.
- [5] BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). v. 9, 41 p., Brasília/DF, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.

[6] JOHNSON, R.B., Onwuegbuzie, A.J., Turner, L.A.. Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research* 1 (2), 112–133, 2007

[7] MENDES K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P, GALVÃO C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008.

[8] SANTOS C.M.C, PIMENTA C.A.M, NOBRE M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-am Enfermagem**, maio e junho, 2007. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 20 de nov. de 2020.

[9] SUTTON, Desmond; FUCHS, Karin; D'ALTON, Mary; *et al.* Universal Screening for SARS-CoV-2 in Women Admitted for Delivery. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 22, p. 2163–2164, 2020.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: O QUE ELAS DIZEM

Bruna Beatriz de Oliveira; Clara Martin Messias; Enzo Rosseto Campos Santos; Mayara Bordin de Andrade; Lilian Dias dos Santos Alves; Cássia Regina Fernandes Biffe Peres

Assis-SP

brunaboliveira@hotmail.com, claramartinmessias@gmail.com, rossenzo.campos17@gmail.com, maa-bordin@hotmail.com, lili_soprano@hotmail.com, c.r.biffe@gmail.com

A violência contra a mulher é definida como ação ou comportamento que se baseia no gênero e que cause danos físico, psicológico, sexual e até morte à mulher [1]. Essa problemática é pausada historicamente por movimentos de luta e inúmeras discussões na mídia. Muitos avanços ocorreram ao longo do tempo por meio de conquistas de leis de proteção contra a violência à mulher, no entanto, os dados estatísticos mantêm-se alarmantes, evidenciando esse fenômeno como um dos principais problemas de saúde pública da atualidade. Há que se considerar a dificuldade que as mulheres têm em identificar a violência, bem como em denunciá-la, por distintos motivos. Assim, essa pesquisa partiu das seguintes indagações: “Como as mulheres percebem a violência contra elas? Qual a percepção das mulheres em relação aos seus direitos e a sua situação no cenário de violência apresentado elas atualmente?”

Objetivo

Analisar a percepção das mulheres sobre a violência contra elas.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida no PIC/2021 da Fundação Educacional do Município de Assis (Fema). A pesquisa qualitativa volta-se à compreensão dos fenômenos e experiências humanas, partindo de uma relação de intersubjetividade, de interação, dentro de um processo mais amplo de construção de conhecimentos [2]. O cenário de estudo foi uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município de médio porte do interior de São Paulo. A área tem população total de 3.096 pessoas, das quais 1.662 são mulheres, dessas, 1.009 com idade entre 20 e 59 anos, 541 inferior a 20 anos e 112 superior a 59 anos. A unidade de saúde foi escolhida por sua vulnerabilidade social e relatos de ocorrência de violência contra a mulher identificados pelos pesquisadores, durante atividades da Unidade Curricular Interação Ensino-Serviço-Comunidade. A amostra foi constituída por mulheres maiores de 18 anos,

moradoras na referida área de abrangência selecionadas aleatoriamente. Os pesquisadores permaneceram na ESF em um dia na semana, entre os meses de junho a agosto de 2021, e convidaram as participantes que aguardavam atendimento, explicando os objetivos da pesquisa, a garantia do sigilo e o anonimato. Após a concordância em participar, as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada com questões norteadoras que abordavam o entendimento e formas de violência contra a mulher, a compreensão sobre os direitos legais em situação de violência, bem como a vivência das mulheres nessa situação. Foram realizadas pelos pesquisadores, com duração média de 30 minutos, em local protegido na ESF, gravadas e transcritas na íntegra. A saturação teórica dos dados ocorreu na 14ª entrevista, sendo o momento que nenhum dado novo foi acrescentado às informações coletadas [3]. A pesquisa encontra-se no momento de análise dos dados, e está sendo realizada por meio da Análise de Conteúdo, modalidade temática [4], constituída por três etapas. Na primeira etapa, a pré-análise, o material foi organizado a partir da leitura individual de cada entrevista, com o reconhecimento das ideias do texto. Na segunda etapa, a exploração do material foi aprofundada e foram identificadas as frases que compõem as unidades de registro, para a interpretação e o tratamento dos resultados. Por fim, na terceira etapa os dados estão sendo sintetizados para análise, sendo identificados inicialmente os núcleos de sentido [4], para posterior estabelecimento das categorias temáticas. O projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Assis e pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Fema, sob o parecer 4.650.890.

Resultados parciais

Dentre as participantes da pesquisa, 57% (8) possuíam idade acima de 40 anos, 35,7% (5) tinham ensino médio completo e 42,8% (6) relataram não ter profissão definida.

A partir da análise dos dados emergiram seis núcleos de sentido, quais sejam: A identificação do ciclo da violência nas situações vivenciadas; O reconhecimento dos tipos de violência; Percepção e atitudes em situações de violência vivenciadas por outras mulheres; A situação de violência desencadeada pelo consumo de bebida alcoólica; Sentimentos das mulheres que sofrem violência e Fatores que impedem a interrupção do ciclo da violência.

Considerações preliminares

Observou-se que a maior parte das participantes do estudo vivenciaram algum tipo de violência ou conheciam pessoas próximas que passaram por esta situação. O início do ciclo da violência

estava relacionado ao uso de bebida alcoólica. Há uma forte influência de relações familiares de gerações anteriores sobre a permanência no ciclo da violência, permeando a relação desrespeitosa e agressiva do homem com sua parceira. Notou-se também que os casos de violência vivenciados por mulheres com mais idade eram tolerados, o que leva a não denúncia dos seus parceiros, já as mulheres jovens, apresentavam conhecimento sobre as leis e seus direitos. No entanto, há descrença na justiça quanto à garantia dos direitos à proteção. Evidencia-se a necessidade de maior investimento em políticas públicas efetivas no enfrentamento da violência contra a mulher, bem como seu empoderamento para a busca da interrupção desses ciclos e cuidado.

Referências

- [1] BRASIL. Senado. **A violência contra a Mulher**. [2018] Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/a-violencia-contra-a-mulher>>. Acesso em: 17 jun. 2020.
- [2] MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 2014
- [3] FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, Jan. 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Nov. 2020.
- [4] BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016..

DIVULGAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS NAS MÍDIAS SOCIAIS

Estéfany Kotaka Munhoz; Juliana Guiotti; Ricardo Estefani, João Paulo Souto Grando, Shirlene Pavelqueires, Eduardo Augusto Vella Gonçalves

Assis-SP

estefanykmunhoz@gmail.com, julianaguiotti@hotmail.com, estefaniplastica@hotmail.com, jp131333@hotmail.com, shirpavelqueires@gmail.com, eduvella@femanet.com.br

Atualmente no Brasil cerca de 70% da população tem acesso à internet [1]. Os recursos mais utilizados são o envio de mensagens, redes sociais, chamadas de vídeo, acesso a serviço de governo eletrônico, envio de e-mails e compras [2]. As redes sociais são utilizadas principalmente para o estreitamento de amizades, troca de informações e divulgações de eventos [3]. As mídias sociais, através de publicação de conteúdos rápidos e de fácil acesso, são ferramentas muito utilizadas tanto por médicos quanto pacientes. Com isso, novos tipos de relação entre médico e paciente têm surgido, principalmente com o advento e atual grande abrangência das mídias sociais.

Este estudo teve o objetivo de identificar o conhecimento dos estudantes de medicina e de direito sobre os preceitos éticos da divulgação de procedimentos médicos nas mídias sociais, identificando o conhecimento dos estudantes de medicina sobre os conteúdos que podem ser divulgados, além de identificar o conhecimento dos estudantes de direito a respeito das responsabilidades do estudante de medicina na divulgação de conteúdo médico nas redes sociais e comparar o conhecimento dos estudantes de medicina da 5ª e 12ª etapas sobre o tema.

O caminho metodológico incluiu a solicitação da instituição coparticipante, Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), assim como o envio do projeto para submissão ao comitê de ética e pesquisa (CEP), em que foi aprovado (parecer número 4.881.863). Trata-se de estudo quantitativo do tipo descritivo exploratório, sendo a população estudada composta por estudantes de medicina da 5ª e 12ª etapas do curso de medicina e dos estudantes do último ano do curso de direito do período diurno da FEMA.

Coleta de Dados

Foi utilizado como instrumento de coleta um questionário sendo o dos estudantes de medicina composto de 12 questões e o dos estudantes de direito composto de 12 questões, com as respostas baseadas na escala Likert.

Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa através de e-mail com carta convite enviado pela instituição coparticipante, que contou com um link online na plataforma Google em que o participante respondeu individualmente.

Esse link continha o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o questionário autoaplicável a ser respondido pelos estudantes em cerca de 15 minutos.

Até o momento obtiveram-se 30 respostas aos questionários.

O questionário enviado aos estudantes de medicina foi respondido por 21 pessoas, sendo 12 da quinta etapa e 9 da décima segunda etapa.

O questionário enviado aos estudantes de direito foi respondido por 9 estudantes do quinto ano diurno.

Os questionários continuam abertos para resposta dos alunos até 30 de outubro de 2021.

A abordagem que você teve sobre o tema durante a graduação foi suficiente.
21 respostas

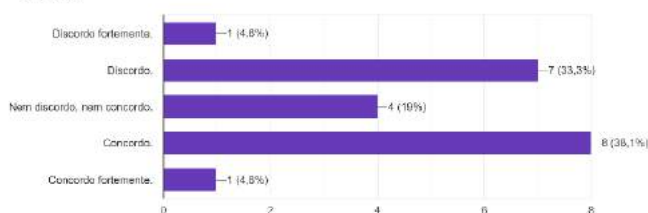


Gráfico 01: Opinião dos alunos de Medicina quanto à abordagem do tema durante a graduação.

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Você teve uma abordagem adequada desse conteúdo na graduação.
9 respostas

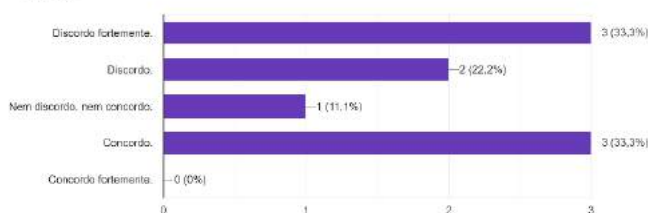


Gráfico 02: Opinião dos alunos de Direito quanto à abordagem do tema durante a graduação.

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Concluímos que a adesão foi baixa até o momento, então ainda não se pode extrapolar os dados para todo o curso, entretanto, os resultados parciais até aqui mostram haver lacunas em relação a abordagem do tema durante a graduação em ambos os cursos. Assim, como estratégia para aumentar a adesão solicitaremos à instituição coparticipante que enviar novamente o e-mail para os

estudantes. Dessa forma, os resultados deste trabalho poderão ajudar a identificar as lacunas e contribuir futuramente para que ações sejam tomadas no sentido de inserir e fortalecer a abordagem destes assuntos durante a graduação, contribuindo para a formação dos acadêmicos e melhor preparo para a vida profissional.

Referências

[1] LAVADO, Thiago. **Uso da internet no Brasil cresce, e 70% da população está conectada**: segundo pesquisa tic domicílios, 126,9 milhões de pessoas usaram a rede regularmente em 2018. Metade da população rural e das classes d e e agora têm acesso à internet. Segundo pesquisa TIC Domicílios, 126,9 milhões de pessoas usaram a rede regularmente em 2018. Metade da população rural e das classes D e E agora têm acesso à internet. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/tecnologia/noticia/2019/08/28/uso-da-internet-no-brasil-cresce-e-70percent-da-populacao-esta-conectada.ghhtml>. Acesso em: 28 nov. 2020.

[2] VALENTE, Jonas. **Brasil tem 134 milhões de usuários de internet, aponta pesquisa**: a maioria acessa a internet pelo celular. A maioria acessa a internet pelo celular. 2020. Disponível em: Jonas Valente <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-05/brasil-tem-134-milhoes-de-usuarios-de-internet-aponta-pesquisa>. Acesso em: 28 nov. 2020.

[3] MENESES, José Abelardo Garcia de. **O médico e as Mídias Sociais no contexto da ética profissional**. Bahia: Conselho Regional de Medicina da Bahia, 2019.

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E O ESTRESSE PSICOLÓGICO: UM ESTUDO COM ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Fábio Ribeiro Umezu; Leonardo Luiz Contarini; Claudia Correia dos Santos Silva; Juliana Gonçalves Herculan; Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt

Assis-SP

frumezu12@gmail.com, leo.contarini@hotmail.com, mcgclaudinha@hotmail.com, julianaherculan@yahoo.com.br, lucianecristine01@gmail.com, rentcourt2000@yahoo.com.br

Introdução

Ao ingressar no curso de medicina, o estudante se depara com a exigência, dedicação e tempo integral nos estudos, sendo necessário adaptar-se e muitas vezes modificar seu estilo de vida, o que, frequentemente, pode comprometer o seu bem-estar físico, social e mental (BASSOLS et al., 2008, p. 153) (OLMO; FERREIRA; PRADO, 2012, p. 157). Semelhante a isso, o curso de enfermagem, apresenta também alunos que necessitam adaptar-se a um novo modo de vivência, havendo neste público a necessidade de trabalhar para arcar com as despesas da formação, somados aos cuidados e obrigações com a família, sendo esses alguns fatores que tornam as pessoas com mais chances de desenvolver estresse (CESTARI et al., 2017, p. 195). De modo geral, essas questões, atreladas a um cotidiano agitado e estressante levam a alterações físicas e emocionais, sendo necessário buscar hábitos saudáveis como uma maneira de defrontar os malefícios ocasionados à saúde (SAMULSKI; NOCE, 2000, p. 6), sendo, a atividade física elaborada e executada de maneira adequada, uma alternativa saudável para reduzir o estresse. (ALVES; BAPTISTA, 2006, p. 10).

Objetivo

Comparar se os alunos de enfermagem e medicina tem utilizado da execução de práticas esportivas para melhorar a qualidade de vida, principalmente nos últimos anos da graduação.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal, do tipo exploratório e descritivo, utilizando-se da metodologia quantitativa. Foi aplicado um questionário com 11 questões fechadas, relacionadas ao desempenho e vivência do aluno diante dos cursos de medicina e de enfermagem, ligadas à prática de atividades físicas. Os entrevistados, foram os alunos dos

cursos de medicina e de enfermagem da FEMa do ano de 2021, frequentadores dos últimos anos de graduação.

Resultados

Foram convidados 145 alunos a participar, sendo 95 do curso de medicina e 40 do curso de enfermagem. A partir da coleta de dados, foram analisadas 88 respostas, sendo 77,3% (68) de estudantes de medicina e 22,7% (20) de estudantes de enfermagem. O resultado sobre a questão que buscava saber sobre a frequência da prática ou não de atividade física, tendo como alvo o público total de nossa pesquisa, foi: 48,9% (43) praticam regularmente atividade física, 45,5% (40) praticavam e hoje não praticam mais, e 5,7% (5) nunca praticaram (Gráfico 1).

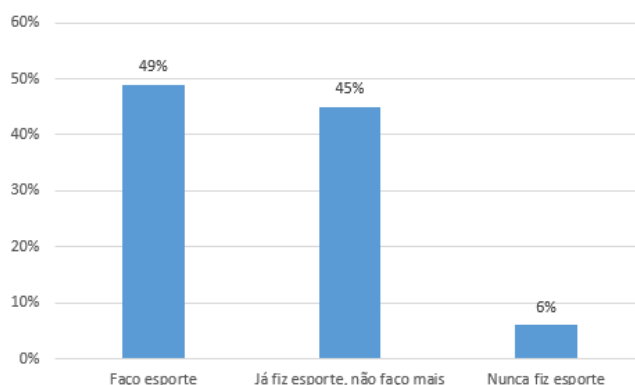


Gráfico 1 – Respostas dos entrevistados, em relação as suas vivências com a prática de esportes.

Um dado importante identificado na pesquisa, foi que 98,9% (87) dos entrevistados, afirmaram que o curso colabora com o aumento de pelo menos uma das situações estressantes descritas no questionário, sendo as principais: estresse e nervosismo; preocupação excessiva; ansiedade; mudanças de humor; distúrbio do sono; e cobrança excessiva. (Gráfico 2).

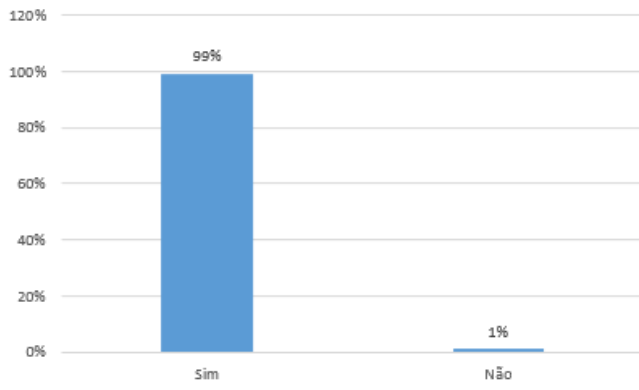


Gráfico 2 – Respostas dos entrevistados, quando questionados se o curso colabora com o aumento de situações estressantes autoidentificadas, durante o semestre.

Outro resultado que chamou a atenção, foi em relação ao uso de drogas ilícitas como forma de aliviar as situações vivenciadas durante a graduação. Isso porque, quando questionados, 7,1% (4) do total responderam que sim, sendo 100% estudantes de medicina (Gráfico 3).

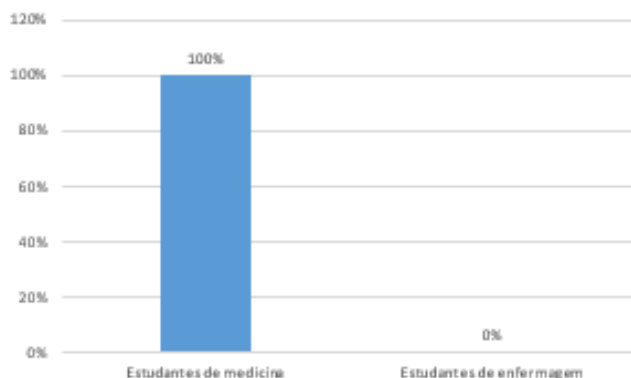


Gráfico 3 – Respostas dos entrevistados, quando questionados sobre o uso de drogas ilícitas como forma de alívio de estresse.

Por fim, embora os dados ainda estejam em análise, identificou-se que a atividade física traz benefícios, pois 87,5% (77) dos entrevistados responderam que a prática do exercício físico melhorou o desempenho no aprendizado (Gráfico 4).

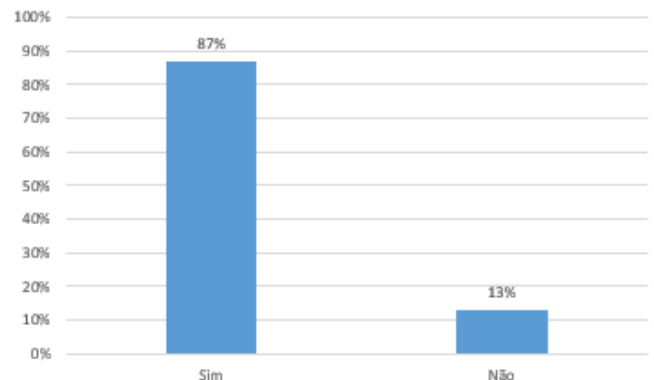


Gráfico 4 – Respostas dos entrevistados, quanto as suas percepções diante da associação entre a prática de exercício físico e a possível melhora no aprendizado.

Conclusão

Com a análise dos resultados parciais, conclui-se que a maior parte dos entrevistados concordam que a atividade física, quando praticada de forma e intensidade correta, é benéfica para melhorar a qualidade de vida, bem como os estudos, principalmente nos últimos anos da graduação. Foi possível identificar nas vidas dos estudantes de medicina e de enfermagem a presença de estresse psicológico, assim como, a influência dos respectivos cursos em aumentá-lo, sendo algo relevante a se tratar em projetos de iniciação científica.

Referências

- [1] ALVES, A. S.; BAPTISTA, M. R. A atividade física no controle do stress. *Corpus Et Scientia*, Rio de Janeiro, n. 2, p. 05-15, set. 2006.
- [2] BASSOLS, A. M. et al. A Prevalência de Estresse em uma Amostra de Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 153-157, out. 2008.
- [3] CESTARI, V. R. F. et al. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 190-196, apr. 2017.
- [4] OLMO, N. R. S.; FERREIRA, L. F.; PRADO, A. D. Percepção dos estudantes de medicina do primeiro e sexto anos quanto à qualidade de vida. *Diagnóstico & Tratamento*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 157-161, jun. 2012.
- [5] SAMULSKI, D. M.; NOCE, F. A importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida: um estudo entre professores, alunos e funcionários da UFMG. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 5-21, out. 2000.

AValiação DO CONHECIMENTO DOS IDOSOS DIABÉTICOS A RESPEITO DE SUA PRÓPRIA DOENÇA EM UMA ESTRATÉGIA DESAÚDE DA FAMÍLIA EM ASSIS – SP

Julia Galante Christianini¹; Luana Descrove Franco²; Maria Eduarda Polizel Alves³; Prof.^a Dra. Lilian Dias dos Santos Alves⁴; Prof.^a Dra Vanessa Clivelaro Bertassi Panes⁵.

Assis-SP

juliachristianini@uol.com.br¹; luanadfranco@hotmail.com²; alves.mez@gmail.com³;lili_soprano@hotmail.com⁴; bertassi@hotmail.com⁵.

A Diabetes Mellitus (DM) é definida pelos altos índices de glicemia sanguínea e resistência à insulina, podendo impactar na fisiologia do portador, cujos fatores de risco são idade avançada e hábitos de vida inadequados. O diabetes tipo 2 representa cerca de 90% dos casos dessa enfermidade, indicando um distúrbio de saúde mundial¹.

O Brasil é o quarto país com mais diabéticos no mundo, representando aproximadamente 11,9 milhões de diagnósticos nos últimos anos². O aumento do número de pessoas idosas, sedentarismo, obesidade, além do processo de urbanização, são fatores facilitadores para a multiplicação dessa doença no mundo inteiro³.

Diante disso, esta pesquisa teve como intenção responder as seguintes perguntas: Como está o acompanhamento do idoso no serviço de saúde? Como se dá o letramento em saúde? Como está o conhecimento sobre o autocuidado e administração medicamentosa pelo idoso diabético na atenção básica?

Objetivo

Esta pesquisa objetivou avaliar o conhecimento do idoso diabético sobre sua doença.

Metodologia

Foi realizado um estudo com abordagem quantitativa descritivo considerando a população amostral idosos residentes na região de uma Unidade de Saúde da Família em uma cidade de pequeno porte do interior paulista.

Os critérios de inclusão utilizaram base populacional aleatória com coleta de dados a partir das seguintes características: usuários do serviço de saúde com idade acima de 60 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com Diabetes Mellitus do tipo 2 há mais de um ano, em tratamento medicamentoso e não medicamentoso e residentes na área de abrangência da referida unidade de saúde. Os critérios de exclusão foram pacientes com diagnóstico de diabetes tipo 1, os que não apresentam

integridade cognitiva aparente segundo a equipe de saúde da unidade e os indivíduos que não aceitaram responder as questões ou terem seus resultados divulgados.

A execução envolveu a aplicação dos Questionários do Conhecimento em Diabetes (QCD)⁴ e Autocuidado(QAD)⁵. As questões abordadas foram avaliadas por análise descritiva simples, caracterizando os elementos conforme o discernimento dos entrevistados, que identificou fragilidades a respeito da progressão da DM 2. Os dados foram coletados no período de Junho a Agosto.

Os idosos que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual autorizaram o uso de informações para estudo, com respostas anônimas e privadas, sendo consentido aos participantes a possibilidade de recusa ou encerramento da atividade durante seu decorrer.

Foram avaliados 12 idosos de um total de 34, destes, 22 não participaram por recusa ou dificuldade de comunicação.

Resultados Parciais

A média de idade dos entrevistados foi 69,6 ($\pm 5,05$) anos, sendo 8 (67%) do sexo feminino. Em relação ao QCD⁴, 183 (76%) das questões foram respondidas corretamente. Quanto ao QAD⁵, a média de dias da semana que os pacientes realizaram alimentação saudável foi 3,5 ($\pm 2,81$), atividade física foi de 0,5 ($\pm 3,01$), monitorização glicêmica 1,2 ($\pm 3,08$), cuidado com os pés 4,6 ($\pm 3,44$), medicação 5,75 ($\pm 2,7$) e o uso do tabaco foi cessado por 5 (41%) dos investigados.

Considerações Preliminares

Notou-se conhecimento básico pela maioria, bem como apropriado asseio com os pés e interrupção do tabagismo para melhora do quadro. No entanto, houve déficit na execução de exercí-

cios físicos e avaliação glicêmica, além de desconhecimento das peculiaridades da doença. Embora aspectos fundamentais da DM 2 são entendidos pelo predomínio da população investigada, há

determinados hábitos com realização insuficiente para bom prognóstico e controle da doença.

Referências

SANTOS, Jéssica Caroline dos et al . Comparação das estratégias de educação em grupo e visita domiciliar em diabetes mellitus tipo 2: ensaio clínico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2979, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100409&lng=en&nrm=iso>. [acesso em 24 Julho 2020]. Epub Dec 21, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2315.2979>.

LIMA FILHO, Bartolomeu Fagundes de; GAMA, Antônia Gilvanete Duarte; DIAS, Vanessa da Nóbrega; SILVA, Eliza Mikaele Tavares da; CAVALCANTI, Fabricia Azevedo da Costa; GAZZOLA, Juliana Maria. Síndrome da Fragilidade em idosos com diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-14, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200196>.

FERNANDES, Ana Clara Teixeira et al . Fatores sociodemográficos e clínico-funcionais em idosos com diabetes mellitus tipo 2 pré-frágeis e frágeis relacionados ao baixo nível de atividade física. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, e190233, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000100203&lng=en&nrm=iso>. [acesso em 24 Julho 2020]. Epub July 20, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200233>.

SOUSA, Maria Rui et al . Questionário dos Conhecimentos da Diabetes (QCD): propriedades psicométricas. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa , v. 33, n. 1, p. 33-41, jun. 2015 . [acesso em 28 set. 2020]. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252015000100005&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.07.002>.

MICHELS, Murilo José et al . Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 54, n. 7, p. 644-651, Oct. 2010 . [acesso em 10 Abril de 2021]. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302010000700009&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302010000700009>.

GESTÃO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO CUIDADO A LONGO PRAZO A IDOSOS: FRAGILIDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Maria Victória Marques Polo¹; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance²

Assis-SP

victoria-mp@hotmail.com, patricia.mattar@alumni.usp.br

No quadro de pesquisas sobre o consumo de medicamentos por idosos e saúde ambiental, pouco se discute a nível nacional e internacional a gestão e o uso racional de medicamentos, bem como o gerenciamento dos resíduos sólidos e a coleta reversa[1].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem incentivando a desprescrição de medicamentos e divulgando que mais da metade dos medicamentos prescritos no mundo são indicados, dispensados, vendidos, armazenados e descartados de forma inadequada, prejudicando não só a saúde humana como a do meio ambiente [1].

Estudos tem demonstrado que as legislações em curso no Brasil são insuficientes para normatizar o gerenciamento de resíduos de medicamentos, pois não estabelecem responsabilidades aos usuários e nem determinam o tipo de descarte das diferentes classes de medicamentos, além de existirem deficiências na formação inicial e continuada de profissionais de saúde para a promoção do uso racional de medicamentos[1,2].

Diante disso, evidencia-se três problemas – objetos deste estudo. O primeiro sobre o fato de que os idosos inseridos em Residências de Cuidados de Longa Permanência (RCLP) de natureza filantrópica ingerem maior quantidade de medicamentos do que idosos residentes em comunidades e em Instituições não filantrópicas. O segundo relaciona-se com a administração de medicamentos em RCLP filantrópicas por pessoas com conhecimento insuficiente sobre terapia medicamentosa. Já o terceiro consiste na ausência de políticas públicas para identificar e notificar eventos adversos ligados ao consumo de medicamentos por idosos que vivem em residências de cuidados, bem como de discussões na esfera pública e privada sobre o uso racional de medicamentos em RCLP, na perspectiva dos custos, do descarte consciente e da logística reversa[3,4].

O Uso Racional de Medicamento (URM) é caracterizado pelo manejo de medicamentos de acordo com a necessidade clínica individual, na dose, com a duração, a prescrição e o regime terapêutico adequado a essa necessidade, além de ser

acessível e menos oneroso para a pessoa que o consome [4,5].

O papel da gestão de medicamentos é assegurar o melhor aproveitamento de um medicamento e o menor custo de aquisição, em tempo apropriado e oportuno às necessidades do consumidor. A gestão organizada busca também reduzir danos à saúde humana e ambiental por meio do controle da produção do medicamento, do consumo e descarte e da associação entre a gestão de resíduos e a logística reversa [6].

O conceito de logística reversa consiste em um processo dinâmico que envolve tanto a distribuição do produto ao consumidor quanto o reaproveitamento dos resíduos sólidos dentro do seu próprio ciclo ou em outro, bem como o descarte ambientalmente correto [7].

No Brasil, a gestão de medicamentos é bem distinta de países como Suécia, Canadá, México, Alemanha e França. Nesses países, existem campanhas educativas acerca do URM, como forma de conscientização da população sobre as consequências dos resíduos de medicamentos a saúde pública e ambiental. Ademais, países como Estados Unidos da América, desenvolvem ações que permitem avaliar o impacto ambiental do medicamento [6].

Além de não realizar nenhuma das ações supracitadas, como as campanhas educativas e a avaliação e o controle dos impactos socioambientais, no ano de 2017, o Brasil foi considerado o oitavo país, dentre as vinte principais economias de fármacos, e o primeiro da América Latina, com maior faturamento em medicamentos [8].

A produção científica mostra que a população de países de baixa e média renda estocam sobras de tratamentos anteriores e realizam compras para uso futuro sem informações suficientes sobre sustentabilidade, otimização de recursos financeiros, prejuízos da automedicação e do descarte domiciliar a saúde humana, animal e do meio ambiente[9].

Assim, esta pesquisa alicerça-se na tese de que a ausência de normatização sobre a produção de resíduos sólidos e farmacológicos na RDC nº 28317 e de políticas públicas voltadas para o

uso e o descarte de medicamentos no domicílio impactam a percepção sanitária da relação entre polifarmácia, doenças crônicas e resíduos farmacológicos nas RCLP de idosos.

O objetivo consiste em compreender a gestão e o uso racional de medicamentos junto aos responsáveis técnicos da área administrativa e da saúde, de uma residência de cuidado a longo prazo a idosos de natureza filantrópica, sob a perspectiva da promoção do uso racional de medicamentos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de iniciação científica, de natureza descritiva e exploratória, com delineamento quanti-qualitativo, realizada em uma RCLP de natureza filantrópica, em um município do Vale do Paranapanema.

O município possui três RCLP registradas na Vigilância Sanitária (VS), todas de natureza filantrópica. A VS fiscaliza e controla os padrões sanitários mínimos para o funcionamento das RCLP, conforme disposto na RDC nº. 283.

Planejou-se alcançar os responsáveis técnicos da área administrativa e da saúde e os registros de institucionalização/admissão, as prescrições médicas ou registros de administração de medicamentos das três RCLP. Entretanto, o estudo foi desenvolvido em apenas uma RCLP, que foi escolhida por conveniência para ser o primeiro local para a coleta de dados, ao final do ano de 2018. Na segunda residência, a coleta de dados aconteceu de forma parcial, no ano de 2019, sendo totalmente paralisada em 2020 e 2021, em virtude da necessidade de distanciamento social imposta pela pandemia de COVID-19.

A residência alcançada, antes da pandemia, tinha capacidade física para acomodar 75 idosos, em quartos coletivos, com diversas configurações de camas. Nos primeiros contatos, havia 70 idosos, na residência. Todos com registros de institucionalização/admissão e/ou registros de administração de medicamentos completos – critério de inclusão. No momento da coleta de dados, dois idosos haviam falecido e outros dois estavam em processo de admissão.

Os registros desses idosos foram descartados, em observância ao critério de exclusão: registros de idosos falecidos ou em processo de admissão, no momento imediatamente anterior e posterior a coleta de dados. A intenção era obter um diagnóstico situacional da administração e do descarte de medicamentos.

Para a identificação da polifarmácia foi considerado o uso de cinco ou mais medica-

mentos. Já para o consumo e uso racional de medicamentos considerou-se a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 - atualizada pela Lei n. 13.732, de 08 de dezembro de 2018, que versa sobre o prazo de validade das prescrições, laudos e atestados médicos para a retirada de medicamentos da rede credenciada da Farmácia Popular e das farmácias do SUS - e uma cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos.

À vista disso, o estudo contou com a participação de um responsável técnico da área administrativa (presidente da residência) e dois da saúde (uma enfermeira e uma assistente social) e foi amparada por visitas exploratórias à VS e à Secretaria da Agricultura e Meio Ambiente (SEAMA) do município e pela análise de 68 registros de admissão, de administração de medicamentos e/ou prescrições médicas.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores na RCLP em questão por meio de um instrumento de coleta de dados com perguntas abertas e fechadas sobre o perfil sociodemográfico e as condições de saúde dos idosos; o consumo e o uso racional de medicamentos por idosos; o processo de compra, de descarte de medicamentos vencidos, substituídos e deteriorados, bem como sobre os resíduos da administração (logística reversa), no período de agosto a outubro de 2018. As perguntas nortearam os diálogos com os responsáveis técnicos, a pesquisa documental e as visitas exploratórias, que aconteceram no mês de julho de 2021.

Cabe ressaltar que as visitas exploratórias surgiram da necessidade de atualização das informações sociosanitárias para a elaboração deste manuscrito e de ampliação da compreensão do referencial legal e instrumental sobre o processo de gerenciamento de resíduos sólidos e farmacológicos nas RCLP visto que as RDC nº 222 e a 283 não abrangem o tema.

As pesquisadoras observaram a administração de medicamentos por auxiliares de enfermagem, cuidadores de idosos e estagiários de enfermagem de uma escola técnica do município, durante a coleta de dados.

Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Office ExcelR 2010 e o processo de análise deu-se por meio de cálculos de frequência absoluta e relativa e do registro de respostas curtas e sem citação direta, pois as questões norteadoras da entrevista eram de caráter informativo.

Resultados

Observou-se que 69,11% dos idosos apresentavam alguma doença crônica. Desses,

45,50% possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e 45,5% Diabetes Mellitus (DM).

No que diz respeito à polifarmácia e via de administração de medicamentos predominante tem-se, respectivamente, 75% de exposição e 98,52% de ingestão de medicamentos pela via oral, acompanhado por água, no período matutino.

A maioria dos idosos (98,52%) tiveram suas prescrições elaboradas por médico e essas estavam atualizadas de acordo com prazo de validade das receitas no Brasil.

Não foi possível precisar se idosos da residência recebiam o medicamento apropriado às suas necessidades clínicas, na dose e no período adequado às suas condições de saúde e nem a existência de eventos adversos, pois os registros de prontuário apresentavam falhas de comunicação das informações inerentes aos cuidados de saúde prestados por profissionais externos a residência.

Notou-se que as caixas de medicamentos, as bulas e os blisters foram desprezados em lixo não reciclável. Os procedimentos para o descarte dos medicamentos de uso oral vencidos e/ou substituídos não foram identificados. Apesar dos pesquisadores observarem armários com estoque de medicamentos, os responsáveis técnicos afirmaram que era incomum medicamentos com o prazo de validade vencido.

Verificou-se apenas a presença de coletores para lixo comum, infectante e perfurocortante, no posto de enfermagem da residência.

Uso racional de medicamentos	Respostas
Prescritor	Médico.
Serviço de saúde do prescritor	Serviços de saúde escolhidos por conveniência - serviço público ou com ele conveniado; serviço particular (via desembolso direto); plano de Saúde e convênios (via seguro funerário) e serviço filantrópico (não conveniado com o SUS).
Prescrição atualizada	Sim. Observou-se que estavam de acordo com os prazos de validade das receitas médicas no Brasil.
Aquisição de medicamentos	Relatos de aquisição, predominantemente por desembolso direto, em farmácias da rede privada.
Assistência farmacêutica	Relatos de desconhecimento.
Notificação de eventos adversos	Relatos de desconhecimento.
Descarte de medicamentos de uso oral vencidos e/ou substituídos em local apropriado	1) Verbalização de desconhecimento e 2) Conhecimento sobre a necessidade do descarte de resíduos perfurocortantes em caixas coletoras padronizadas pela VS.

ministrativa e da saúde às variáveis relacionadas ao uso racional de medicamentos na RCLP. Assis, SP, Brasil, 2019.

(n=68).

Fonte: Autor

Conclusão

A gestão e o URM na RCLP apresentam-se distante do aparato político-legal técnico e científico, que envolve a questão. Essa distância materializa-se na inexistência de políticas públicas voltadas para o uso e o descarte de medicamentos em domicílios e na desarticulação entre políticas já existentes e essenciais nesse contexto como, por exemplo: promoção da saúde, da assistência farmacêutica e de resíduos sólidos, no Brasil.

A comunidade, os gestores e os profissionais de saúde, entre outros atores envolvidos na prescrição e operacionalização das prescrições medicamentosas, precisam ficar atentos aos perigos advindos da utilização excessiva, da automedicação e do descarte inseguro à população humana, a fauna e a flora.

A Promoção do URM é um conceito que se associa aos cuidados necessários no momento de adquirir, armazenar, utilizar e descartar os medicamentos e os insumos relacionados a ele. Esse conceito existe há mais de 20 anos, o que torna urgente a sua incorporação às práticas de atenção à saúde no Brasil.

Posto isso, além de respostas iniciais a serem aprofundadas em outra investigação, o estímulo à comunicação, à prática interprofissional, elaboração de estratégias de educação em saúde e continuada aos voluntários e profissionais das residências, são algumas das ações que devem ser valorizadas e colocadas como pauta principal nas agendas dos poderes públicos, especialmente, do municipal.

A incorporação do gerenciamento de resíduos sólidos e farmacológicos no regulamento técnico que define normas de funcionamento para as RCLP para idosos se faz urgente, visando tanto à organicidade quanto a racionalidade científica no cuidado continuado.

Referências

- [1] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Medication Without Harm: WHO Global Patient Safety Challenge. Geneva: World Health Organization, 2017.
- [2] RAMOS, H. M. P. *et al.* Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. *Ambient. soc.* [Internet], v.20, n.4, Ago.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2017000400145&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4422asoc0295r1v2042017>
- [3] WANDERLEY, V. B. *et al.* Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil. *Journal Health NPEPS*. Mato Grosso, v.20, n.1, p.321-337, jan-jun 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4183>. Acesso em: 27 Ago.2021.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 18-2, 10 nov. 1998. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Accessed in Aug 27, 2021.
- [5]. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Federal de Assistência Farmacêutica 1990 a 2002. Elaborado por Barjas Negri. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/polit_fed_assist_farm.pdf. Acesso em 26 ago. 2021.
- [6] OLIVEIRA, N. R. *et al.* Revisão dos dispositivos legais e normativos internacionais e nacionais sobre gestão de medicamentos e de seus resíduos. *Cien Saude Colet.* São Paulo, v.24, n.8, p.2939-50,2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.05712017>. Acesso em 26 set. 2021.
- [7] BRASIL. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 3, 03 ago. 2010.
- [8] BLANKENSTEIN, G. M. P. Descarte de medicamentos industrializados para uso humano no contexto da sustentabilidade - análise crítica [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2017 [citado 2021 Ago 24]. Disponível em: [doi:10.11606/T.6.2017.tde-29082017-173452](https://doi.org/10.11606/T.6.2017.tde-29082017-173452).
- [9] CONSTANTINO, V. M. *et al.* Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. São Paulo, v.24, n.2, p.585-594, fev.2020. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200585&lng=pt. Acesso em: 26 set.2021.

ANEMIA FALCIFORME EM SEUS MAIS COMPLEXOS DESFECHOS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Rita Giroto; João Ricardo Giroto

Assis-SP

anaritagirot75@gmail.com.br, girotojoaoricardo@gmail.com

Introdução

A doença falciforme, uma das doenças hereditárias mais comuns no Brasil, é um termo genérico utilizado para designar um grupo de alterações genéticas caracterizadas pela predominância da hemoglobina S. Dentre essas alterações, destaca-se a anemia falciforme, uma das doenças monogênicas mais comuns no mundo e forma homozigótica da doença falciforme (MAUREL, 2014) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) (FELIX, A. A. et al, 2010).

As pessoas com doença falciforme podem apresentar sintomatologia importante e graves complicações, resultando em uma redução da expectativa de vida desses indivíduos quando comparada com a da população geral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) (CHETTY, R. et al, 2016).

Com base em um estudo coorte realizado nos Estados Unidos em 2019, a expectativa de vida dos indivíduos com anemia falciforme foi de 54 anos (CHETTY, R. et al, 2016). Além disso, é importante ressaltar que a prevalência da doença é alta nos países da África subsaariana, Ásia Meridional, Oriente Médio e no Mediterrâneo. Em 2015, no mundo, cerca de 4,4 milhões de pessoas apresentavam a doença falciforme e o número de portadores do traço falcêmico era estimado em 43 milhões (BORHADE, 2020).

Outrossim, também é perceptível que essa doença está distribuída de maneira desigual na população, destacando-se nos estados que possuem maior concentração de afrodescendentes, com ênfase entre os mais pobres. No Brasil, os estados que apresentam a maior incidência da doença são: Pernambuco, Minas Gerais, Maranhão e Rio de Janeiro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O diagnóstico da doença no recém-nascido é feito por meio do “Teste do Pezinho” (triagem neonatal) na primeira semana de vida, no posto de saúde. Destaca-se também que crianças a partir dos 4 meses de idade, jovens e adultos que não fizeram o “Teste do Pezinho” podem realizar o exame de sangue chamado eletroforese de hemoglobina para o diagnóstico da doença e detecção

do traço falciforme (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Uma possível complicação da doença que vale a pena ser ressaltada, é o aumento excessivo e rápido do baço em pacientes com anemia falciforme, devido ao sequestro e filtração do sangue realizado pelo mesmo, resultando, consequentemente, em morte por falta de sangue para os outros órgãos, como o cérebro e o coração (JORNAL DA UNICAMP, 2004).

O tratamento a longo prazo consiste em: suplementação com ácido fólico (5 mg/dia), realizada devido à hiperplasia eritropoética; uso de medicamentos que aumentem a hemoglobina fetal, como a hidroxiureia, em pacientes selecionados; profilaxia e tratamento de infecções; tratamento das crises dolorosas vaso-oclusivas e tratamento das demias crises agudas (sequestro esplênico, neurológicas, síndrome torácica aguda, aplásticas) (ZAGO, 2013).

Por fim, é importante ressaltar que apesar da elevada prevalência e morbimortalidade da doença, como foi demonstrado acima, a literatura nacional carece de investigações a respeito dos seus aspectos de Saúde Pública (SILVA, R. P. et al, 1993). Portanto, essa problemática motivou a busca por verificar a relação do agravo clínico de indivíduos com anemia falciforme que ainda mantém o baço funcional até a fase adulta, além de problematizar a não utilização da hidroxiureia por indivíduos com a doença com o agravo de seus quadros clínicos.

Objetivo geral

Realizar um estudo de caso, relacionando o desfecho fatal com a anemia falciforme e suas complicações.

Objetivos específicos

Verificar a relação do agravo clínico do paciente com o fato desse ainda possuir baço funcional.

Problematizar a não utilização da hidroxiureia pelo paciente com o agravo de seu quadro clínico.

Justificativa

Sendo uma das doenças hereditárias mais comuns no Brasil, além de um quadro de elevada morbimortalidade, a anemia falciforme possui importância epidemiológica e financeira inquestionável. No entanto, seu entendimento fisiopatológico ainda é restrito, devido à escassez literária que ainda perdura sobre o tema, o que resulta em protocolos assistenciais de saúde pública passíveis de melhora, ou ao menos, de questionamento sobre sua completa otimização.

Pensando nisso, objetivou-se relatar o caso desse paciente, fazendo uma revisão literária sobre a fisiopatologia da anemia falciforme e suas complicações, correlacionando-as com o quadro clínico, fisiopatológico e anatômico apresentado pelo paciente, mais especificamente sobre o fato desse ainda possuir baço funcionante, além do mecanismo de ação da hidroxiureia e como o uso crônico dessa medicação poderia ter sido benéfico para a prevenção de tamanho agravo como o apresentado. Com isso, espera-se chamar a atenção da comunidade científica e das autoridades de saúde, com a esperança de que ao lerem esse estudo de caso, sejam incentivados estudos testando as hipóteses por nós formuladas, levando a uma possível adequação terapêutica em pacientes portadores da doença, com a melhora de sua qualidade de vida e diminuição de sua morbimortalidade, visto que as complicações apresentadas por esses ainda podem ser gravíssimas e suas expectativas de vida ainda são consideravelmente menores do que a da população em geral (CHETTY, R. et al, 2016).

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que será realizado por meio de um estudo de caso do prontuário de um paciente com anemia falciforme, internado em ambiente hospitalar no mês de março de 2020 e atendido por estudantes de medicina internos do 5º ano. Para coletar os dados pertinentes, utilizaremos: prontuário e exames complementares, realizados durante a internação.

Posteriormente, realizaremos uma revisão literária sobre a fisiopatologia da anemia falciforme e suas complicações, por meio da literatura coletada em artigos e jornais científicos, protocolos assistenciais do Ministério da Saúde, além de livros-texto, objetivando correlacionar os resultados obtidos com o quadro clínico, fisiopatológico e anatômico apresentado pelo paciente, mais especificamente sobre o fato desse ainda possuir baço funci-

onante, além do mecanismo de ação da hidroxiureia e como o uso crônico dessa medicação poderia ter sido benéfico para a prevenção de tamanho agravo como o apresentado pelo paciente.

Relato de caso

Foi acompanhado o caso de um homem de 27 anos com anemia falciforme, diagnosticada desde o nascimento, que foi admitido na UPA e encaminhado para internação em enfermaria de clínica médica de um hospital terciário. O quadro apresentou evolução desfavorável, resultando em um desfecho fatal dias após a internação do paciente, devido às complicações que aconteceram por conta do agravamento do quadro da anemia falciforme.

Resultados esperados

Como ainda não foi realizado estudo do prontuário do paciente, por conta da espera da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, os resultados esperados baseiam-se na demonstração da relação da presença do baço no paciente com o agravo de seu caso clínico e possível desfecho fatal, já que, uma das complicações mais raras e graves da anemia falciforme, especialmente, em adultos é o sequestro esplênico agudo, que é um evento de risco de vida que acontece geralmente em crianças de até seis anos de idade, sendo incomum em adultos. Uma crise aguda de sequestro esplênico é definida como uma queda repentina na concentração de hemoglobina acompanhada por rápido aumento do baço (esplenomegalia) e reticulocitose. Pacientes cujos baços ainda não desenvolveram fibrose são mais suscetíveis a esse distúrbio. A esplenectomia eletiva pode ser recomendada após o primeiro ataque de sequestro esplênico agudo em adultos com anemia falciforme devido à natureza potencialmente fatal da complicação e ao alto risco de recorrência (MAIA, Carolina Bastos, 2013).

Além disso, outro objetivo a ser alcançado é a problematização da não utilização da hidroxiureia pelo paciente, que, apesar de ainda existir escassez de estudos sobre seus efeitos e a mesma apresentar um potencial carcinogênico, atualmente, a droga apresenta efeitos altamente benéficos a curto prazo, elevando os níveis de hemoglobina fetal, reduzindo hemólises e crises vaso-oclusivas, além de aumentar a expectativa de vida (STEINBERG, M. H., 2003), sendo considerada, dessa forma, a melhor opção terapêutica disponível no momento.

Referências

- [1] BORHADE, M.B.; KONDAMUDI, N.P.. **Sickle Cell Crisis**. NCBI, 2020. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526064/>. Acesso em 15 de novembro de 2020.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de Educação em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_educacao_saude_volum1.pdf. Acesso em 17 de novembro de 2020.
- [3] CHETTY, Raj. **The Association Between Income and Life Expectancy in the United States, 2001-2014**, JAMA, 2016. Disponível em <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2513561>. Acesso em 15 novembro de 2020.
- [4] FELIX, Andreza Aparecida; SOUZA, Helio M.; RIBEIRO, Sonia Beatriz F.. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São Paulo, v.32, n.3, p.203-208,2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842010000300006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 de novembro 2020.
- [5] MAIA, Carolina Bastos et al. Seqüestro esplênico agudo em gestante com anemia falciforme homozigótica. **São Paulo Med. J.**, São Paulo, v. 131, n. 2, pág. 123-126, 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802013000200123&lng=en&nrm=iso. acesso em 17 de março de 2021.
- [6] MAUREL, Stéphane et al. Prevalence and correlates of metabolic acidosis among patients with homozygous sickle cell disease. PubMed, 2014. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24458070/>. Acesso em 20 de novembro de 2020.
- [7] NASCIMENTO, Paulo César. **Estudo abre perspectivas para tratamento da anemia falciforme**. Jornal da Unicamp, 2004. Disponível em https://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/marco2004/ju243pag03.html. Acesso em 17 de novembro 2020.
- [8] SCHUBERT, Timothy.T. **Hepatobiliary System in Sickle Cell Disease**. University of Missouri Kansas City School of Medicine: Truman Medical Center, Gastroenterology Section, Kansas City, Missouri, 1986. Disponível em [https://www.gastrojournal.org/article/0016-5085\(86\)90276-3/pdf](https://www.gastrojournal.org/article/0016-5085(86)90276-3/pdf). Acesso em 01 de dezembro de 2020.
- [9] SILVA, Roberto B. de Paiva e; RAMALHO, Antonio S .; CASSORLA, Roosevelt MS. A anemia falciforme como problema de Saúde Pública no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 27, n. 1, pág. 54-58, fevereiro de 1993. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101993000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 de novembro de 2020.
- [10] STEINBERG MH, Barton F, Castro O, et al. Effect of Hydroxyurea on Mortality and Morbidity in Adult Sickle Cell Anemia: Risks and Benefits Up to 9 Years of Treatment. **JAMA**. 2003;289(13):1645–1651.
- [11] ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R..**Tratado de Hematologia**. 1a ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM MATERNIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO: ESTUDO DE COORTE TRANSVERSAL

Bruna Marcolino Paes MARIA¹, Débora Giovanna Fernandes VIVALDO², Thais Sales IZIDORO³, Ana Paula Costa de FREITAS⁴, Talita Domingues CALDEIRÃO⁵, Carlos Izaias SARTORÃO FILHO⁶, Luiz TAKANO⁷

brunamarcolinop@gmail.com, deboragvn@hotmail.com, thais.sales.izidoro@hotmail.com, talita.obstetiz@hotmail.com, euroclinica@uol.com.br, takano.luiz@gmail.com.

¹Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Medicina da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

²Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Medicina da FEMA, Assis, SP.

³Voluntária PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁴Enfermeira Obstetra, Santa Casa, Assis, SP.

⁵Enfermeira, Doutora em Tocoginecologia, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁶Médico e Doutor em Tocoginecologia, Professor Titular do Curso de Medicina da FEMA, Assis, SP.

⁷Médico Obstetra, Professor Titular do Curso de Medicina da FEMA, Assis, SP.

O diagnóstico precoce do Diabetes Mellitus Gestacional é peça chave no rastreio e tratamento adequado da gestante. Ressalta-se a importância de seguir o protocolo preconizado pelo Ministério da saúde para rastreio do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) (1). Estabelecer uma rotina de pré-natal que favoreça o diagnóstico precoce dessa patologia é fundamental para um pré-natal de qualidade (2). Sendo assim, nosso objetivo foi avaliar como está sendo executado o protocolo de rastreamento e diagnóstico de DMG e a prevalência da doença em Assis, SP.

Metodologia

Realizamos um estudo transversal em um Hospital Público da Cidade de Assis, estado de São Paulo, de março a junho de 2021, e incluímos todas as pacientes internadas para o parto. Foram coletados dados anônimos dos cartões de pré-natal apresentados na internação da gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Critérios de exclusão: diabetes pré-gestacional e mulher com plano de saúde privado.

Foram analisados 175 cartões de pré-natal, sendo que 32,6% dos cartões foram considerados incompletos, sendo que em 14 pacientes não havia informação de glicose plasmática de jejum inicial.

De 161 resultados de glicemia de jejum, no primeiro trimestre, 18 (11,18%) foram positivos para DMG de acordo com os critérios diagnósticos vigentes.

No segundo trimestre, 56 não realizaram glicemia de jejum, e 34 (19,4%) realizaram o Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG), com 75g de dextrose.

Utilizando a glicemia de jejum do 2º trimestre e o TOTG de 75g, disponíveis nos cartões pré-natal de 122 pacientes, oito (6,56%) apresentaram rastreamento positivo para DMG. Este número é considerado subestimado, porque apenas 34 foram adequadamente rastreados e, em 53 cartões, não foi registrado nenhuma informação de teste glicêmico.

Usando os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde do Brasil (3), detectou-se prevalência de DMG de 17,39% na amostra estudada.

Resultados e Discussão

Tabela 1: Características clínicas. N = 175

	Mediana	Média	Desvio Padrão	Min.	Máx.
Idade (anos)	25.00	25.47	5.44	15.00	42.00
Nº de consultas pré-natal	9.00	8.90	2.68	1.00	16.00

Idade gestacio- nal no parto (em semanas)	38.00	38.43	1.69	27.00	42.00
Peso materno inicial (Kg)	68.70	69.80	16.23	39.00	128.80
Peso materno fi- nal (Kg)	79.10	80.14	14.68	46.00	127.80
Ganho de peso materno (Kg)	10.40	10.34			
Estatura (m)	1.62	1.62	0.06	1.47	1.76
IMC inicial (Kg/m²)	26.18	26.63			
IMC final (Kg/m²)	30.14	30.57			
Ganho de IMC (pontuação)	3.96	3.94			
Valor de glicose plasmática em jejum – 1º tri- mestre (mg/dL)	81.00	81.24	8.45	52.00	107.00
TOTG em jejum 75g/2º trimestre	75.00	77.11	12.67	52.00	144.00
Glicemia de Je- jum (mg/dL)					
TOTG 75g (mg/dL) – 1 º hora	114.00	120.40	33.99	69.00	194.00
TOTG 75g (mg/dL) – 2 º hora	103.00	108.28	28.89	56.00	171.00

**Tabela 2: Número de pacientes de acordo com a demo-
grafia e características clínicas. N = 175**

	Número	%
Branças	129	73.7
Não brancas	46	26.30
Casadas ou união es- tável	142	81.10

Solteiras	33	18.90
Católicas	90	51.40
Evangélicas	72	41.10
Outras religiões	4	2.30
Cartão de pré-natal	173	98.90
Cartão de atendimento pré-natal adequado	118	67.40
Hiperglicemia de 1º trimestre (≥ 92 e < 126 mg / dL)	18	11.18 N = 161
Glicose de jejum no 1º trimestre não informada	14	8.00
Triagem não informada de 1º e 2º trimestre	53	30.29
TOTG 75g (mg/dL) informado no 1º trim e não realizado no 2º trimestre	141	80.57
Glicose em jejum no 2º trimestre positivo ≥ 92 mg / dL	11	9.01
TOTG 75g (mg/dL) – 1º hora positivo ≥ 180 mg/dL	2	5.88
TOTG 75g (mg/dL) – 2º hora positivo ≥ 180 mg/dL	3	8.82
DMG de acordo com critérios da OMS	28	17.39
DMG de acordo com os critérios da ADA	8	6.56 N = 122
DMG tipo 2 de acordo com ADA	18	11.18 N = 161

Conclusão

Observamos um número expressivo de gestantes não rastreados de acordo com o protocolo, e muitos cartões com informações incompletas. A prevalência de DMG foi subestimada devido à falta de informações do cartão e inadequação de sua triagem, conforme o protocolo. Nossas descobertas são cruciais para alertar os gestores do sistema de saúde para propor estratégias e assim, melhorar a qualidade do rastreamento para DMG.

Referências

COUTINHO, T. et al. Monitoramento do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do sistema único de saúde em município do sudeste brasileiro. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, v. 32, n. 11, p. 565–569, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE. Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. [s.l: s.n.]. v. 1

MINISTERIO DA SAUDE. Saúde Das Mulheres Saúde Das Mulheres. [s.l: s.n.]

A ESTRUTURA DO REGIME DISCIPLINAR DIFERENCIADO NO BRASIL E SEUS EFEITOS NA RESSOCIALIZAÇÃO DO CONDENADO

Fernando Henrique Xavier Cunha; Lorena Correia da Cruz; Maria Angélica Lacerda Marin;
Matheus Henrique da Silva Viana; Viviane Lameu Ribeiro

Assis-SP

*fernandocunha.fema@hotmail.com; lorenaccruz@gmail.com; adoromeusalunos@hotmail.com;
matheusv2001@gmail.com.*

O regime disciplinar diferenciado (RDD) vem previsto no artigo 52 da Lei de Execução Penal (Lei nº 7210/84), introduzido pela Lei nº 13.964/2019 como sanção disciplinar a ser aplicada ao preso que comete falta grave. O referido regime tem duração máxima de dois anos e não pode ser repetida sua sanção, caso haja falta grave da mesma espécie, apenas em situação de faltas divergentes à anterior. O detento deverá ocupar uma cela individual. Em circunstância de visitas, diferentemente dos outros detentos em regime convencional que tem direito a visitas semanais, o prisioneiro em RDD tem permissão para visitas quinzenais e não pode ter contato físico com o seu visitante, que pode ser seu patrono, familiar ou terceiros com autorização judicial. Os banhos de sol diários devem ocorrer apenas duas horas por dia e não devem contemplar da companhia de mais de quatro detentos. Vale ressaltar também que esses detentos não podem ser da mesma organização criminosa. As correspondências têm de ser fiscalizadas e suas audiências devem ser, preferencialmente, efetuadas por videoconferência.

Segundo a Diretoria do sistema Penitenciário Federal, no Brasil, com exceção das cinco unidades penitenciárias Federais (Brasília/DF, Campo Grande/MS, Catanduva/PR, Mossoró/RN, Porto Velho/RO), apenas mais três Estados possuem cadeias com o aporte exclusivo para o RDD, a saber, Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro. O número de pessoas em RDD no Brasil não é exato, visto que muitas penitenciárias improvisam celas para o uso do regime, em consequente do alto custo e exclusividade da espécie desse regime. De acordo com relatório do Departamento Penitenciário - DEPEN, atualizado no ano de 2014, e índice penitenciário, no Brasil, existem 346 vagas destinadas ao RDD e o número de detentos em todas as modalidades prisionais são 54,11% maior do que o número de vagas, ou seja, o número de detentos pertencentes ao RDD é de aproximadamente, 533 presos (BRASIL, 2014).

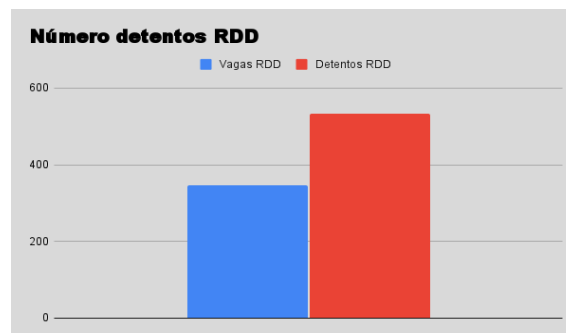


Gráfico 01: Atual número de vagas/detentos submetidos ao regime

Fonte: Departamento Penitenciário – DEPEN

Contudo, nem sempre o sistema prisional dispunha de regimes disciplinares punitivos idênticos aos moldes do atual RDD. Na obra “Vigiar e punir: a História das prisões”, o filósofo e historiador Michel Foucault faz uma abordagem crítica e histórica sobre como era o sistema punitivo no mundo ocidental nos séculos passados e sua evolução até os dias atuais. O autor relata que no século XVII, as punições eram feitas na forma de torturas físicas, mas que com o passar dos anos, elas tornaram-se repressões morais. Atualmente as punições estão muito mais relacionadas aos “castigos psíquicos e cognitivos” do que aos castigos físicos dos detentos.

De maneira a investigar se a aplicação do RDD causa exagerado sofrimento emocional ao condenado, violando princípios constitucionais relacionados à dignidade da pessoa humana. Tais violações se caracterizam como não contemplação ou descumprimento dos direitos previstos na Constituição Federal no art. 5, incisos III (não submissão à tortura), VI (inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença), X (inviolabilidade da vida privada honra e imagem), XII (inviolabilidade do sigilo de correspondência), XLVII (vedação de penas indignas) e XLIX (proteção da integridade do preso). A dignidade da pessoa humana, amparada e protegida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), constitui preceitos a fim de

evitar abusos, torturas e condutas brutais consideradas desumanas que, quando violados, também afligem o Estado democrático de direito. No Brasil, o Regime Disciplinar Diferenciado tem sido equiparado ao Direito Penal do Inimigo, consistindo, na avaliação de especialistas, como sua expressão máxima.

É de extrema importância que a sociedade e a comunidade acadêmica se voltem a situação penal do Brasil. Tais penas mais severas previstas no RDD e também na Lei nº 13964/19 causam um efeito totalmente diferente do desejado. O isolamento e segregação do indivíduo podem trazer a ele outras disfunções e transtornos futuros, e não a ressocialização que era o intuito no princípio. Consequentemente, o fruto dessa experiência vivida pelo detento em tal regime irá afetar a sociedade ulteriormente. Posto isso, é de extrema relevância que o público analise o tema com mais cuidado, buscando alternativas mais eficientes que possam resolver a questão. No âmbito das Ciências da Saúde, diversas entidades e trabalhos de autores que pesquisam o tema alertam para os riscos psicológicos que o RDD provoca no preso e que são incompatíveis com as propostas de ressocialização do apenado. O Conselho Regional de Psicologia do Estado de São Paulo, no ano de 2015, emitiu parecer, manifestando-se sobre os danos para a saúde mental e para o equilíbrio emocional que o isolamento e outras práticas do RDD pode ocasionar às pessoas a ele submetidas. (CRP/SP, 2015). Grassian (1994, p. 1450-1454) sustenta que o [...] isolamento social, em forma de confinamento extremo, próprios do RDD, são nocivos para o equilíbrio e a saúde mental do apenado. Segundo o autor, o dano causado por referida forma de isolamento pode resultar em prolongada, quando não permanente, deficiência psiquiátrica, que podem comprometer seriamente a capacidade do egresso na tentativa de se reintegrar à socie-

dade. Em linhas gerais, especialistas são unânimes em afirmar que o isolamento excessivo produz efeitos em longo prazo, consistentes na perda das habilidades sociais, da capacidade de conviver e de estabelecer relacionamentos. Nesse sentido, Moreira chega a denominar o RDD de “monstro”, definindo-o como instrumento capaz de levar o detento à loucura e à debilidade, avesso a qualquer possibilidade de ressocialização.

Na obra “Saúde e atenção psicossocial nas prisões”, Oliveira e Damas (2016), tratam da saúde mental da população carcerária, conceituando assistência psicossocial e afirmando a necessidade da assistência à saúde mental dos presos, apresentando propostas de prevenção e tratamento de doenças psicológicas e as consequências da falta de assistência psicológica que incidem diretamente na baixa eficácia social da prisão no controle da criminalidade. No artigo “O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil”, Constantino, Assis e Pinto (2016), analisam as condições de saúde mental dos presos e do Estado do Rio de Janeiro e sua relação com o aprisionamento, através da análise de escala de depressão e do Inventário de Sintomas de Estresse, por meio de amostra com 1573 indivíduos. O estudo apontou elevada prevalência de estresse (35,8% em homens e 57,9% em mulheres) e de sintomas depressivos moderado e grave (entre 31,1% e 47,1%, respectivamente) entre indivíduos encarcerados no estado do Rio de Janeiro. Trabalho interdisciplinar organizado por Lipp (2003), que traz a contribuição dos maiores especialistas em stress no Brasil, entre médicos, psicólogos, nutricionistas, professores, entre representantes de outras áreas, expõe explicações sobre fatores ambientais, genéticos, psicológicos que permitem o desenvolvimento do estresse, seu processo de evolução, implicações e consequências desse diagnóstico para o ser humano.

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 10.792**, de 1º de dezembro de 2003. Altera a Lei no 7.210, de 11 de junho de 1984 - Lei de Execução Penal e o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2003.
- BRASIL. **Lei nº 13.964**, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Diário Oficial da União, 2019.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Caderno Temático – **Profissionais frente a situações de tortura**. São Paulo: V. 2, 2007.
- CONSTANTINO, Patricia; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2089-2100, July 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702089&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06.12.2020
- CORRÊA, Douglas. **Beira-Mar deve permanecer no regime disciplinar diferenciado, diz Justiça**. AgênciaBrasil, 2018. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-01/beira-mar-deve-permanecer-noregime-disciplinar-diferenciado-diz-justica>>. Acesso em: 08 de dez de 2020.

DAMAS, Fernando Balvedi; OLIVEIRA, Walter Ferreira. **Saúde e atenção psicossocial nas prisões**. Rio de Janeiro: Editora Hucitec, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. Editora Vozes, 2014.

GRASSIAN, Stuart. **Psychopathological effects of solitary confinement**. in: American Journal of Psychiatry, 1983.

JUSTIÇA, Ministério da. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Brasil, 2014.

LEVORIN, Marco Polo. **Regime Disciplinar Diferenciado: RDD**. São Paulo: Paco Editorial, 2016.

Lipp Marilda Emmanuel Novaes. **Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.

MELIÁ, Manuel Cancio; JAKOBS, Günter. **Direito Penal do Inimigo: Noções e Críticas**. Livraria do Advogado, 2012.

MORAES, Henrique Viana Bandeira. **Das funções da pena**. Âmbito jurídico, 2013. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/das-funcoes-dapena/>>. Acesso em 08 de dez de 2020.

MOREIRA, Rômulo de Andrade. **Esse monstro chamado RDD**. Disponível em: <https://migalhas.uol.com.br/depeso/5924/este-monstro-chamado-rdd> . Acesso em: 04.11.2020

NETO, Manoel Valente Figueiredo et al. A ressocialização do preso na realidade brasileira: perspectivas para as políticas públicas. **Âmbito Jurídico**, v. 12, p. 65, 2009.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Processo Penal e Execução Penal**. Forense, 2014

RODRIGUES, Indira Capela. **A teoria da prevenção especial e o regime disciplinar diferenciado**. Âmbito Jurídico, 2016. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-teoria-da-prevencao-especial-e-oregime-disciplinar-diferenciado/>>. Acesso em: 08 de dez de 2020.

QUÍMICA INDUSTRIAL

ESTUDO DAS PROPRIEDADES DO ALECRIM E FORMULAÇÃO DE TÔNICO PARA O CRESCIMENTO CAPILAR

Maila Roberta Barbosa Soares¹; Sílvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

¹mailaroberta2016@gmail.com, ²souzasmb@femanet.com.br

O alecrim, *Rosmarinus officinalis* L., é uma planta que possui caule lenhoso, folhas abundantes e finas, e flores que formam pequenos cachos [1]. O nome Alecrim significa em latim “orvalho que vem do mar” e sua utilização é como erva natural medicinal, tempero de cozinha e para uso popular contra doenças que atacam o fígado e proteção do controle arterial [2,3].



Imagem 01: Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.)

Fonte: <https://revistagloborural.globo.com/vida-na-fazenda/como-plantar/noticia/2016/07/como-plantar-alecrim.html>.

O alecrim é considerado um excelente fitoterápico, por conter substâncias bioativas [4]. Atualmente, estudos demonstram que o extrato de alecrim possui ação antioxidante e, por ser de fácil acesso, pode ser usado em diversas aplicações tais como na produção de alimentos e bebidas [5]. Nos extratos de alecrim podem ser encontrados três grupos principais de compostos fenólicos: diterpenos fenólicos, flavonoides e ácidos fenólicos [6].

Alguns produtos para tratamentos capilares são disponibilizados na forma de tônicos, os quais são ricos em peptídeos, vitaminas e oligoelementos. Esses tônicos são geralmente utilizados

para o tratamento do couro cabeludo e de distúrbios como alopecia, caspa, dermatites, psoríase e outros. São fluidos e aplicados de tal forma que fiquem em contato com as raízes dos cabelos. Normalmente as formulações apresentam uma única fase e a maioria possui sistemas hidro alcoólicos (facilitando a secagem) [7].

Este trabalho tem por objetivo estudar as propriedades do alecrim e propor formulação de um tônico para o crescimento capilar.

Metodologia

A proposta da formulação do tônico foi realizada selecionando as matérias primas que mais enriquecem o processo de crescimento capilar, sendo expressa por concentrações em (%), os quais possuem ativos quelante (EDTA Dissódico 0,05 a 0,1 %), umectante (Glicerina 5,0% a 10%), hidratante (Ácido linoléico 0,1 a 5%), estimulantes (Ácido cítrico 0,1 a 5 %) e (Biotina 0,5 a 2%), regenerador (Pantenol 0,1 a 0,5%), fragrância (1%), antioxidante natural (Extrato glicólico de alecrim 0,5 a 10%), veículo (Água Destilada q.s.p 100%). Para tal formulação, será realizado primeiramente a preparação do extrato glicólico de alecrim, a partir de 500 g mucilagem de Alecrim, 950 mL do álcool de cereais a 80 °GL e 50 mL de propilenoglicol, utilizando métodos de maceração, agitação diária e filtração. Realizado tais procedimentos, serão adicionados todos os ativos em um recipiente e será levada a agitação constante até sua homogeneização. Para sua aceitação e obtenção de resultados favoráveis, serão realizadas análises sensoriais para verificar sua efetividade como estimulante ao crescimento capilar, além de tratamentos capilares e sua utilização por três vezes na semana com duração de três meses.

Resultados e discussão

Analisando a composição da formulação proposta à base do extrato glicólico de alecrim e considerando a utilização do extrato das folhas de *Rosmarinus officinalis* L. no tratamento de doenças inflamatórias, como a alopecia areata e dermatite seborreica, são possíveis obter resultados positivos para a melhoria destes distúrbios capilares,

logo o extrato associado a demais ativos que possuem a mesma proposta, torna o Tônico mais enriquecido, favorecendo para um crescimento capilar saudável.

Conclusão

Diante as pesquisas realizadas para a elaboração deste trabalho, foi possível levantar um estudo sobre as propriedades do alecrim e concluir que esta erva é eficiente no tratamento as doenças devido as suas propriedades espasmolítica, anal-

gésica, antiinflamatória, possível, antifúngica, propriedade antineoplásica, entre outras. Além disso, o alecrim é rico em diversos compostos de ação antioxidantes, como o ácido carnósico, carnosol, ácido rosmarínico, que é caracterizado, como os três grupos principais de compostos fenólicos nesta erva, é rico em óleo essencial que possui terpenos com ação antimicrobiana, flavonóides e taninos. Pela presença desses ativos antioxidantes o alecrim acaba favorecendo a indústria alimentícia, pois é considerado de mérito superior ao ser comparado aos antioxidantes sintéticos.

Referências

- [1] PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Nutrição e Técnica em Dietética**. 3 ed. Barueri, SP: Editora Manole Ltda., 2014.
- [2] PATRO, Raquel. **Alecrim - Rosmarinus Officinalis**. Curitiba - PR. Disponível em < <https://www.jardineiro.net/plantas/alecrim-rosmarinus-officinalis.html> >. Acesso em: 29 ago 2020.
- [3] BASTOS, William. **23 plantas e ervas medicinais que podem melhorar a sua vida**. Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.selecoes.com.br/saude/23-plantas-e-ervas-medicinais-que-podem-melhorar-a-sua-vida/4/>>. Acesso em: 29 ago 2020.
- [4] ROSA, Mayra. **10 benefícios do alecrim para a saúde**. São Paulo-SP. Disponível em:<<https://ciclovivo.com.br/vida-sustentavel/bem-estar/10-beneficios-do-alecrim-para-a-saude/>>. Acesso em: 31 mai 2021.
- [5] FOOD INGREDIENTS BRASIL. **Antioxidantes naturais: produtos estáveis e com rótulos limpos**. São Paulo - SP. Disponível em: <<https://revista-fi.com/artigos/conservantes/antioxidantes-naturais-produtos-estaveis-e-com-rotulos-limpos>>. Acesso em: 22 jun 2021.
- [6] SILVA, Ana Mara de Oliveira e; ANDRADE-WARTHA, Elma Regina Silva de; CARVALHO, Eliane Bonifácio Teixeira de; LIMA, Alessandro de; NOVOA, Alexis Vidal; MANCINI-FILHO, Jorge. Efeito do extrato aquoso de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) sobre o estresse oxidativo em ratos diabéticos. **Rev. Nutr.**, Campinas, jan./fev., 2011.
- [7] SOUZA, Claudionora. **Tricologia e terapia capilar**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2017.

A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO POR VACINAS

Matheus da Silva Bertti¹; Sílvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

¹matheusbertti98@gmail.com, ²silvia.souza@fema.edu.br

A descoberta das vacinas foi de grande importância para a humanidade, pois com elas pode-se prevenir, minimizar ou erradicar doenças. A busca pela saúde e qualidade de vida marcam a nossa sociedade desde muito tempo. As vacinas representam um dos principais avanços para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida, uma vez que a imunização permitiu o controle e erradicação de doenças infectocontagiosas. A vacina é destinada a estimular o corpo na produção de anticorpos ou imunoglobulinas, e desta forma criar uma resposta imunológica para as doenças, sem que desenvolvam os sintomas [1].

A partir do momento em que o indivíduo é vacinado, o seu organismo tem a oportunidade de prevenir a doença sem os riscos da própria infecção. A varíola, em especial marcou o histórico da vacinação, sendo destaque nos quadros epidemiológicos mundial, representando “a primeira iniciativa frutífera em direção ao controle imunitário das doenças infecciosas” [2].

As vacinas também possibilitaram uma nova forma de medicina, a preventiva, que atua na precaução, com custos inferiores à tratamentos e internações [3]. Constituindo dessa maneira umas das técnicas médicas mais efetivas no controle e prevenção de doenças e a “melhor e mais conhecida aplicação dos princípios imunológicos para a saúde do homem” [4]. No Brasil, a implementação de vacinas foi muito complicada, ocorrendo assim a chamada Revolta da Vacina, na qual a população demonstrou indignação com a obrigatoriedade da imunização [5].

Desta forma, o objetivo desse trabalho visa, analisar por meio de revisão bibliográfica o processo histórico da imunização, ratificando a importância da vacinação para a saúde e qualidade de vida, e demonstrando a necessidade das pessoas se conscientizarem sobre a imunização.

Vacinas

A varíola, marcou o histórico da vacinação, sendo destaque nos quadros epidemiológicos do mundo. Amedontrando a sociedade, e por esse motivo, foram realizadas diversas tentativas de controlar sua expansão. Originou-se no período pré-histórico, causada pelo vírus *Poxvirus variolae*,

fazendo com que os pacientes apresentassem febre alta, vômitos, dores generalizadas e aparecimento de bolhas [6].

O desenvolvimento de pesquisas para a produção da vacina contra a varíola constituía inicialmente da prática denominada variolização, constituía na introdução de líquidos extraídos pústulas de um enfermo na pele de um indivíduo saudável [7]. A variolização era realizada por diferentes técnicas, mas todas tinham a mesma finalidade de inocular crostas de pessoas doentes em indivíduos saudáveis.

Apesar dessa prática ser bastante arriscada, pois além de gerar o desenvolvimento da doença, poderia levar o receptor à morte, além da disseminação de outras doenças [8]. Essas técnicas foram importantes para futuras pesquisas que culminaram no desenvolvimento de vacinas.

A descoberta da vacina ocorreu no ano de 1796, por Edward Jenner, o mesmo é considerado precursor da imunologia devido ao fato de apresentar o primeiro controle de doenças infecciosas pela vacinação [8]. Jenner percebeu que indivíduos que trabalhavam com vacas não eram infectados pela varíola humana, somente apresentavam lesões da moléstia, que deu origem então a imunização não natural [9].

Em 1804 chega então a primeira vacina no Brasil, mas somente em 1820 ocorre o primeiro mapa anual de vacinação em massa. Após dez anos, percebe-se uma redução da vacinação, associada ao medo da população, conhecido como *vacinofobia*. Então em 1846, passa a ser obrigatório a imunização no Brasil.

Surge assim a Revolta da Vacina, um dos grandes marcos para a história do Brasil, durante o século XX, precisamente em 11 de novembro de 1904. Durando cerca de uma semana, contabilizando 954 presos, 67 feridos e 23 mortos [10].

Com isso no ano de 1988 é implementado o Sistema Único de Saúde (SUS) [11] um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde atendimentos simples até mesmo transplantes de órgão, garantindo assim o acesso integral e gratuito para toda a população. Possibilitando a garantia de vacinação gratuita em todo o território nacional. Atualmente o Brasil possui um dos maiores programas de imunização do mundo, o PIN – Programa Nacional de

Imunização, criado em 1971, com o intuito de ampliar as estratégias de vacinação e aumentar os índices de eficiência com a erradicação de doenças [7].

Ação e Benefícios da Vacina

A vacina é destinada a estimular o corpo na produção de anticorpos, criando assim uma resposta imunológica para as doenças.

Há uma diferença entre vacina e imunização, “vacinar é o ato de administrar a vacina, já a imunização é o processo que ocorre ao desenvolver uma resposta imunológica adequada a um antígeno por meio da vacinação” [12].

Assim que o indivíduo é vacinado, seu organismo tem a oportunidade de prevenir a doença sem os riscos da própria infecção. O sistema imunológico é capaz de produzir células que guardam na memória durante muito tempo, como produzir anticorpos; essas células são denominadas “células de memória”. Dessa maneira, se o paciente for exposto novamente à aquela doença, as células do sistema imune produzem anticorpos, inibindo o desenvolvimento da doença [1].

A função da vacina é trazer proteção, provocando a imunização dos organismos através de respostas anti-infecciosas, produzida para proteger de infecções e doenças.

O Sistema Único de Saúde (SUS), oferece vacinas essenciais para a população, garantidas pela Fiocruz e indicadas no Calendário Básico [13]. Contemplando dessa maneira cerca de 17 vacinas e abrangendo 100% das vacinas propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Referências

- [1] CREPE, Charles Alberto. **Introduzindo a imunologia**: vacinas. Apucarana: Governo do Estado do Paraná, Departamento de Políticas e Programas Educacionais, 2009.
- [2] LAROCCA, Liliana Muller; CARRATO, Telma Elisa. O mundo das vacinas – caminhos (des)conhecidos. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v.5, nº.2, jul/dez. 2000, p.43-50.
- [3] SCHATZMAYR, Hermann G. **Novas perspectivas em vacinas virais**. História, Ciências, Saúde Manguinhos, vol. 10 (suplemento 2), 2003, p. 655-669. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a10v10s2.pdf>>. Acesso em 28 de maio de 2021.
- [4] ROITT, Ivan; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David. **Imunologia**. 6. Ed. Barueri: Manole, 2003.
- [5] HOCHMAN, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, nº.2, 2011, p.375-386. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a02.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2021.
- [6] BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2006.
- [7] BALLALAI, Isabella. **Manual prático de imunizações**. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2013.
- [8] CUNHA, Juarez, KREBS, Lenita Simões, BARROS, Elvino. **Vacinas e imunoglobulinas**: consulta rápida. Porto Alegre: ArtMed, 2009.
- [9] LAROCCA, Liliana Muller; CARRARO, Telma Elisa. O mundo das vacinas – caminhos (des)conhecidos. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.5, nº.2, jul./dez. 2000, p. 43-50.
- [10] PORTO, Mayla Yara Porto. Uma revolta popular contra a vacinação. **Cienc. Cult.** v.55. nº.1, São Paulo Jan./Mar 2003, p. 53-54. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v55n1/14861.pdf>>. Acesso em: 28 de maio de 2021 .

A sociedade busca cada vez mais a melhoria na qualidade de vida, com isso o surgimento de vacinas é de extrema importância para a redução de mortes derivadas de doenças transmissíveis [9] e proporcionando inúmeras vantagens, dentre elas o favorecimento à economia [7].

Cada vez mais a população está ciente da importância da vacinação, porém ainda hoje existem alguns receios permanentes, fazendo com que haja pessoas que optam pela não vacinação.

Embora o processo de desenvolvimento de vacinas tenha avançado o estudo e pesquisas devem ser constante pois novos vírus e bactérias tem surgido [14].

Considerações Finais

Este trabalho buscou analisar o processo histórico da imunização, ratificando a importância da vacinação para a saúde e qualidade de vida, demonstrando a necessidade das pessoas se conscientizarem sobre a imunização.

Destacando a importância da imunização, pois é através dela, que os seres vivos são protegidos de doenças infecciosas por meio de estímulos a resposta imunológica.

A vacina é o maior avanço da imunologia, pois através dela é possível garantir à população saúde e qualidade de vida.

Contudo, é necessário que os estudos e pesquisas não parem, pois a cada nova descoberta, surge a possibilidade de uma melhor condição de vida para os seres vivos.

[11] MACHADO, Paulo Henrique Bettaglin; LEANDRO, José Augusto; MICHALISZYN, Mario Sergio (Orgs.). **Saúde coletiva: um campo em construção**. Curitiba: Inter Saberes, 2013.

[12] BRÊTAS, Ana Cristina Passerella; GAMBÁ, Mônica Antares. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri: Manole, 2006.

[13] FIOCRUZ. **Vacinas ainda são uma das armas mais eficazes para prevenir doenças**. Rio de Janeiro: Bio-Manguinhos, 2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/dia-nacional-da-vacinacao-brasil-oferece-42-tipos-de-imunobiologicos-para-prevencao-e>>. Acesso 01 de junho de 2021.

[14] GARCIA, Paula da Costa, VAZ, Leticia Botelho. **A DESCOBERTA DA VACINA**: uma história de sucesso no combate a grandes epidemias. 2017. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/A_DESCOBERTA_DA_VACINA_uma_historia_de_sucesso_no_combate_a_grandes_epidemias.pdf>. Acesso em 28 de agosto de 2021.

ESTUDO DA ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO ÓLEO ESSENCIAL DE ALECRIM (*Rosmarinus officinalis* L) NO TRATAMENTO AO ESTRESSE OXIDATIVO NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Letícia Grejo de Oliveira¹; Mary Leiva de Faria²; Elaine Amorim Soares³

Assis-SP

¹leticia grejo@hotmail.com; ²ml.faria@uol.com.br; ³eamorims@gmail.com

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva e irreversível que normalmente afeta os idosos devido ao mau processamento de algumas proteínas decorrente do envelhecimento natural, porém, há casos raros sobre o aparecimento dessa enfermidade em pessoas mais jovens associada aos hábitos não saudáveis adquiridos pela população. O Alzheimer precoce tem como principal responsável o estresse oxidativo, ou seja, o desequilíbrio entre compostos antioxidantes e oxidantes, no qual favorece o excesso de radicais livres no organismo, principal responsável pela morte de células [1]. Em decorrência desse desequilíbrio, o Alzheimer se desenvolve quando o ataque desses radicais livres em excesso ocorre ao nível mitocondrial [2].

A doença de Alzheimer (DA) está relacionada também à diminuição das taxas de acetilcolina (ACh) no processo sináptico. Esta redução tem como consequência uma diminuição da neurotransmissão colinérgica cortical, bem como de outros neurotransmissores como noradrenalina, dopamina, serotonina e glutamato, surgindo as disfunções neuroquímicas e sinápticas [3,4].

Outra causa da DA, segundo a hipótese da cascata amilóide, é o aumento da quebra das ligações peptídicas da proteína precursora amiloide (APP). Esse processo, nomeado de clivagem proteolítica, tem como produto principal o peptídeo β -amilóide ($A\beta$), que seria o responsável por iniciar uma cascata de eventos tóxicos que conduzem à formação de placas senis e a neurodegenerescência como a hiperfosforilação da Tau, que em sua forma hiperfosforilada se torna um polímero insolúvel filamentosos [5].

Dentre os tratamentos preventivos da DA, o mais requerido internacionalmente em decorrência de não apresentar toxicidade ao corpo humano é o tratamento aromaterápico que consiste na aplicação de óleos essenciais extraído especialmente das plantas da família Lamiaceae [6]. O óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) pode ser utilizado na prevenção do Alzheimer em decorrência da sua composição química, especialmente compostos terpenóides, que possuem a capacidade

de estimular o sistema nervoso central e consequentemente auxiliar em melhorias ao sistema cognitivo [7]. Esses compostos atuam pela sua ação antioxidante ou pela inibição da acetilcolinesterase (AChE), que retarda a hidrólise catabólica da acetilcolina com o intuito de compensar a escassez da mesma nos terminais sinápticos [8,9]. Desta forma, esse trabalho teve o objetivo de extrair e determinar a atividade antioxidante do óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.).

Metodologia

Para a extração do óleo essencial foram utilizadas 50g de folhas frescas de alecrim em 500 mL de água destilada submetidos a hidrodestilação em destilador do tipo Clevenger, sob a temperatura de 150°C por três horas. O padrão de extração foi repetido 7 vezes totalizando 350g de alecrim, o que resultou em 1,5 mL de óleo essencial.

Para determinar a capacidade antioxidante foi preparada previamente a amostra do reagente 2,2-difenil-1-picril hidrazil (DPPH) na concentração de 60 μ M e depois foi feita a leitura em espectrofotômetro ajustado para 515 nm, em que o metanol foi utilizado como branco.

A absorbância do óleo essencial de alecrim foi feita em triplicata pelo método de radical livre, em que 0,5 mL do óleo essencial foi homogeneizado com 3,9 mL do radical estável DPPH. Após o repouso de 30 minutos com a ausência de luz, a leitura foi feita em espectrofotômetro de UV a 515 nm utilizando o metanol como branco.

Resultados e Discussão

A extração por hidrodestilação do óleo essencial de alecrim *Rosmarinus officinalis*, utilizando folhas frescas do material botânico, forneceu um rendimento de 0,42%. O rendimento do óleo foi calculado pela quantidade de óleo que se obteve com a massa de vegetal usada. Obteve-se 1,47 gramas de óleo a partir de 350 gramas de folhas frescas de alecrim.

O resultado obtido foi próximo ao obtido por Rocha [10], o qual aborda que o padrão de rendimento da extração por hidrodestilação do alecrim é de 0,59%.

Segundo Cutrim et al. [11], o óleo essencial apresenta maior rendimento quando extraído em solventes orgânicos, porém no mesmo artigo os autores afirmam que rendimento máximo é de 1%. O autor salienta ainda que a utilização de folhas secas também resulta em um maior percentual de extração do óleo essencial.

O óleo essencial de alecrim apresentou densidade menor que a da água, cheiro forte e característico do alecrim, bem como coloração branca (quase incolor) logo no início da extração, tornando-se amarelada, cor característica do material, com o decorrer do tempo, conforme citado por Pala et al. [12].

O valor médio das três absorbâncias das amostras de óleo de alecrim para determinação da atividade antioxidante foi de 0,1047. A atividade antioxidante total, calculada pela porcentagem de redução de DPPH, foi de $87,21 \pm 0,25$ no tempo de 30 minutos.

Segundo Cutrim et al. [11], o percentual máximo de inibição do óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus. Officinalis* L.) em solução alcoólica é de 99,8% em concentração elevada. O resultado obtido no presente trabalho mostrou-se satisfatório, inclusive se comparado à atividade antioxidante dos óleos essenciais do capim limão e da

erva cidreira, utilizados no tratamento da doença de Alzheimer. Silva et al. [13] analisaram, também pelo método de DPPH, as espécies de *Cymbopogon citratus*, conhecida como capim limão e *Melissa officinalis*, comumente conhecida como erva-cidreira. O capim limão apresentou atividade antioxidante total de 20,90% e a erva-cidreira de 78,12%.

Conclusão

A extração do óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) por hidrodestilação, com a utilização das folhas frescas, foi muito próximo ao descrito na literatura.

O resultado da capacidade antioxidante do óleo essencial de alecrim obtido por hidrodestilação foi satisfatório, comprovando a potencialidade referente as espécies da família de Lamina-ceae.

Em relação à capacidade antioxidante, os resultados obtidos indicam que o óleo essencial de alecrim pode ser utilizado no tratamento da doença de Alzheimer, visto que o mesmo pode atuar inibindo o stress oxidativo, a principal causa para o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas.

Deve-se considerar, entretanto, a composição do óleo essencial visto que os fatores ambientais e de cultivo podem influenciar na capacidade antioxidante do mesmo.

Referências

- [1] BARBOSA, Kiriague Barbosa; COSTA, Neuza Maria; ALFENAS, Rita de Cássia; DE PAULA, Sérgio Oliveira; MINIM, Valéria Paula; BRESSANI, Josefina. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. **Revista de nutrição**. Campinas, v. 23, nº 4, 2010, p. 629-643.
- [2] ECYCLE, E. **Antioxidantes: o que são e em quais alimentos encontrá-los**. 2015. Disponível em: <<https://www.ecycle.com.br/antioxidantes-antioxidante/#:~:text=A%20no%20organismo.,Lista%20de%20alimentos%20ricos%20em%20antioxidantes%20beta%2Dcaroteno%20e%20licopeno,como%20br%C3%B3colis%2C%20ervilha%20e%20espinafre>>. Acesso em: 06 jun. 2020
- [3] LIMA, Daniele A. Tratamento Farmacológico da Doença de Alzheimer. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**. 2008, p.1-10.
- [4] DE FALCO, Anna; CUKIERMAN, Daphne S.; HAUSER-DAVIS, Rachel A.; REY, Nicolás A. Doença de Alzheimer: hipóteses e perspectivas de tratamento. **Química Nova**. São Paulo, v. 39, nº. 1, 2016, p. 63-80.
- [5] GABRIEL, Antônio José dos Santos. **Avaliação do sistema colinérgico na doença de Alzheimer**. 2019, 187p. Tese de doutorado em Biociências especializado em Biologia Celular e Molecular - Universidade de Coimbra, 2019.
- [6] ÉVORA, Leisa Nélida Pinto. **Atividades biológicas e citotoxicidade do óleo essencial de Rosmarinus officinalis L.** 2015. 94p. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Coimbra, 2015.
- [7] PORTE, Alexandre; GODOY, Ronol Luiz de Oliveira. Alecrim (*Rosmarinus Officinalis* L.): Propriedades Antimicrobiana e Química do Óleo Essencial. **B.CEPPA**. Curitiba, v. 19, nº. 2, 2001, p. 193-210.
- [8] OBULESU, M.; RAO, Dowlathabad Muralidhara. Efeito de extratos de plantas na doença de Alzheimer: uma visão dos caminhos terapêuticos. **PubMed - J Neurosci Rural Pract**. 2011, p. 56-61
- [9] SOUZA, Stefânia P. de; VALVERDE, Simone S.; SILVA, Raphael L.N.R. da; LIMA, Keila S.C.; LIMA, Antônio L.S. Óleos essenciais como inibidores da acetilcolinesterase. **Revista Fitos**. v.7, nº.4, 2012, p. 259-265

[10] ROCHA, Joselayne Silva; VASCONCELOS, Tatiana Cristina. **Dificuldades de aprendizagem no ensino de química: algumas reflexões**. XVIII Encontro Nacional de Ensino de Química (XVIII ENEQ) Florianópolis, SC, 2016.

[11] CUTRIM, E. S. M.; TELES, A. M.; MOUCHREK, A. N.; MOUCHREK Filho, V. E.; EVERTON, G. O. Avaliação da Atividade Antimicrobiana e Antioxidante dos Óleos Essenciais e Extratos Hidroalcoólicos de Zingiber officinale (Gengibre) e Rosmarinus officinalis (Alecrim). **Revista Virtual de Química**. v. 11, nº. 1., 2019, p. 60-81

[12] PALA, Amanda Caroline Tomé; SALIN, Camila Tozzi; CORTEZ, Lúcia Elaine Ranieri. **Controle de qualidade de óleos essenciais de alecrim (Rosmarinum officinalis) e lavanda (lavandula augustifolia) comercializados em farmácias de dispensação**. Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica. 2010, p.4

[13] SILVA, Nathalia Lucca; ARAÚJO, Ítalo Péricles Caíque; BATISTA, Marília Renata Ferreira; SANTOS, Thaís Bruna Aquino; FERNANDO, Walem Luiz; AMARAL, Fabrício Rodrigues. Determinação da atividade antioxidante e do teor de flavonoides totais equivalentes em quercetina em extrato aquoso de folhas de Cymbopogon citratus (d.c.) stapf e Melissa officinalis lam obtidos por decocção. **Conexão Ci**. Minas gerais. v.12, nº. 1., 2017, p. 46 – 53.

JOGOS NO ENSINO DA QUÍMICA: UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

Ana Beatriz Corsini Medeiros¹; Patrícia Ribeiro Mattar Damiance²

Assis-SP

anabia_corsini@hotmail.com, patricia.mattar@alumni.usp.br

A busca por novas formas de ensinar tende a crescer, pois os sistemas de ensino, diante da atual conjuntura social, política, ético-legal, procuram por didáticas e métodos, que promovam não só a aquisição dos conhecimentos produzidos pela humanidade mas também as motivações e os projetos de vida dos estudantes [1].

Houve, por muitos anos, a persistência de um só método de ensino, no qual o professor falava e o aluno ouvia, sendo esse denominado “método tradicional”. Para inovar esse método, foram criadas e desenvolvidas metodologias ativas, as quais indiretamente já eram descritas e utilizadas por filósofos e educadores ao longo do século XX [2].

Em uma breve linha do tempo sobre a inserção de métodos ativos de ensino no processo educativo, o filósofo ateniense Sócrates (469 a.C. a 399 a.C.) criou um método denominado de interrogativo, que se alicerçava na liberdade do estudante de questionar e de participar ativamente da construção educativa. Ele era defensor do diálogo como método de educação e da valorização das verdades e das virtudes no processo educativo, afirmando que apenas o conhecimento produz a prática da virtude [3].

Os métodos tradicionais e não dialógicos criticados por Sócrates receberam o nome de métodos sofistas, os quais eram alicerçados em discursos prontos, exigindo dos alunos apenas memorização [4].

As transformações nos métodos de ensinar e de aprender intensificaram-se nos séculos XX e XXI, visto que os docentes começaram a modificar suas ideias, passando a considerar os alunos como agentes responsáveis pelo aprendizado - capazes de tomar decisões e de criar saberes. As metodologias ativas facilitam esse processo, contribuindo para a autonomia do estudante [5].

Mais recentemente, as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) em conjunto com as metodologias ativas propiciaram a aprendizagem em qualquer lugar ou momento, fazendo com que o aluno não dependa exclusivamente do professor [6].

No que tange à utilização de jogos no ensino, pesquisadores do século passado e deste século apontam vários fatores positivos sobre o aprender jogando. O jogo pode gerar estímulos, influenciar a concentração, melhorar o aprendizado, tornar o conteúdo mais interessante. Por essas razões os jogos têm ganhado espaço no currículo escolar, pois possibilitam a aquisição de valores éticos e morais e habilidades comunicacionais indispensáveis à formação do caráter de um indivíduo [7].

A química é uma das matérias mais complexas da vida escolar em decorrência da falta de conhecimentos prévios por parte de muitos estudantes, da necessidade de mobilização de saberes de outras áreas para compreendê-la, da incorporação de conceitos equivocados sobre os fenômenos naturais e químicos, durante a vida escolar, entre outras situações que interferem negativamente no aprendizado [8].

Os jogos no ensino de química podem promover a discussão dos problemas ambientais e sociais de uma dada região ou país e o desenvolvimento de uma visão mais ampla e crítica do mundo, o que contribui para resolução de problemas [9].

Apesar da utilização de jogos ter crescido em todos os níveis de ensino, especificamente na química, as publicações são escassas no Brasil e no mundo [10].

A produção científica brasileira ainda é incompleta, frágil e muitas vezes apenas oferecem a impressão geral do todo, valorizando o jogo em detrimento do impacto dele no processo de ensino e de aprendizagem dos conteúdos curriculares. Por conseguinte, os resultados se expressam em falas: “o jogo teve aceitação total pela turma”, “melhorou o desempenho”, “aumentou o interesse”, “envolveu os discentes”, “é legal”, “é bom”, “é motivador” entre outras [11].

Este trabalho teve como objetivo analisar a produção científica brasileira sobre o uso de jogos no ensino da química, nos periódicos da Sociedade Brasileira de Química (SBQ).

Metodologia

Pesquisa de natureza descritiva e exploratória, de delineamento quantitativo, alicerçada na Revisão Integrativa (RI) da literatura.

A RI consiste em realizar estudo por meio de levantamento bibliográfico, tendo como objetivo o entendimento elevado sobre um tema, utilizando estudos antigos. Esse tipo de revisão é considerado a mais complexa, pois pode utilizar pesquisas quase-experimental ou experimental, proporcionando, assim, uma compreensão maior do tema/assunto/objeto de pesquisa (no caso deste trabalho jogos no ensino da química) [12].

Para se desenvolver uma RI é necessário cumprir seis etapas. Na primeira, identificasse o tema, determinasse a hipótese ou questão de pesquisa. Na segunda etapa, totalmente imbricada com a anterior, estabelecesse os critérios de inclusão e exclusão de estudos. Na terceira etapa, define-se as informações a serem extraídas dos estudos selecionados, por exemplo, os objetivos, a metodologia, os resultados encontrados ou as conclusões. Já na quarta etapa, avaliasse os estudos incluídos na RI por meio da leitura crítica da obra na íntegra, confrontando os resultados obtidos com as questões de pesquisa da RI proposta. Por fim, na quinta e na sexta etapa, discutisse os resultados e criasse uma forma de apresentação da revisão/síntese do conhecimento [12].

Em suma, tem-se: (a) a questão norteadora da revisão: como se configura a produção científica publicada pela SBQ sobre o uso de jogos no ensino da química? (b) os critérios de inclusão: artigos com texto completo, de qualquer natureza e delineamento, publicados nos últimos cinco anos (janeiro de 2017 a julho de 2021), oriundos do acervo de publicações da SBQ, disponíveis no site da Sociedade, em português do Brasil, inglês e espanhol, ligados direta ou indiretamente ao objeto desta pesquisa; (c) os critérios de exclusão: rejeição de estudos que classificaram plataformas interativas como jogos ou utilizaram a palavra gamificação como sinônimo de jogo; (d) as informações extraídas dos artigos: as diretamente relacionadas com os objetivos dos estudos selecionados; e) interpretação dos resultados: norteada pela questão norteadora da RI e f) síntese do conhecimento: apresentada por meio de resumo informativo.

Os estudos foram alcançados por meio do acesso ao website da SBQ, no endereço eletrônico: Sociedade Brasileira de Química (sbq.org.br), a partir da segunda quinzena do mês de julho de 2021 até o 31 de agosto do mesmo ano, por dois examinadores distintos, com tempo

estimado de 07 dias entre as buscas e confirmações dos resultados. No ícone PubliSBQ, os pesquisadores obtiveram acesso as oito publicações da Sociedade. Cada publicação foi acessada na íntegra. Após o acesso, a edição atual e as anteriores foram alcançadas, respeitando-se o período estipulado para a revisão.

Procedeu-se a leitura manual dos títulos e dos resumos das edições; a somatória dos artigos por edição; a identificação do número de artigos por seção dos períodos; a determinação da seção destinada à publicação de artigos sobre jogos no ensino de química; a separação dos artigos que apresentavam relação direta e indireta com o objeto de pesquisa; a leitura na íntegra dos artigos selecionados; a exclusão daqueles que apresentavam incoerências quanto à compreensão do conceito de jogo e a síntese das informações de artigos relacionados com o objeto de pesquisa, obedecendo-se a seguinte ordem: periódico, ano, título do período, objetivo, metodologia e resultados.

Para sistematização e apresentação dos resultados dos artigos que compuseram a amostra, utilizou-se ferramentas do programa Microsoft® Word 2010. Para a síntese das informações e dos conteúdos teóricos dos estudos selecionados adotou-se o resumo indicativo ou descritivo [13].

Resultados

A revista Química Nova na Escola (QNEsc) é um periódico de acesso aberto, que aceita artigos escritos na língua portuguesa do Brasil, em onze seções: química e sociedade; educação em química e multimídia; espaço aberto; conceitos científicos em destaque; história da química; atualidades da química; relatos de sala de aula; ensino de química em foco; aluno em foco; experimentação no ensino de química e cadernos de pesquisa [14].

Todas as seções dos volumes 39 ao 43, ou seja, de janeiro de 2017 a julho de 2021, foram analisadas – total de 178 artigos. Os artigos que versavam sobre jogos no ensino de química encontravam-se na seção: relatos de sala de aula. Nessa seção, entre janeiro de 2017 e julho de 2021, foram publicados 41 artigos. Desses, oito sobre jogos no ensino de química – 19,51% do total de publicações no período. Somente no volume 39, número 2, notou-se um artigo sobre jogos, na seção: espaço aberto.

Verificou-se que na revista QNEsc somente 5,05% das publicações no período estipulado

para a revisão tinham com objeto o uso de jogos no ensino de química.

A revista química nova também é um periódico de acesso aberto. Aceita manuscritos em português, inglês e espanhol, nas áreas tradicionais da Química, bem como artigos sobre Ensino de Química, História da Química e Política Científica [15].

No período estipulado para a revisão, verificou-se um total de 799 artigos inseridos nos volumes 40 a 44 e distribuídos em cinco seções: artigos, revisão, nota técnica, educação e assuntos gerais. Dentre todos, apenas um (0,125% do total) – da seção educação – tinha como objeto o uso de jogos no ensino de química.

O quadro 1 ilustra o total em número absoluto de artigos por periódicos, assim como a distribuição das ocorrências de artigos nas seções destinadas à educação e o quantitativo de artigos com a temática jogos no ensino de química.

Periódicos	Seções	Artigos por seções	Jogos Ensino Química
QNEsc 178 artigos	Relatos de sala de aula	41	08
	Espaço aberto	01	01
Química nova 799 artigos	Educação	124	01

Quadro 1 – Distribuição numérica dos artigos por periódicos, seções e temática.

Fonte: dados da pesquisa.

Conclusão

A produção científica brasileira sobre o uso de jogos no ensino de química apresenta-se incipiente e distante dos referenciais teóricos e metodológicos que sustentam o uso de jogos no processo de ensino e de aprendizagem dos conteúdos escolares da química.

Observou-se que os artigos publicados se alicerçaram em aspectos gerais do jogo, valorizando questões subjetivas como, por exemplo, motivação dos alunos e procedimentais para a aplicação dos jogos.

As possibilidades de incorporação de jogos no ensino e na formação dos professores de química puderam ser constatadas por meio desta RI. No entanto, notou-se que nem todos os conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais podem ser desenvolvidos por meio de jogos.

Salienta-se que os jogos se constituem em uma estratégia de ensino pujante diante do perfil acadêmico do estudante do século XXI e das demandas e dos desafios da educação contemporânea.

Referências

- [1] MARTINS, S. N. *et al.* Metodologias ativas de ensino e de aprendizagem no ensino superior: uma proposta de formação continuada de professores. In: EDUCERE Congresso Nacional de Educação, 12; Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar, 9; Seminário Internacional de Representações Sociais – Educação, 3, 2015., Curitiba. **Anais** [...]. Curitiba: PUCPR, 26 a 29 out. 2015. p. 18988-18995. ISSN 2176-1396. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19168_9085.pdf. Acesso em: 13 jul. 2021.
- [2] ARAUJO, J. C. S. Fundamentos da Metodologia de Ensino Ativa (1890-1931). In: Reunião Nacional da ANPEd, 37., 2015, Florianópolis. **Anais** [...]. Florianópolis: ANPEd/UFSC, 04-08 out. 2015. História da Educação GT02 – 4216. Disponível em: <https://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2021.
- [3] NOVA ESCOLA. **Sócrates**. O mestre em busca da verdade. 1022. ed. 14 ago. 2015. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/7207/socrates>. Acesso em: 13 jul. 2021.
- [4] TEIXEIRA, M. H. B. *et al.* A contribuição de Sócrates para o método de ensino - aprendizagem a distância. **Revista Científica UNAR**, Araras, v.11, nº.2, 2015, p.43-52. ISSN 1982-4920.
- [5] BERBEL, N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. **Semin., Ciênc. Soc. Hum.**, Londrina, v. 32, n. 1, jan./jun. 2011, p. 25-40.

- [6] LEITE, B. S. Kahoot! e Socrative como recursos para uma aprendizagem tecnológica ativa gamificada no ensino de química. **Quim. Nova Esc.** São Paulo, v. 42, nº. 2, maio, 2020, p. 147-156.
- [7] MURCIA, J. A. M. (org.). **Aprendizagem através do jogo**. Tradução: Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- [8] MORENO, J.; MURILLO, W.J. **Jogo de carbonos: uma estratégia didática para o ensino de química orgânica para propiciar a inclusão de estudantes do ensino médio com deficiências diversas**. Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v.24, n.4, Out.-Dez., 2018, p.567-582.
- [9] SANTANA, E. M. A influência de atividades lúdicas na aprendizagem de conceitos químicos. In: SENEPT Seminário Nacional de Educação Profissional e Tecnológica, 1, 2008, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: CEFET-MG, 2008. Disponível em: <https://silo.tips/downloadFile/a-influencia-de-atividades-ludicas-na-aprendizagem-de-conceitos-quimicos>. Acesso em: 13 jul. 2021.
- [10] SOARES, M. H. F. B. **Jogos e atividades lúdicas no ensino de química**. Goiânia: Kelps, 2013.
- [11] GARCEZ, E. S. C. **Jogos e atividades lúdicas em ensino de química: um estudo estado da arte**. 2014. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências e Matemática) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/97/o/Edna_Sheron_da_Costa_Garcez.pdf. Acesso em: 13 jul. 2021.
- [12] BIBLIOTECA PROF. PAULO DE CARVALHO MATTOS, 2015. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: Faculdade de Ciências Agrônômicas UNESP Campus de Botucatu, 2015. 9 p. Disponível em: [tipos-de-revisao-de-literatura.pdf \(unesp.br\)](#). Acesso em: 15 jul. 2021.
- [13] MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2015.
- [14] QUIMICA NOVA NA ESCOLA. São Paulo: Sociedade Brasileira de Química. Versão online. Disponível em: <http://qnesc.sbq.org.br/?agrep=jbcs,qn,qnesc,qnint,rvq>. Acesso em: 24 set. 2021.
- [15] QUIMICA NOVA. São Paulo: Sociedade Brasileira de Química. Versão online. Disponível em: <http://quimicanova.sbq.org.br/?agrep=jbcs,qn,qnesc,qnint,rvq>. Acesso em: 24 set. 2021.

PRODUÇÃO DE PAPEL BIODEGRADÁVEL A PARTIR DO BAGAÇO DA CANA-DE-AÇÚCAR COM ADIÇÃO DE AMIDO, EXTRAÍDO DA CASCA DE BATATA

Rafael Wolke dos Santos¹; Marcelo Silva Ferreira²

Assis-SP

¹wolke.rafael28@gmail.com, ²quimicomarceloferreira@gmail.com

Nos últimos anos houve um crescimento no desmatamento para a produção de papel, onde é um material muito utilizado atualmente, o que elevou os impactos ambientais relacionados principalmente à perda da biodiversidade, causada pela exaustão do solo, a contaminação dos recursos hídricos e também do alto consumo de água absorvida pelas árvores [1].

Assim, a produção de materiais biodegradáveis tem sido uma ótima opção, já que possui um alto interesse econômico por parte acadêmica e comercial [2]. Para a produção de papel se propôs um método alternativo com materiais de origem agrícola onde são os mais utilizados como matéria-prima para a fabricação de embalagens biodegradáveis, pois são de origens renováveis, de grande obtenção em termos de quantidade ao ano, e por serem mais baratos na maior parte das cidades do Brasil como o bagaço de cana-de-açúcar e a casca de batata, onde ideias sustentáveis e mais amigáveis ao meio ambiente estejam cada vez mais em expansão, contribuindo para a qualidade de vida e prosperidade do planeta [2,3].

Deste modo, o objetivo do presente estudo foi produzir papel biodegradável a partir do bagaço da cana-de-açúcar, com adição de amido de batata, utilizando-se de procedimentos diferentes e avaliar qual resultou no papel de melhor qualidade.

Metodologia

O bagaço passou por um pré-tratamento, no qual foi triturado por um triturador de grãos com o objetivo de diminuição do tamanho das fibras, e após serem secas realizou-se um processo de separação das fibras por um sistema de peneiramento com uma granulometria de 10 mesh.

Realizou-se três tratamentos onde foram separados os constituintes sólidos (contendo principalmente celulose) e líquidos (principalmente lignina) do bagaço da cana-de-açúcar.

O processo de branqueamento consiste na remoção da lignina contida no bagaço, que é um componente responsável pela sua coloração mais

escura, e esse método é utilizado para que o mesmo se aproxime, em termos de coloração, aos papéis convencionais que conhecemos e que são comercializados no mundo todo, como o papel sulfite. Além disso, essa remoção da lignina faz com que tenha um aumento de vida útil do papel, que é de extrema importância [1].

Para avaliar o melhoramento das características do papel, misturou-se o bagaço tratado com amido extraído da casca de batata para observar o seu funcionamento como um aditivo.

Resultados e Discussão

A partir de 200 gramas de casca de batata, obteve-se 1,33 gramas de amido (imagem 1), que posteriormente foi adicionado ao constituinte sólido mais claro obtido.



Imagem 11: Amido extraído da casca de batata

Quatro diferentes papéis de composições específicas foram produzidos e seus respectivos desempenhos avaliados (Imagem 2). Para facilitar a apresentação dos resultados, as amostras foram legendadas do seguinte modo: as amostras 1 foram feitas com constituinte sólido do bagaço II, 2 com constituinte sólido do bagaço I e 3 do constituinte sólido do bagaço III; já as amostras com letra A são isentas da presença de amido e as letras B referem-se às amostras com presença de amido.



Imagem 02: Fotografias dos papéis 1A, 2A, 3A e 3B respectivamente, provenientes do bagaço da cana-de-açúcar e da casca da batata.

Após a fabricação dos papéis, foram realizados testes de gramatura e umidade, cujos resultados são apresentados na Tabela 4. Com objetivo de realizar uma comparação, esses mesmos testes foram conduzidos para o papel sulfite convencional, sendo seus resultados adotados como referência para o presente trabalho.

Amostra	Gramatura (g/m ²)	Umidade (%)
1A	403	8,27
2A	237	2,73
3A	207	4,22
3B	288	1,55
Papel Sulfite	77	4,4

Tabela 1: Resultados dos testes de gramatura e umidade para os quatro papéis produzidos com o bagaço da cana-de-açúcar e a casca da batata. A folha de papel sulfite foi avaliada como parâmetro

Através dos resultados obtidos foi possível averiguar que caracterização do papel seguiu a seguinte tendência: quanto maior a concentração de peróxido de hidrogênio, menor a umidade, maior a gramatura e melhor a aparência do papel.

Referências

- [1] RAMOS, Juliano Carvalho. **Fabricação de papel utilizando celulose extraído do bagaço de cana-de-açúcar com adição de amido, extraído da casca de batata, como aditivo**. 2019. 12p. Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), Santa Catarina, Jaraguá do Sul. 2019.
- [2] DIAS, Brenda Pessoa; ROWE, Rosa Valéria Abreu. Bagaço de cana de açúcar: matéria prima para fabricação de materiais biodegradáveis. **Bioenergia em revista: diálogo**, v. 3, nº. 1, jan/jun, 2013, p. 73-87.
- [3] MACHADO, Bruna Aparecida Souza; REIS, João Henrique de Oliveira; SOUZA, Carolina Oliveira; SANTANA, Maria Cecília Castelo Branco; DRUZIAN, Janice Izabel. **Tendências tecnológicas de embalagens biodegradáveis através da prospecção em documentos de patentes**. In. Congresso Brasileiro de Prospecção Tecnológica. nº. 3, 2012, Salvador, Brasil, v. 5, janeiro, 2012, p.132-140.

Observou-se também que a gramatura dos papéis produzidos foi maior que a do papel sulfite; já a umidades da maioria dos papéis se mostrou menor, menos o papel 1A. Segundo Ramos [1], quanto maior a gramatura e menor a umidade, melhor a resistência do papel. Com base em tais informações pode-se dizer que os papéis obtidos apresentaram uma boa resistência, uma vez que apresentaram maior gramatura e menor umidade que o papel sulfite, a exceção do papel obtido 1A, que apresentou maior umidade que o papel sulfite.

Conclusão

Fabricar papel a partir do bagaço da cana-de-açúcar é uma alternativa economicamente viável se comparado ao eucalipto, por exemplo, que demanda processos prévios antes da madeira ser efetivamente utilizada e por ser um material de manuseio simples, requerendo poucos processos de preparo de amostra como a separação das fibras, secagem e moagem. Além disso, a etapa de extração e branqueamento da celulose se torna mais simples e sustentável por poluir menos o meio ambiente, evitando o uso de grande quantidade de compostos químicos.

As características do papel dependem do processo de extração e branqueamento do bagaço utilizado. Ademais, o papel produzido com amido proveniente da casca da batata se mostrou melhor, indicando que esse é um bom aditivo por funcionar como um filme natural..

AVALIAÇÃO DOS TEORES NUTRICIONAIS EM RAÇÕES COMERCIAIS PARA BOVINOS DE CORTE

Geovani Rodrigues Catapan¹; Alexandre Vinicius Guedes Mazalli²

Assis-SP

¹gcatapan@hotmail.com; ²alexandre.mazalli@soloseplantas.com.br

A busca pela melhora da qualidade do alimento distribuído aos animais buscando um custo mínimo vem sendo essencial com o aumento da demanda da produção de carne bovina [1]. As análises bromatológicas que são responsáveis por determinar a quantidade de gordura, fibra bruta, fibra em detergente ácido e neutro, macro e micronutrientes, proteína e nitrogênio totais, são essenciais na busca por alimentos com bons valores nutricionais a alimentação animal, assim reduzindo os custos dessa alimentação [2]. O objetivo geral deste trabalho foi avaliar a composição nutricional de algumas rações utilizando as metodologias adaptadas, de análises do Compêndio Brasileiro de Alimentação Animal 2017 [3].

Metodologia

Para realização das análises foram utilizadas três amostras comerciais de ração adquiridas na cidade de Paraguaçu Paulista/SP e uma mistura feita por um produtor local. Foi realizada a secagem de 100g de cada amostra em estufa com circulação de ar a 65°C durante 24h, após resfriadas foram moídas cerca de 50g de cada amostra.

Na determinação do material mineral as amostras foram aquecidas a 550°C durante 15 minutos em seguida resfriadas em dessecador por 1h e posteriormente feita a pesagem de 1g de cada amostra e aquecidas a 200°C em chapa aquecedora por 1h seguindo para o aquecimento a 550°C por 4h.

Para determinação de macro e micronutrientes foi adicionado às cinzas HCl 50% com posterior aquecimento a 250°C em chapa, após lavou-se as amostras com água destilada e avolumou-se para 100 mL/100g, filtrou-se em papel filtro e da solução foi pipetado 1 mL de substância digerida nas amostras para realizar a determinação dos macro e micronutrientes, utilizando o equipamento de espectroscopia de emissão atômica por plasma induzido - MP-AES 4200 da Agilent.

Para determinação do extrato etéreo foi pesado 3g de cada amostra em papel filtro e encaixados no suporte do equipamento Soxhlet, após o

procedimento foi adicionado 100 mL de éter de petróleo nos frascos reboilers e aqueceu-se o equipamento a 90°C, adicionando as amostras que ficaram submersas por 1h30min. Os frascos de reboilers foram aquecidos em estufa por 30 minutos.

Para determinar a fibra bruta, foi pesado 1g de cada amostra e adicionou-se 50 mL de H₂SO₄ (7,5mL/L) bromatológico, aquecendo por 30min em chapa aquecedora, em seguida as amostras foram filtradas em cadinhos gooch utilizando uma bomba de vácuo, com posterior adição de 50 mL de NaOH (12,5 g/L) e aquecimento em chapa aquecedora por 30min para nova filtragem.

Para determinar fibra em detergente ácido (FDA), pesou 3g de cada amostra em tubo de ensaio e adicionou-se 30 mL de solução FDA e aqueceu a 120°C em bloco digestor por 1h e repetiu os mesmos processos da fibra bruta.

Para determinar fibra em detergente neutro (FDN), pesou 3g de cada amostra em tubo de ensaio e adicionou-se 35 mL de solução FDN e aqueceu a 120°C em bloco digestor por 1h e repetiu os mesmos processos da fibra bruta.

Para determinar o nitrogênio total, foi pesada 0,1g de amostra e adição de 2 mL de H₂SO₄ concentrado p.a, aquecendo as amostras a 100°C em bloco digestor por 20min. e 280°C por 15min, em seguida adicionou-se 1,5 mL de Peróxido de Hidrogênio 30vol e aqueceu-se a 280°C em bloco digestor por 15min. A leitura do nitrogênio foi realizada através do aparelho Kjeldahl e posterior titulação. Todas as análises foram realizadas em triplicata.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos através das análises bromatológicas nas amostras comerciais 01, 02, 03 e na amostra do produtor local 04 foram: Umidade 97,86; 98,76; 99,02; 97,86 g/Kg. Matéria mineral 44,51; 61,62; 44,34; 54,17 g/Kg. Proteína 207,4; 240,2; 189,5; 69,88 g/Kg respectivamente, sendo estes comparados com os valores fornecidos pela tabela nutricional das amostras comerciais e de acordo com a RDC Nº 429 que estabelece que os valores devem manter uma margem de erro superior ou inferior de 20% do valor declarado. Na

amostra 01 a quantidade de fibra bruta foi inferior ao valor de 20% de 120 g/Kg possuindo 44,13 g/Kg, na amostra 02 a quantidade de matéria mineral de 80 g/Kg possuindo 61,62 g/Kg e amostra 03 o extrato etéreo de 50 g/Kg declarado possuindo 25,47.

Portanto, observa-se que os demais parâmetros nas amostras estão dentro dos padrões, porém a amostra do produtor local apresenta alguns valores de nutrientes elevados e outros como a proteína bruta com apenas 69,88 g/Kg estando abaixo dos valores obtidos nas amostras comerciais.

Conclusão

Referências

- [1] EMBRAPA, **Nutrição de bovinos de corte, Fundamentos e Aplicações**, 1ª edição, 2015.
- [2] LUIZ, Alisson. **ANÁLISES BROMATOLÓGICAS EM SUBPRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ANIMAL**, 2016.
- [3] **COMPÊNDIO BRASILEIRO DE ALIMENTAÇÃO ANIMAL 2017**. Proteína Bruta – Método Kjeldahl. Guia de Métodos Analíticos. Método nº. 46. 207 a 216. Revisão: 2017.

Conclui-se que apesar das amostras possuírem alguns valores divergentes dos apresentados em suas tabelas nutricionais, estes valores não apresentam risco à saúde dos bovinos, porém essas rações podem não fornecer o valor nutritivo esperado ao utilizá-las, necessitando de uma compensação nas quantidades fornecidas aos animais.

A amostra formulada pelo produtor rural demonstrou deficiências significativas de nutrientes essenciais, sendo necessária uma análise das matérias primas utilizadas antes de fabricá-la, para que o balanceamento da nova fórmula seja feito da maneira correta, obtendo um resultado satisfatório ao produto.

Assim, consegue-se enxergar a real importância das análises bromatológicas, tanto nas matérias primas, quanto no produto oferecido aos animais.

UTILIZAÇÃO DO POLÍMERO NATURAL DO QUIABO (*Abelmoschus esculentus* L. Moench) NO TRATAMENTO DE ÁGUA DE ABASTECIMENTO HUMANO

Gabriel Henrique Chagas¹; Mary Leiva de Faria²

Assis-SP

¹*gabim_chagas@hotmail.com*, ²*ml.faria@uol.com.br*

A água para consumo humano deve ser pura e saudável, apresentando parâmetros físico-químicos e biológicos que considerem padrões de potabilidade [1]. As empresas responsáveis pelo tratamento da água recorrem a diversos métodos e materiais que possibilitem assegurar a todo brasileiro água de qualidade para uso, estando os parâmetros estabelecidos pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2914/11.

Os sistemas convencionais para o tratamento de água para abastecimento humano envolvem etapas de coagulação/flotação. Estas duas etapas são vistas como eficientes na remoção de coloides, partículas suspensas e dissolvidas, sendo o método mais empregado devido ao baixo custo de operação [2,3].

Os coagulantes químicos tradicionais mais utilizados nas estações de tratamento são à base de sais inorgânicos metálicos, como por exemplo, sulfato de alumínio, que podem não ser eficientes, além de exigir rígido controle acerca do residual de alumínio na água tratada destinada ao consumo humano, pois este pode causar problemas neurológicos [3,4]. Embora apresentem ampla utilização, os sais de alumínio são coagulantes que são sensíveis a variações de pH e de temperatura e requerem também volumes consideráveis para um tratamento efetivo. Além disso, produzem grande quantidade de lodo, o qual pode gerar um sério problema com relação à sua disposição e tratamento devido ao fato do alumínio não ser biodegradável [2,5].

Em substituição a esses coagulantes sintéticos tem-se buscado coagulantes naturais que possam ser utilizados de forma individual ou juntamente com outros sais coagulantes tradicionais, exercendo o papel de coagulante ou auxiliar de floculação no tratamento de água. Esses coagulantes naturais exibem diversas vantagens em relação aos coagulantes químicos, visto que são biodegradáveis e não tóxicos, e produzem menor quantidade de lodo e com menores teores de metais [2,4].

Esses coagulantes/floculantes naturais surgem como alternativa para reduzir a quantidade

de sais metálicos, podendo também funcionar como auxiliares na obtenção de água adequada ao consumo humano. Dentre os coagulantes/floculantes naturais utilizados no tratamento de água encontra-se o quiabo (*Abelmoschus esculentus* L. Moench), o qual apresenta cadeias longas de polissacarídeos que podem remover impurezas da água, bem como conceder peso e tamanho às partículas, ajudando nos processos de clarificação [2,3].

O quiabo pode ser utilizado na forma de mucilagem extraída da vagem (baba do quiabo) ou na forma de solução obtida a partir do pó seco da vagem pulverizada. O quiabo, um polímero natural aniônico, apresenta bom desempenho, sendo utilizado junto com os coagulantes metálicos de alumínio e ferro, aperfeiçoando a eficiência da floculação, bem como de etapas posteriores, como sedimentação e flotação, filtração e desinfecção [1,6]. Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever a eficiência do polímero natural do quiabo como agente floculante e coagulante no tratamento de água de abastecimento humano.

Quiabo como Auxiliar de Coagulação/Floculação

Lima [6] testou o quiabo como auxiliar de floculação e filtração, tanto na forma de mucilagem extraída a frio quanto na forma de solução do pó, obtido após secagem. Os estudos com o quiabo em conjunto com o coagulante foram realizados em laboratório, com águas de qualidade e locais distintos, com dosagem tanto na floculação, quanto na filtração. Os testes mostram melhoria da qualidade da água sedimentada ou filtrada, quando se utilizou o quiabo em conjunto com o coagulante em comparação à dosagem somente do coagulante. O autor conclui ainda que a dosagem do sulfato de alumínio, quando usado em conjunto com o polímero natural do quiabo como auxiliar de floculação, poderá ser reduzida, com igual eficiência.

Silva [7] avaliou a eficiência do uso das espécies naturais do quiabo (*Abelmoschus esculentus*), da semente de angico vermelho (*Anadenanthera peregrina* (L) Speng) e da semente

olho-de-dragão (*Adenanthera pavonina* L.), pulverizados com granulometria de 0,074 mm como auxiliar de floculação para remoção principalmente dos parâmetros cor e turbidez, no tratamento de água para fins industriais. Neste estudo utilizou-se como coagulante químico o sulfato de alumínio. Nos testes, o pó dos polímeros foi utilizado só ou em combinação com o coagulante químico. Os resultados mostraram que quem apresentou maior eficiência na remoção da turbidez e cor foi o polímero de quiabo em relação às mesmas dosagens usadas com os demais polímeros estudados. Observou-se ainda que quando foi efetuada a redução do coagulante utilizado em combinação com os polímeros naturais, verificou-se uma ótima remoção da turbidez, especialmente com o conjunto coagulante e polímero de quiabo, mostrando uma eficiência de remoção de 94% de turbidez e de 98% da cor, com dosagem ótima do quiabo igual a 1,0 mg/L e do coagulante de 10 mg/L. Assim, quando o polímero de quiabo for utilizado como auxiliar de floculação a dosagem do sulfato de alumínio poderá ser reduzida em 2 vezes (de 20 mg/L para 10 mg/L), com uma ótima eficiência da remoção dos parâmetros da cor e turbidez.

Moraes et al. [8] analisaram a utilização de diversos polímeros naturais como auxiliares de floculação para tratamento de água com turbidez elevada, empregando o sulfato de alumínio como coagulante. Utilizando a dosagem ótima de 21 mg/L de sulfato de alumínio observou-se a remoção de 92% da turbidez da amostra. Com o quiabo em pó com dosagem de 3 mg/L e 18 mg/L de sulfato de alumínio houve uma remoção de turbidez em torno de 96%, levando à concluir que o quiabo pode ser utilizado para redução da quantidade de sulfato de alumínio no tratamento de água para abastecimento.

Ritter [9] avaliou o emprego do polímero natural extraído de frutos maduros de *Abelmoschus eschulentus* (L.) Moench (quiabo), como auxiliar de floculação. O autor relata que foram obtidos bons resultados de remoção de cor e turbidez, atingindo-se 96,6% e 98,9% de remoção, respectivamente, utilizando a concentração de 1,2 ppm de quiabo e 45 minutos de sedimentação. Observou-se que outros parâmetros, como sólidos e bacteriológicos, também foram consideravelmente reduzidos, sendo este um aspecto positivo, visto que pode facilitar as etapas seguintes do tratamento, aumentando a vida útil dos filtros e necessitando de quantidade menor de desinfetante. O autor salienta ainda que, com o uso do quiabo como auxiliar de floculação, foi possível reduzir a dosagem do coagulante metálico, o que se apresenta como

um aspecto positivo, tendo em vista que essa diminuição reduz a ingestão de produtos químicos pelas pessoas e possibilita maior facilidade na disposição final do lodo proveniente da ETA, reforçando assim, a proposta da Química verde.

Pereira et al. [10] analisaram o emprego de mucilagem do quiabo como agente floculante no tratamento de água do Rio Amazonas, objetivando um processo de floculação mais benéfico ao meio ambiente e mais viável do que a utilização de polímeros sintéticos. Os estudos realizados comprovaram a eficácia do quiabo como agente floculante no tratamento da água do rio Amazonas, obtendo-se até 92% de remoção da turbidez. Neste estudo o quiabo atuou como auxiliar de floculação do coagulante $Al_2(SO_4)_3$.

Quesada et al. [2] verificaram a influência da concentração e do tempo de sedimentação no uso do quiabo como auxiliar de floculação em conjunto com o coagulante químico Policloreto de Alumínio (PAC). Com a finalidade de avaliar a influência do quiabo para o tratamento, foram realizados testes apenas com PAC, variando a sua concentração (0-10 ppm) e com a combinação de coagulante (2 ppm) e quiabo, variando de 0,5 a 3 ppm. Verificou-se que a concentração ótima de PAC foi de 6 ppm, a qual removeu 89,82% da cor e 94,24% da turbidez. Já no ensaio do conjunto PAC/quiabo observou-se que a concentração ótima de quiabo foi de 0,5 ppm, na qual verificou-se a remoção de 82,51% de cor e de 87,82% de turbidez. Não foi constatado a necessidade de tempos de sedimentação maiores que cinco minutos. Apesar dos resultados com a adição de quiabo não superarem os resultados com o tratamento efetuado com 6 ppm (concentração ótima de PAC), verificou-se melhora no tratamento de água para abastecimento. Comparando com o ensaio em que utilizou-se 2 ppm de PAC sem a adição do auxiliar, a adição de quiabo possibilitou maior redução de cor e turbidez. Em termos de remoção, a cor apresentou melhora de 76,70 para 82,51% e a turbidez, de 81,76 para 87,82%.

Conclusão

Os estudos realizados mostram a eficiência do quiabo (*Abelmoschus eschulentus*) como auxiliar de floculação no tratamento de água e como fonte de redução do uso de coagulantes químicos. Essa redução de coagulantes químicos pode minimizar, por exemplo, o risco de contaminação da água por alumínio residual, o qual está associado a doenças neurodegenerativas como Parkinson e Doença de Alzheimer, em decorrência da exposição humana a este metal.

Além disso, o emprego de polímeros naturais, como o quiabo, leva a formação de lodos em quantidades reduzidas se comparadas com as dos coagulantes químicos, e com menores teores de

metais. Tais lodos são ainda menos volumosos e facilmente biodegradáveis, contribuindo assim com a preservação ambiental..

Referências

- [1] BEZERRA, B.L.; SILVA, E.P; SILVA, T. N. B; REIS, H.G.G; FERREIRA, B.A; RIBEIRO, M.A.S & CORINGA, J. E. S. **Avaliação por teste jarros no Rio Cuiabá, utilizando extrato de quiabo como auxiliar de floculação.** XXIII Simpósio brasileiro de Recursos hídricos, Instituto Federal do Mato Grosso – Campus Bela Vista, 2019, 10p.
- [2] QUESADA, Heloise Beatriz; VERNASQUI, 1 Laís Gimenes; SOUZA, Renata Mariane de; TEIXEIRA, Guilherme Gobbi; MEDEIROS, Flávia Vieira da Silva; Influência da Concentração e do Tempo de Sedimentação no Uso de *Abelmoschus esculentus* (L.) Moench (quiabo) como Auxiliar de Floculação. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer – Goiânia, v.16, nº. 29, 2019, p. 2373-2382.
- [3] WEST, Luís Gustavo Macedo. **Uso do Quiabo (*Abelmoschus esculentus* L. Moench) no Processo de Tratamento de Água para Abastecimento Humano: ensaios preliminares.** 2016, 57p. Trabalho de conclusão de curso (Engenharia Sanitária e Ambiental) - Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas, graduação em Engenharia Sanitária e Ambiental. Cruz das Almas-BA, 2016.
- [4] BONGIOVANI, Milene Carvalho; KONRADT-MORAES, Leila Cristina; BERGAMASCO, Rosângela; LOURENÇO, Beatriz Sayuri Sakaniva; TAVARES, Célia Regina Granhen. Os benefícios do uso de coagulantes naturais para obter água potável. **Acta Scientiarum Technology**, v.32, nº. 2, abril/junho, 2010, p. 1-4.
- [5] CARVALHO, M. J. H. **Uso de Coagulantes Naturais no Processo de Obtenção de Água Potável.** 2008. 177p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Maringá-UEM, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Urbana, 2008.
- [6] LIMA, Guilherme Júlio de Abreu. **Uso de Polímero Natural do Quiabo como Auxiliar de Floculação e Filtração em Tratamento de Água e Esgoto.** 2007, 154 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação em Engenharia Ambiental, Rio de Janeiro – RJ, 2007.
- [7] SILVA, Juliane da Silva e. **Estudo da Utilização de Polímeros Naturais como Auxiliares de Floculação no Tratamento de Água para fins Industriais.** 2012. 114p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará – UFPA, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Química, 2012.
- [8] Moraes, D. D; Coringa, J. E. S; Coringa, E.A.O.C. **Eficiência da Remoção de Turbidez de Águas Superficiais com o uso de Polieletrólitos Naturais como Auxiliares de Floculação.** 52º Congresso Brasileiro de Química. Recife-PE. 2012, 4p.
- [9] RITTER, Cíntia Maria. **Estudo da Utilização de Polímeros Naturais *Abelmoschus esculentus* (L.) Moench (Malvaceae) e *Moringa oleifera* Lam (Moringaceae) no Tratamento de Água de Abastecimento.** 2013, 53p. Trabalho de conclusão de curso – (Engenharia Ambiental da Coordenação de Engenharia Ambiental – COEAM –) Universidade Tecnológica Federal do Paraná Campus Campo Mourão, 2013.
- [10] PEREIRA, T.I.O; MEIRA, L.D.A.S; SOUSA, M.E.A. **Uso da Mucilagem do Quiabo como Agente Floculante no Tratamento da Água do Rio Amazonas.** XXVIII Encontro Nacional de Tratamento de Minérios e Metalurgia Extrativa, Belo Horizonte - MG, 2019, 8p.

ATUAÇÃO DA VITAMINA C E NIACINA EM PRODUTOS COSMÉTICOS VOLTADOS AO CLAREAMENTO NO USO DERMATOLÓGICO

Bruna Sayuri Ishikawa¹; Silvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

¹b.sayuri22@gmail.com, ²souzasmb@femanet.com.br

A utilização de cosméticos como forma de realçar a beleza, promover o bem-estar e proteger a pele vem desde o Egito Antigo, como o *khol* (pigmento preto) que eram usados para maquiar a face e olhos, e na elaboração de cremes a partir da mistura de ceras de abelhas, com gorduras animais e vegetais. Na Europa a utilização de cosméticos cresceu durante o século XVI, no reinado da Rainha Elizabeth I, e com o passar dos séculos e a necessidade em grande escala surgiram grandes indústrias tais como a Avon, a Revlon e a Max Factor, entre outras [1]. A partir da industrialização houve desenvolvimentos de produtos para as diferentes áreas do corpo e também um maior controle de qualidade das matérias-primas e dos produtos finalizados [2].

A pele é a primeira barreira contra agentes externos do nosso corpo, servindo como uma camada protetora contra microrganismos, poluição e raios solares [3]; possuindo três camadas: a epiderme, localizada na superfície da pele, realizando o revestimento, sendo composta principalmente de queratinócitos em diferentes níveis de vida e melanócitos que gera pigmentação a pele, a melanina [4]; que é acoplada a derme, um tecido conectivo mais espesso que são constituídos principalmente por colágeno e elastina, princípios vitais para a juventude da pele [5]; e abaixo a hipoderme, possuindo gordura e grandes vasos sanguíneos, formando um isolante térmico e uma proteção contra traumas [6].

Devido ao aumento do efeito estufa, a quantidade de penetração de raios UV na nossa atmosfera vem aumentando, assim a procura por produtos cosméticos de prevenção contra os raios UV e de produtos que reparam seus danos tem aumentado. Outros produtos, chamados cosméticos multifuncionais foram desenvolvidos, sempre tendo como principais pontos de investimento o retardamento do envelhecimento cutâneo, a proteção contra raios UV e o clareamento de manchas, esta última, tem como principal fator correlacionado na produção de manchas (hiperpigmentação), os raios UV (em termos de agentes externos), por aumentar a produção de melanina [7].

O uso de produtos sustentáveis é uma tendência bastante aplicada no ramo da cosmética atual, assim como de ativos alimentícios, tendo vitaminas incorporadas aos cosméticos, algumas delas apresentam ação antioxidante, sendo capazes de proteger as células saudáveis dos radicais livres, dentre elas podemos citar as vitaminas A, E, C e B₃ [8]. Assim, esse trabalho possui o propósito de analisar a ação de clareamento de manchas por via do uso da vitamina C e B₃ (niacina), na forma de um estudo bibliográfico.

Vitamina B₃

A vitamina B₃, também chamada de niacina possui duas formas potenciais de utilização em cosméticos a niacinamida e o ácido nicotínico, e ela possui a melhor estabilidade entre as vitaminas hidrossolúveis [9], sendo a única vitamina capaz de ser sintetizada pelo corpo, porém sua conversão é praticamente ineficiente, então convém a sua obtenção por meio da alimentação [10].

Ambas as formas são estáveis à luz, ao oxigênio, ao aquecimento e as soluções ácidas e básicas, possuindo algumas diferenças nas suas solubilidades, ambas são solúveis em água e etanol, e a sua forma básica (niacinamida) possui pouca solubilidade em éter dietílico e clorofórmio, enquanto na sua forma ácida é insolúvel em éter dietílico [11].

O seu uso vem apresentando um crescente aumento na aplicação em cosméticos, recentemente produtos contendo na sua formulação a forma básica, vem se popularizando entre os consumidores, por estimular a produção de ceramidas que ajudam na retenção de água na derme, aumentar a produção de colágeno, auxiliar no clareamento cutâneo na forma de diminuir a dispersão da pigmentação para os queratinócitos, e aumentar a capacidade antioxidante [12], pois a sua presença esta diretamente correlacionada com as coenzimas NAD⁺ (nicotinamida adenina dinucleotídeo) e NADP⁺ (nicotinamida adenina dinucleotídeo fosfato) que participam de diversas reações de oxirredução [13].

Vitamina C

A vitamina C ou ácido ascórbico faz parte das vitaminas hidrossolúveis, possuindo uma alta solubilidade em água, baixa solubilidade em etanol, e insolúvel em grande parte dos solventes orgânicos; e em estado aquoso a vitamina sofre oxidação ao estar em contato com o ar, meios básicos e altas temperaturas [14].

A baixa estabilidade da vitamina, sendo estável somente em ambientes ácidos, pode apresentar irritações e vermelhidões na pele em algumas pessoas após a aplicação de produtos contendo a forma pura na sua formulação, assim havendo alternativas em seu uso, como os derivados do ácido ascórbico (por exemplo: palmilato de escorbila, ascorbil fosfato de magnésio e ascorbil glicosídeo) e do uso de talasferas e nanoesferas de vitamina C [15].

A vitamina C é bastante empregada em formulações de cosméticos que buscam o rejuvenescimento e a proteção da pele, por possuir uma

ótima ação antioxidante atuando como fotoprotetor, diminuir a produção de melanina, na qual age sobre a tirosinase (enzima que inicia a síntese de melanina), aumentar a síntese de colágeno, e atuar como anti-inflamatório [16].

Conclusão

A partir desse estudo observou-se que ambas as vitaminas conseguem prevenir o aparecimento de novas manchas, diminuindo a hiperpigmentação, porém com atuações diferentes. A vitamina C age sobre a enzima tirosinase, inibindo a formação de melanina, enquanto a niacina impede a dispersão da melanina para os queratinócitos, dificultando a formação de manchas na pele, assim de forma objetiva a vitamina C possui maior efetividade, pois sua atuação inibe a produção de melanina, porém de forma prática devem-se observar outros fatores como a estabilidade, o público alvo e quais pontos da saúde da pele querem se priorizar (rejuvenescimento, fotoproteção, prevenção e clareamento da pele).

Referências

- [1] TREVISAN, C. A. **História dos cosméticos**. Conselho Regional de Química – IV Região. Disponível em <<https://www.crq4.org.br/historiadoscsmeticosquimicaviva>>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- [2] SOUZA, Ivan. **História dos cosméticos da antiguidade ao século XXI**. Cosmética em foco. Disponível em: <<https://cosmeticaemfoco.com.br/artigos/historia-dos-cosmeticos-da-antiguidade-ao-seculo-xxi/>>. Acesso: em 10 set. 2020.
- [3] BARBOSA, Fernanda de Souza. **Modelo da impedância de ordem fracional para a resposta inflamatória cutânea**. 2011. 119p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.
- [4] TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia**, 10ª. ed. Tradução de Alexandre Lins Werneck, Porto Alegre: Editora Artmed, 2017.
- [5] **Estrutura e funções da pele**. Eucerin. Disponível em <<https://www.eucerin.com.br/sobre-pele/conhecimentos-basicos-sobre-a-pele/estrutura-e-funcoes-da-pele>>. Acesso em: 11 out. 2020.
- [6] BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVIA, Debora Parreiras da. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista saúde em Foco**, v. 11, 2019. p. 1221-1233.
- [7] SATHLER, Nathália Souza. **Cosméticos multifuncionais: aspectos históricos, características e uma proposta de formulação**. 2018. 49p. Trabalho de Conclusão de Curso – Departamento de Farmácia – Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, Ouro Preto, 2018.
- [8] BARROS, Cleber. **O papel das vitaminas nos cosméticos**. Cleber Barros. Disponível em <<https://www.cleberbarros.com.br/o-papel-das-vitaminas-nos-cosmeticos/>>. Acesso em: 11 out. 2020.
- [9] **O mundo das vitaminas**. Bayer Portugal. Disponível em <https://www.vitaminas.bayer.pt/scripts/pages/pt/vitamina-B3.php#:~:text=%2B%20Fun%C3%A7%C3%B5es%20no%20organismo&text=Estas%20formas%20ativas%20t%C3%AAm%20um,de%20car-bono%2C%20prote%C3%ADnas%20e%20gorduras.>>. Acesso em: 08 out. 2020.
- [10] GONZÁLEZ, Félix H. D.; SILVIA, Sérgio Ceroni da. **Minerais e Vitaminas no Metabolismo Animal**. 2019. 144p. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- [11] BALL, G. F. M. **Water-soluble vitamin assays in human nutrition**. 8ª. ed. Dordrecht: Springer-Science + Business Media, 1994.
- [12] IPUPO EDUCACIONAL. **Vitamina B3 e Aplicações em Cosméticos**. ICosmetologia. Disponível em <<https://www.icosmetologia.com.br/post/aplicacoes-da-niacinamida>>. Acesso em: 11 out. 2020.
- [13] MARIA, Carlos Alberto Bastos de; MOREIRA, Ricardo Felipe Alves. A integridade bioquímica da niacina – uma revisão crítica. **Química Nova**, v.34, nº.10, junho, 2011. p.1739-1752.

[14] ARANHA, Flávia Q.; BARROS, Zianne F.; MOURA, Luiza Sonia A.; GONÇALVES, Maria C. R.; BARROS, Jefferson C.; METRI, Juliana C.; SOUZA, Milane S. O Papel da Vitamina C Sobre as Alterações Orgânicas no Idoso. **Revista de Nutrição**, v. 13, nº. 2, maio/agosto, 2000, p. 89-97.

[15] GUILLEN, Joyce Santos Quenca. **Caracterização e análises do ascorbato de monometilsilanotriol em formulações cosméticas**. 2007. 212p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

[16] ICOSMETOLOGIA. **O Antioxidante N1ºda Dermatologia**. ICosmetologia. Disponível em <<https://www.icosmetologia.com.br/post/vitamina-c>>.

ÓLEO DE PEIXE EM CÁPSULAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Adailton Balbino da Silva¹; Rosângela Aguilardasilva²

Assis-SP

¹adailton.bs@hotmail.com; ²rosangelaaguilardasilva@gmail.com

Óleo de peixe encapsulado é o suplemento alimentar mais consumido na Europa e nos Estados Unidos. Os suplementos alimentares atuam como coadjuvantes auxiliando na melhoria do estado de saúde [1].

O óleo de peixe é rico em ácidos graxos ômega-3, principalmente ácido eicosapentaenoico ((EPA) e ácido docosahexaenoico (DHA).

O uso diário de cápsulas de ômega 3 tem mostrado diversos benefícios na prevenção de doenças cardiovasculares, diminuição do risco do desenvolvimento de tumores de mama e prevenção de doenças neurológicas [1].

Quando se compra óleo de peixe em cápsulas, no rótulo é apresentada a concentração de DHA e de EPA em mg por cápsula e quanto maior a concentração de DHA e EPA melhor é a qualidade do produto [2,3]. No Brasil, poucas marcas preenchem esses requisitos, portanto o consumidor em sua dieta poderá não encontrar a resposta terapêutica adequada.

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as propriedades dos ácidos graxos ômega 3 presentes em óleo de peixe em cápsulas e seus efeitos na saúde humana.

Metodologia

A metodologia utilizada foi uma busca de publicações nos bancos de dados da internet como Google acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (scielo) e foram utilizados os descritores óleo de peixe, cápsula, ômega 3 e ácidos graxos.

Referências

- [1] SILVA, R.A.; SOUZA JUNIOR, E.A.; LOPES, L.H.C.; PEDROSA, D.O.; SILVA, K.O.; CORTEZ, E.N.; BRAZ, S.R.; ARAMO, S.H.; BRAZ, W.R. Avaliação da qualidade físico-química e microbiológica de cápsulas de ômega-3 comercializadas no município de Nova Serrana – MG. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v.2, nº. 1, 2020, p. 28-48.
- [2] SANTOS, Lubna Karine Beserra; SOUSA, Valéria Carlos de; LIMA, Hildeneide Rocha; SOUZA, Dayse Cristinna Pinto; SOUZA, Railson Pereira. Avaliação da rotulagem nutricional e da qualidade de suplementos contendo ácidos graxos ômega 3. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v. 29, nº. 2, dez. 2019 - fev. 2020, p.20-24.
- [3] MURGEL, Michele Ferreira. **Cápsulas de óleo de peixe: percepção da dosagem e finalidade de consumo**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2010.
- [4] RIOLINO, Raquel Poiatti Factor; FERNANDES, Amanda Carla; LIBERALLI, Rafaela; COUTINHO, Vanessa Fernandes. **Benefícios do uso e cuidados que devem ser observados na aquisição das cápsulas de óleo de peixe**. *Nutrição Brasil*, v.15, nº.1, 2016, p. 42-46.

Suplementação e Benefício à Saúde

Várias pesquisas sobre o consumo de óleo de peixe em cápsula disponíveis na literatura têm apresentado resultados promissores no que se refere à melhora no metabolismo e no controle de patologias: perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos), hipertensão arterial sistêmica e outros marcadores cardiovasculares, resistência à insulina, oxidação de gordura, diminuição da inflamação, cognição, Alzheimer, desenvolvimento encefálico e da retina no feto e no neonato, depressão, imunidade, diminuição da incidência de alergias, controle de doenças autoimunes, entre outros [4].

Estudos em seres humanos tem sugerido uma dose (via oral) limite variando entre 1,35 a 2,7 g de EPA/dia para se observar um efeito anti-inflamatório [5].

O consumo de óleo de peixe deve ser monitorado por profissional de saúde especializado, pois doses acima de 3 g por dia de EPA + DHA podem trazer danos à saúde [6].

Considerando tais benefícios, a população tem buscado o produto no mercado para melhorar a qualidade de vida.

Conclusão

Conclui-se que é de fundamental importância o controle de qualidade do produto pelas indústrias e o fornecimento de informações claras e precisas no rótulo que atenda a legislação, além de ações de fiscalização por órgãos competentes para garantir a segurança alimentar dos consumidores.

[5] PAIXÃO, Elemácia Martins da Silva. **Efeito da suplementação com ácidos graxos n-3 nas subpopulações de linfócitos T, citocinas pró-inflamatórias e prostaglandina E2 em mulheres recém-diagnosticadas com câncer de mama.** Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/19699>>. Acesso em: 17, mar, 2016.

[6] CAMPOS, Heloisa Rodrigues de Gouvêa. **Óleo de peixe em cápsulas comercializadas em Brasília – DF: perfil de ácidos graxos, nível de oxidação, metais pesados e rotulagem.** Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/21693>>. Acesso em: 7, nov. 2016.

ESTUDO DO TRATAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DE SALÕES DE BELEZA

Maria Vitória Pamplona¹; Silvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

¹mavipamplona2302@gmail.com; ²silvia.souza@fema.edu.br

A gestão de resíduos é de fundamental importância para todos os tipos de estabelecimentos, indústrias e setores que apresentam a possibilidade de sua produção. Para tal, é necessário o desenvolvimento de um Plano de Gerenciamento de Resíduos, um documento que descreve e aponta as ações recorrentes ao destino e tratamento adequados. Salões de beleza são locais onde ocorrem processos como tinturas capilares, cauterização capilar, esmaltação de unhas, progressiva, Botox, entre outros. Tais processos requerem a utilização de produtos químicos, que por sua vez, geram resíduos ao final de cada processo. Seus resíduos são descartados na rede pública de esgotos, não havendo separação e o tratamento correto [1]. A principal preocupação em todo o mundo quanto aos resíduos é o potencial impacto que estes possam ter a saúde humana e ao meio ambiente.

As atividades desenvolvidas em estabelecimentos que cuidam da beleza e estética podem gerar riscos que dependendo da natureza são classificados como riscos químicos, biológicos, físicos, ergonômicos e de acidentes. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (AN-VISA), o gerenciamento de resíduos constitui um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas e normativas legais com objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente visando à proteção dos trabalhadores, a prevenção da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente [2].

Empresas de diversos segmentos, principalmente o de beleza, têm demonstrado cada vez mais sua preocupação para com o meio ambiente e a saúde de seus clientes. A manipulação de produtos químicos é parte do cotidiano para esses profissionais, sendo necessário o desenvolvimento de um Plano de Gerenciamento de Resíduos, visando prevenir impactos ambientais significativos e estar em conformidade com a legislação [3].

Este trabalho tem como objetivo estudar os resíduos gerados por um salão de beleza da ci-

dade de Assis/SP apresentando de forma organizada os produtos químicos utilizados e estabelecendo critérios de separação e descarte corretos.

Resíduos de Salões de Beleza

Os salões de beleza geram muitos resíduos, alguns sendo recicláveis e outros não. Muitos desses resíduos são tóxicos, inflamáveis, explosivos, corrosivos, com consequências para a população e para a natureza. Seu descarte adequado deve ser de forma direta ou através de empresas especializadas. Os principais tipos de resíduos gerados, por setor em um salão, podem ser visualizados na tabela 1.

SETOR	RESÍDUOS GERADOS
Recepção	descartáveis (D2), papelão (D2)
Lavatórios	Capa descartável de tinta (D2), cabelos (A), sacos plásticos (D2), máscaras (D1), algodão (A). Xampu, condicionador, tinturas e produtos de alisamento.
Sala de tintura	Frascos de tinta e alisamento (B) papel alumínio (D2), embalagens secundárias (D2), luvas (D1), frascos de produtos de xampus (D2), condicionador (D2) e hidratantes capilares (D2)
Refeitório	Embalagens plásticas (D2) e sobras de alimentos (D1)
Banheiros	Papéis toalhas (D1), papel higiênico (A). Além de efluentes provenientes dos vasos sanitários.

Legenda A- Resíduos biológicos, B- Resíduos químicos, D1- Resíduos comuns, D2- Resíduos recicláveis

Tabela 1: Principais Resíduos e efluentes gerados em Salões de Beleza [4]

Metodologia

Os dados de quantidade e tipos de produtos químicos foram gentilmente cedidos por um salão de beleza da cidade de Assis/SP. Com os dados obtidos do salão de beleza pode-se separar os

produtos químicos quanto aos seguintes constituintes: material surfactante, matéria graxa e corantes.

Resultados Discussão

Os resíduos gerados pelo salão de beleza nos setores de lavagem e sala de tinturas podem ser divididos em 3 grupos e destacando pH dos produtos gerados como apresentado na tabela 2.

Categoria	Componentes	pH
Surfactante	Lauril éter sulfato de sódio, cocoamidapropilbetaina, extratos glicólicos, dietanolmina de ácido graxo de coco	4,0 - 8,0
Matéria graxa	Álcool cetosteárilico, álcool cetílico, cloreto de cetiltrimetilamônio, manteigas e óleos e silicões	4,0 - 5,5
Corantes	Temporário, semi-permanentes e permanentes	≥ 7,0

Tabela 2: Separação dos resíduos por grupos

Neste trabalho os corantes foram divididos em três grandes grupos tais como temporários, semipermanentes e permanentes. Os corantes temporários possuem características básicas ou ácida com alto peso molecular, os semipermanentes possuem baixa massa molar e na grande maioria são corantes derivados de nitro compostos, principalmente de nitrobenzeno e os permanentes são baseados na reação entre dois componentes que são misturados antes do uso, em meio oxidativo e pH alcalino [5]

Conclusão

Com os dados foi possível realizar a separação dos grupos de produtos químicos gerados nos procedimentos em salão de beleza e desta forma pode-se iniciar o estudo do descarte seguro.

Referências

- [1] BÂNKUTI, S.M.S., BÂNKUTI, F.I. **Gestão Ambiental e Estratégia Empresarial: um estudo em uma empresa de cosméticos no Brasil** Gest. Prod., v.21, nº.1, 2014, p. 171-184.
- [2] SOUZA, P.O., DUSEK, P.M., AVELAR, K.E.S. Resíduos Sólidos Decorrentes da Indústria a Beleza, **Semioses: Inovação, Desenvolvimento e sustentabilidade**, v. 13, nº. 2, 2019.
- [3] WAMERLING, G., MOREIRA, N.M., BOTTEGA, J.M.P.R., **Implementação de um Plano de Gerenciamento de Resíduos em um Centro de Beleza em Jonville SC**. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Grasiela%20Wamerling%20%20e%20Nayara%20Martinez%20Moreira.pdf>>. Acesso em: 08 de dez. de 2020.
- [4] IKEDA, D.F.R., **Sustentabilidade no Salão de Beleza: Desafios e Vantagens** – Brasília: Sebrae, 2015. 42 p.
- [5] OLIVEIRA, R.A.G., ZANONI, T.B., BESSEGATO, G.G., OLIVEIRA, D.P. UMBUZEIRO, A., ZANONI, M.V.B. A Química e a Toxicidade dos Corantes de Cabelo. **Química Nova**, v. 37, 2014, p. 1037-1046.
- [1] SOBRENOME, Nome dos autores. Título do Trabalho. In: TÍTULO DO CONGRESSO, número, ano. cidade, país. **Título dos Anais**, volume, mês, ano, página inicial e final.
- [2] SOBRENOME, Nome dos autores. **Título do Livro**, edição. Tradução, cidade: Editora, ano.
- [3] SOBRENOME, Nome dos autores. **Título do Trabalho**. Local. Disponível em <endereço eletrônico>. Acesso em: dia mês e ano.

FORMULAÇÃO DE CREME ESFOLIANTE A BASE DE SEMENTES DE MORANGO

Leonardo de Oliveira Caetano¹; Silvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

leo_caetano2000@hotmail.com; souzasmb@femanet.com.br

A preocupação com a beleza do corpo e sua saúde, são conceitos presentes na vida humana há muito tempo, e com o passar do tempo novas técnicas foram sendo desenvolvidas para saciar essa preocupação. Dentre essas técnicas e o avanço da tecnologia, a esfoliação vem ganhando muito destaque entre os diversos tratamentos cutâneo, sendo responsável pela retirada da camada exterior de pele morta, estimulando a renovação celular, visando o melhoramento da textura e circulação sanguínea [1]. O hábito de esfoliar também ajuda na eliminação de impurezas, que se depositam nos poros e impedem a ação de alguns cosméticos, proporcionando resultados muito mais eficazes [2]. O morango por sua vez, é um fruto apreciado por muitas décadas tanto pela sua aparência, aroma e sabor quanto pelas suas diversas propriedades nutritivas, possuindo um elevado poder antioxidante, propriedades antimutagênicas e anticancerígenas. Em suas sementes, que se encontram ao redor de seu corpo, é onde estão localizadas a maior parte dessas propriedades [3].

A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo responsável tanto pela proteção contra agressores externos quanto pela percepção sensorial, desempenha uma função de hidratante natural que deriva de óleos sebáceos presentes na camada córnea, onde eles fixam a água que irá contribuir para a elasticidade, a flexibilidade e firmeza da pele [4]. Ela é formada por duas camadas distintas, apresentando duas estruturas principais: epiderme e derme, a hipoderme é uma camada subcutânea de reserva encontrada logo abaixo da derme essas camadas podem ser distintas, mas possuem um funcionamento integrado [5].

O morango pode ser aplicado exteriormente em tratamentos de beleza, combatendo a acne, e eliminando manchas presentes na pele. Essa fruta possui uma alta quantidade de vitamina C em sua composição [6,7], podendo ser utilizado no combate contra o envelhecimento precoce garantindo firmeza para a pele. A sua ação esfoliante juntamente com suas propriedades benéficas, e seu baixo custo de manuseio contribuem para o melhoramento estético e bem-estar do homem e

auxiliam no aumento da preocupação com sua saúde. Este trabalho tem como objetivo o desenvolvimento de um creme esfoliante a base de sementes de morango e verificar a sua aceitação por meio de análises sensoriais.

Metodologia

As sementes foram extraídas a partir de um corte vertical ao longo de toda a fruta e dispersos em uma folha de papel toalha. Foram levadas ao sol para sua secagem. Utilizando-se luvas, para não contaminar as amostras, foi feita uma raspagem com os dedos para retirar as sementes e seu posterior armazenamento em um pote de vidro. Após a extração serão incorporadas na seguinte formulação [8]: serão utilizados um agente de consistência e espessante (Polyacrilamide C13- 14 Isoparaffin Laureth-7), um emoliente (Dycrapyl ether), um sequestrante (Disodium EDTA), conservante antimicrobiano (imidazolidinyl urea), umectante (Propylene Glycol) e um veículo (água destilada). Todos os ingredientes serão misturados vigorosamente a frio, até obter sua emulsão. Realizado tal processo, serão adicionados o panthenol, o dimethicone, as sementes e a polpa do morango, fazendo sua homogeneização. Para atestar serão realizadas análises sensoriais, para verificar suas propriedades benéficas e eficiência no processo de esfoliação, assim como sua aceitação pelo público-alvo.

Resultados e Discussão

Seguindo a metodologia de extração das sementes de morango, obteve-se 1g de sementes a partir de 250g de morangos (figura 1 a e b).



a

b

Imagem 01: Extração das sementes (a), sementes de morango (b)

As sementes devem passar por processo de esterilização para serem então adicionada a uma base de creme hidratante.

Conclusão

Com a metodologia pôde-se obter as sementes de morando, as quais podem ser adicionadas a um creme hidratante que tenha um conceito “consumo verde”, pois podem ser utilizadas em substituição as microesferas de polietileno que são altamente poluidoras do meio ambiente.

Referências

- [1] MAZZA. **Esfoliação- importância para saúde e beleza da pele.** Disponível em: <https://cicatrissim.com.br/esfoliacao-importancia-para-saude-e-beleza-da-pele/>. Acesso em: 12 de junho de 2020.
- [2] MOTA. **Esfoliação: a importância da renovação das células.** Disponível em: <https://lojaadcos.com.br/belezacomsaude/esfoliacao/>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.
- [3] ALVES, LIMA, ROCHA e KASHIWABARA. **Estrutura e função da pele.** Medicina Ambulatorial IV com ênfase em dermatologia.4. ed.2016.
- [4] CAMARA. **Anatomia e fisiologia da pele.** Disponível em: https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2054/anatomia_e_fisiologia_da_pele_versao_preliminar_.htm. Acesso em: 12 de junho de 2020
- [5] CESTARI. Noções de anatomia e histologia da pele. 3.ed. Rio de Janeiro.2016
- [6] ANTUNES, JÚNIOR e SCHWENGBER. **Morangueiro.** 2016. Embrapa, SP, Brasília, DF. 2016.
- [7] OSHITA e JARDIM. **Morango: uma preocupação alimentar, ambiental e sanitária, monitorado por cromatografia líquida moderna.** 2012. 25p. Dissertação de Mestrado - Departamento de Química Analítica - Universidade Estadual de Campinas – São Paulo. Campinas. 2012.
- [8] SMELLER. **Estudos de pré-formulação e desenvolvimento de preparações cosméticas.** Araraquara/SP, 2011.

OBTENÇÃO DA FARINHA DE JILO (*Solanum Gilo*) E ANÁLISE DE FENÓLICOS TOTAIS

Júnior Augusto Martines¹; Elaine Amorim Soares²

Assis-SP

¹ni_juninho@hotmail.com; ²eamorims@gmail.com

O Jiloeiro (*Solanum gilo*) é uma hortaliça cuja origem remonta o período colonial no Brasil, planta oriunda da África, esta teria viajado na bagagem dos africanos até aportar na costa brasileira durante o processo de colonização. No Brasil ela é cultivada principalmente na região sudeste e em lugares de altas temperaturas e consumida nas regiões do nordeste e sudeste brasileiro. É uma hortaliça de cosmo seletivo, pois possuem um sabor amargo e odor forte, porém por possuir um baixo teor calórico e apresentar vitaminas, sais minerais e compostos fenólicos.

O “jiló” bom para o consumo deve ser liso, brilhante, firme e sem machucados, sua cor deve ser verde por igual (quando apresenta sabor menos amargo), pois manchas amarelas indicam que o fruto já amadureceu. A polpa do “jiló” é macia, porosa e com pequenas sementes brancas, que lembram a polpa da “berinjela”, mas seus frutos são bem menores. É um fruto de consumo seletivo e para ser usado na culinária, o “jiló” deve ser colhido ainda verde, cozido, ensopados ou frito. Em algumas regiões do Brasil há relatos do seu uso na medicina caseira no preparo de uma infusão em aguardente para o combate a gripes, resfriados e febre [1].

Pertencente à família das *Solanáceas*, a mesma família das pimentas, batata, berinjela, tomate, entre outros, por ter esse sabor amargo é pouco consumido [2]. Há diferença no comportamento dos consumidores de jiló em função de região. No Rio de Janeiro, o mercado consumidor prefere frutos de coloração verde-clara e formato alongado, enquanto em São Paulo, a maior aceitação é por exemplares arredondados e verde-escuros [3]. O jiloeiro é muito exigente em temperatura e embora não mencionando as faixas ideais e críticas para esta hortaliça, relata que sob baixas temperaturas durante o inverno, pode ocorrer queda de flores e frutos novos. A colheita do jiló inicia-se 80 a 100 dias após a semeadura, prolongando-se por mais de cem dias [4].

O objetivo deste trabalho foi produzir uma farinha rica em compostos fenólicos e quantificar seus compostos fenólicos.

Metodologia

Para a obtenção da farinha os frutos foram higienizados e secos em uma estufa de ar forçado a 55°C até peso constante por 36 horas, após a secagem do jiló foi processado em um triturador industrial para a produção da farinha, peneirada em uma peneira de mesh 500 de 25 mm e retirada às partículas maiores para melhor aproveitamento da farinha. Os compostos fenólicos foram quantificados pelo método de Folin-Ciocalteu utilizando-se a curva de calibração do ácido gálico. A extração foi realizada em triplicata utilizando o metanol como solvente em 5,0000 g de amostra. Para realização da extração foram colocadas as amostras no banho sônico por 60 minutos. Para determinar os compostos fenólicos foi utilizado o método de folin-ciocalteu.

Resultados e Discussão

A figura 1 mostra o fruto após secagem e a farinha obtida. A farinha apresentou um sabor suave e de odor forte.



Imagem 01: a) fruto após secagem; b) farinha obtida,

Os resultados médios da quantificação de compostos fenólicos foram de $290,53 \pm 46,37$ mgEAG/100g. No estudo realizado por Da Silva e colaboradores foi estudado o comportamento dos fenóis totais em diferentes tempos e temperaturas, testando as seguintes situações: 100°C/4,5h; 80°C/7,5h; 60°C/9,0h e 40°C/24h. Obtiveram respectivamente os seguintes valores $528,1 \pm 6,25$; $634,1 \pm 11,3$; $781,4 \pm 20,7$ e $830,6 \pm 16,2$ mgEAG/100g. O valor obtido neste trabalho foi me-

nor que o estudo realizado, mas isso pode ser explicado pelo fato dos compostos fenólicos totais serem influenciados por fatores como: espécie estudada, práticas de cultivo, maturação, origem geográfica, estágio de crescimento, condições de colheita e processo de armazenamento.

Considerando que o teor de fenólicos totais no fruto “*in natura*” ser de $77,01 \pm 0,78$ mg EAG/100g [5], o uso do jiló em forma de farinha,

possibilita o consumo maior destes compostos importantes para a saúde.

Conclusão

Pode-se concluir que é viável o uso da farinha funcional de jiló, pois o produto obtido apresentar concentração alta de fenólicos totais.

Referências

- [1] **HORTFORT – Grupo Hortfort Com. Imp. e Exp. Ltda.** Disponível em: http://www.hortfort.com.br/produtos.php?id_pro=35. Acesso em 23/08/2020.
- [2] **LIDERNET.** Disponível <http://www.lidernet.com.br>. Acesso em 23/08/2020.
- [3] CARVALHO, A. C. P. P.; RIBEIRO, R. L. D. Análise das capacidades combinatórias em cruzamentos dialéticos de três cultivares de jiloeiro. **Horticultura Brasileira, Brasília**, v.20, nº.1, 2002, p.48-51.
- [4] FILGUEIRA, F. A. R. **Novo manual de olericultura**: Agrotecnologia moderna na produtividade e comercialização de hortaliças. 2ª ed., ver., ampl..Viçosa: UFV, 2003.
- [5] DA SILVA, C. F. G; SUZUKI, R. M.; CANESIN, E. A.; TONIN, L. T. D.*- Otimização do Processo de Extração de Compostos Fenólicos Antioxidantes do Jiló (*Solanum gilo Radi*) e Aplicação na Estabilidade Oxidativa do Óleo de Soja. **Rev. Virtual Quim.** V. 9, nº. 2, 2017, p. 729-739.

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FITOTERÁPICOS ANTI-INFLAMATÓRIOS

João Victor Machado Rossetto¹; Sílvia Maria Batista de Souza²

Assis-SP

¹joaoouri@hotmail.com, ²silvia.souza@fema.edu.br

Desde os primórdios da humanidade o homem tem utilizado as plantas no tratamento de enfermidades. Os primeiros escritos do uso de plantas para fins terapêuticos datam de 2600 a. C. onde constam as aplicações de plantas para tratamento de tosse, febre e inflamação. Quando as plantas passam por um processo de industrialização e são comercializadas, o produto é denominado fitoterápico [1].

Segundo dados da OMS, cerca de 80% da população mundial utilizam de plantas na hora de se medicar, pois é uma alternativa mais barata aos altos custos dos remédios sintéticos [2]. O Brasil, por possuir uma vasta biodiversidade, tem muito a ser explorado ainda, que, com mais investimentos, pode ser tornar referência nessa área [3]. O mercado de fitoterápicos cresce em média 15% anuais, mas em países mais desenvolvidos, como Alemanha, Inglaterra e Japão. No Brasil, o maior produtor de plantas fitoterápicas é o Paraná, que produz cerca de 90% da demanda nacional [4]. Esse crescimento ocorre em decorrência de maiores estudos com comprovação científica pois elas eram usadas muito mais empiricamente do que cientificamente.

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura a respeito dos fitoterápicos e seus principais ativos anti-inflamatórios de sua composição.

Fitoterápicos

O mercado de fitoterápicos movimenta cerca de U\$ 21,7 bilhões por ano. No Brasil, é cerca de 160 milhões, número muito abaixo da capacidade natural do país, que, tendo a maior biodiversidade do mundo, diversos tipos de climas e terras, poderia ser um forte mercado mundial. O investimento, tanto em pesquisa científica quanto em capital investido ainda é baixo, e as pesquisas ficam restritas a universidades [5].

Ao longo da história muito conteúdo foi perdido, por causas naturais ou não, então existe uma infinidade de conhecimentos que foram queimados principalmente na época da Inquisição no qual era proibido o uso de plantas por ser considerado bruxaria. Além disso, muitos povos e culturas

desapareceram no decorrer dos séculos, levando consigo documentos e escrituras de plantas locais [6]. Os papiros no Egito indicam que a partir de 2000 a.C., os médicos utilizavam as plantas medicinais e considerava a doença como resultado de causas naturais desmistificando a doenças como consequência dos poderes de espíritos maléficos [7]

No Brasil o Sistema único de saúde (SUS) não consegue atender toda a demanda de medicamentos da população, então são financiados programas de dispensação de medicamentos fitoterápicos para suprir a ausência de medicamentos sintéticos [8].

Algumas plantas possuem alta toxicidade e muitas delas ainda não são conhecidas, então fazer uso de automedicação pode ocasionar problemas de saúde e em alguns casos até levar a óbito, tendo a incidência maior em crianças [9]. Algumas dessas plantas são bem comuns em casas, como é o caso da Comigo-Ninguém-Pode, que, se ingerida, causa edemas nas membranas mucosas [10]. Por conta dessa periculosidade, muitos fitoterápicos só são comercializados com receitas prescritas, e todos eles devem seguir normas com as informações completas de sua composição, contra-indicações e possíveis efeitos adversos [11].

No Brasil a responsável pela regulamentação dos fitoterápicos é a ANVISA, que controla e certifica, tanto na produção quanto na comercialização, garantindo que tenha segurança e eficácia. A alta demanda acaba criando uma sobrecarga no mercado, fazendo com que surjam muitos medicamentos sem a sua qualidade validada e alguns deles são produzidos de maneira imprópria, precisando então haver uma intervenção por parte dos órgãos competentes. O não seguimento das normas estabelecidas pela ANVISA pode ser enquadrado até como tráfico de drogas em casos mais graves, e as punições variam de multa, fechamento da produção ou cadeia [12].

Dentre as normas de comercialização estão inclusas as especificações na embalagem com informes das substâncias, suas contraindicações e possíveis reações, além de frases de segurança e em certos medicamentos, a exigência da receita médica.

Processo inflamatório

A inflamação é um mecanismo natural de defesa do organismo contra microrganismos ou em lesões físicas, como a torção ou o desgaste dos músculos por excesso de exercício físico. O processo decorre com o aumento do fluxo sanguíneo e vasodilatação, para que mais agentes imunes possam chegar no local lesionado. Com o aumento da permeabilidade vascular, um líquido é levado até o interstício, causando edema e consequentemente, dor. Como são liberados mediadores anti-inflamatórios nas terminações nervosas, pode ocorrer perda de função do membro afetado. Todo esse processo tem como objetivo a reparação e cicatrização do órgão afetado, eliminando o agente agressor, mas mesmo sendo uma resposta natural, ela pode trazer malefícios e por isso precisa ser contida por meio de medicamentos, tendo uma forte demanda por fitoterápicos que geralmente causam menos efeitos adversos e são mais acessíveis a pessoas de baixa renda [13].

As principais plantas utilizadas no processo anti-inflamatório são: a Hera, que atua principalmente em ferida e dores em neuralgia, além de antitérmico. A Arnica, utilizada em diversos tipos de dores em inflamações ao redor do corpo, também possuindo propriedades antissépticas. A Garra-do-Diabo, que possui propriedades analgésicas, sedativas e diuréticas. A Erva Baleeira e o Açafraão-da-Terra, que possuem propriedades anti-inflamatórias, a Sucupira com propriedades antibacterianas e a Unha-de-Gato com capacidade anti-inflamatória, analgésica, antimutagênica e antiviral.

Conclusão

Os fitoterápicos anti-inflamatórios com comprovação científica são considerados uma boa solução para o problema de falta de medicamento sintéticos pois são baratos e de fácil acesso, além de cumprir com excelência a função de eliminar o processo inflamatório.

Plantas Medicinais Anti-inflamatórias

Referências

- [1] SOUZA, Fernando Santana; MACIEL, Carla do Couto Soares. Produtos fitoterápicos e a necessidade de um controle de qualidade microbiológico. **VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências**. v. 3, nº. 2, julho/dezembro, 2010. p. 23.
- [2] ALEXANDRE, Rodrigo F; BAGATINI, Fabíola; SIMÕES, Cláudia M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. 2008, p. 117-126.
- [3] SIMÕES, C. M. O; SCHENKEL, E. P. A pesquisa e a produção brasileira de medicamentos a partir de plantas medicinais: a necessária interação da indústria com a academia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 12, nº. 1. 2002. p. 35-40.
- [4] TEIXEIRA, João Batista Picini; et al. **A fitoterapia no Brasil: da Medicina Popular à regulamentação pelo Ministério da Saúde**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/proplamed/files/2012/04/A-Fitoterapia-no-Brasil-da-Medicina-Popular-%C3%A0-regulamenta%C3%A7%C3%A3o-pelo-Minist%C3%A9rio-da-Sa%C3%BAde.pdf>> Acesso em: abril. 2012.
- [5] CARVALHO, Ana C. B. et al. Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, nº.2, abril/junho, 2008. p. 314-319.
- [6] ALMEIDA, MZ. **Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea**. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 34-66.
- [7] BRANDELLI, Clara Lia Costa. Plantas Medicinais: Histórico e Conceitos. **Farmacobotânica**. v. 1. 2017.
- [8] SILVA, Marina Alves Coelho; JUNIOR, Walter Dias; DE MORAES, Moemy Gomes. Intoxicações causadas por plantas no Estado de Goiás. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer**. v. 8, nº. 14, 2012, p. 1576-1585.
- [9] DA SILVEIRA, Patrícia Fernandes; BANDEIRA, Mary Anne Medeiros; ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. Farmacovigilância e reações adversas a plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 18, nº. 4, outubro, 2008, p. 618-626.
- [10] VINICIUS, Rafael. Intoxicação por plantas medicinais será tema de cartilha. **Instituto de Comunicação de Informação Científica e Tecnológica em Saúde**. Disponível em: <<https://www.iciet.fiocruz.br/content/intoxica%C3%A7%C3%A3o-por-plantas-medicinais-ser%C3%A1-tema-de-cartilha>> Acesso em: 22 agosto. 2008.
- [11] CARVALHO, Ana Cecília B. et al. Regulação Brasileira em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Revista Fitos**. v. 7, nº. 1. janeiro/março, 2012. p. 5-16.
- [12] ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/fitoterapicos>>. Acesso em: 11 maio. 2007.
- [13] CEVS, Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Informe Técnico n007/2016**. Disponível em: <<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/27090223-informe-t-icnico-007-2016-vers-co-001.pdf>>. Acesso em: 2016.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇOS DE SAÚDE: ANÁLISE DA QUALIDADE DO HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%

Rafaela Lopes dos Anjos¹; Gilcelene Bruzon²

Assis-SP

¹rafaela.lopesa09@gmail.com, ²gilcelene.bruzon@fema.edu.br

O hipoclorito de sódio (NaClO), é recomendado para o uso na desinfecção em serviços de saúde em razão da sua ótima atividade bactericida. Isto ocorre porque compostos clorados possuem a capacidade de permear a membrana celular dos microrganismos levando à oxidação da matéria orgânica [1].

A concentração máxima do teor de cloro ativo, isto é a substância presente na composição do produto saneante responsável por garantir a sua eficiência, para estas instituições deve ser de 1% [2,3]. No entanto, a presença do princípio ativo não garante a eficiência sanitizante quanto à inibição dos microrganismos, em vista disso é fundamental sempre utilizar produtos que sejam certificados pelos órgãos regulamentadores e seguir as instruções de uso indicadas pelo fabricante [4].

O hipoclorito é utilizado para desinfecção de superfícies fixas, normalmente paredes, pisos, tetos, portas e janelas, em serviços de saúde, que são consideradas itens não críticos o que significa que há contato apenas com a pele íntegra do paciente [5].

A desinfecção é o “processo que elimina todos os microrganismos ou objetos inanimados patológicos, com exceção dos endósporos bacterianos” [6]. Sendo ela junto à limpeza uma das principais medidas de prevenção frente às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). As infecções representam um grave problema de saúde pública, pois prejudica tanto os profissionais quanto os pacientes, aumentando a morbidade, a mortalidade e também acabam gerando gastos excessivos para o sistema de saúde. Dessa forma, ações preventivas para o combate das infecções são extremamente importantes [7].

Neste contexto, este trabalho visa analisar o hipoclorito de sódio e soluções deste com a concentração de 1%, utilizados em serviços de saúde da região de Assis, em função do seu teor de cloro ativo, a fim de avaliar a qualidade dos produtos utilizados nos serviços de desinfecção.

Metodologia

A padronização do tiosulfato de sódio ($\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_3$) $0,1 \text{ mol.L}^{-1}$ foi realizada com dicromato de potássio. Onde se utilizou 100 mL de água deionizada recém fervida em dois erlenmeyer depois acrescentou-se cerca de 3 gramas de iodeto de potássio (KI), lentamente, na capela, foi adicionado 6 mL de ácido clorídrico concentrado e por último foi acrescentado à mistura 25 mL de solução de dicromato de potássio. Em seguida os frascos foram fechados com rolha e deixados em repouso no escuro durante 5 minutos, para que a reação se completasse.

Após esse tempo a titulação foi iniciada e quando a solução adquiriu uma coloração verde amarelada, foi adicionado 2 mL de solução de amido 1%, dando assim continuidade ao procedimento até a mudança de cor para o verde claro. Posteriormente foi realizado o cálculo da real concentração do tiosulfato.

Para a análise do teor de cloro ativo foram adquiridas duas amostras de hipoclorito de sódio que são utilizados em serviços de saúde da região de Assis. Esta determinação foi feita pelo processo de iodometria sugerido pela NBR 9425:2005, em duplicata [8].

Para o preparo das soluções foi pesado, cerca de 5,0 g das amostras de hipoclorito de sódio 1% em um balão volumétrico de 100 mL, anotando-se a massa obtida.

Com auxílio de uma proveta graduada foi adicionado 30 mL da solução de iodeto de potássio (KI) 5% a um erlenmeyer, em seguida pipetou-se 10 mL da solução de hipoclorito, preparada anteriormente, e por último foi adicionado 30 mL de ácido acético glacial (CH_3COOH) p.a. a este mesmo erlenmeyer.

A titulação foi iniciada com a solução de tiosulfato de sódio ($\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_3$), até que a solução adquirisse a cor amarelo claro. Neste ponto foram adicionados de 3 mL da solução de amido 0,5%. Foi dada continuidade a titulação até que a solução presente no erlenmeyer tornou-se incolor. O volume gasto nas titulações foi anotado.

O cálculo do teor de cloro ativo (% p/p) das amostras de hipoclorito de sódio foi realizado de acordo com a equação (1):

$$\text{NaClO (\%)} = \frac{\text{VG} \times \text{Nre} \times 3,722}{\text{Mam}} \times \frac{100}{10}$$

Esta equação relaciona volume gasto em mL de tiossulfato de sódio ($\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_3$), a concentração real da solução de tiossulfato e a massa da amostra em gramas.

Resultados e Discussão

Os volumes gastos na padronização do tiossulfato de sódio com dicromato de potássio foram de 25,3 mL para o primeiro e 24,5 mL para o segundo. Com a realização do cálculo obteve-se que a concentração real da solução de tiossulfato é de $0,1004 \text{ mol.L}^{-1}$.

Para a determinação de cloro ativo da amostra 1 de hipoclorito, que foi pesado 5,0003 gramas, não foi necessário a adição da solução amido pois a mistura passou da cor amarelo claro direto para incolor com um volume gasto de 0,2 e 0,1 mL análises, onde o volume médio é de 0,15 mL. Aplicando estes valores na equação (1) chegou-se ao resultado de 0,1121% da concentração de cloro ativo. Este valor está abaixo do que é proposto de 1%, no entanto a amostra cedida foi coletada após a diluição feita por uma máquina, contudo com a concentração de 0,1% já é possível destruir vírus como *Mycobacterium tuberculosis*,

que é agente causador da maioria dos casos de tuberculose, e também pode ser utilizado para desinfecção de produtos de inaloterapia e oxigenoterapia, com um tempo de ação de 30 minutos [9].

Já em relação a amostra 2, foi pesado 5,2487 gramas de hipoclorito para o preparo desta solução, os volumes gastos totais foram de 2,1 e 2,2 mL respectivamente, sendo o volume médio igual a 2,15 mL. Ao efetuar o cálculo tem-se que a concentração de cloro ativo é de 1,5307%. Esta amostra era de um produto comprado já pronto de hipoclorito de sódio 1%, o resultado também está acima, entretanto é considerado um intervalo de aceitação maior, visto que produtos clorados são instáveis e se degradam facilmente por falta de uma vedação adequada, pela temperatura e pela luz, em razão disso recomenda-se que a concentração seja um pouco maior do que o estabelecido para que durante seu prazo de validade o produto permaneça com a sua eficiência desinfetante.

Conclusão

A concentração do teor de cloro ativo da primeira amostra se encontra bem abaixo em função de estar diluída, porém esta condiz com a necessidade de uso para o serviço de saúde a qual foi adquirida.

Em relação a amostra 2, ainda que esteja acima do estabelecido, se encontra dentro do permitido pela Anvisa para fins de fiscalização.

Contudo é necessário lembrar, como já citado, que apenas a presença de cloro ativo não garante a ação saneante, este deve ser alinhado a um correto procedimento de limpeza e assim seguido do processo de desinfecção.

Referências

- [1] CFQ, Conselho Federal de Química. **Perguntas e Respostas Água Sanitária**. 2020.
- [2] MESIANO, Rosa Aires Borba. **Produtos saneantes: requisitos para uso seguro**. 2014. Disponível em <<http://nas-cecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2016/12/ROSA-AIRES.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2020.
- [3] ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC nº 59, de 17 de dezembro de 2010**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0059_17_12_2010.html>. Acesso em: 25 set. 2020
- [4] LIMA, Maria L. S. O; ALMEIDA, Ramon K. S; FONSECA, Francine S. A. da; GONÇALVES Caroline C. S. A Química dos Saneantes em Tempos de Covid-19: Você Sabe Como Isso Funciona? **Química Nova**, v.43, nº.5, maio, 2020. p.668-678.
- [5] ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. 1ª. ed. Brasília, 2012.
- [6] KALIL, Erika de Meirelles; COSTA, Aldo José Fernando da. **Desinfecção e esterilização**. 1994. 4p. Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da FMUSP.
- [7] ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente: higienização das mãos**. Brasília, 2008.

[8] CARBOCLORO, Unipar. MAL-020 Hipoclorito de Sódio - Determ. de Hipoclorito de Sódio - Volumetria/Iodometria. Disponível em: <file:///C:/Users/Rafaela/Downloads/MAL-020%20HIPOCLORITO%20DE%20SODIO%20-%20DETERM%20DE%20HIPOCLORITO%20DE%20SODIO%20-%20VOLUMETRIA-IODOMETRIA.PDF>. Acesso em: 14 set. 2020.

[9] GRAZIANO, Kazuko Uchikawa; SILVA, Arlete; PSALTIKIDIS, Eliane Molina. **Efermagem em Centro de Materil e Esteriali-zação**. 1 ed. Barueri: Editora Manole, 2011.

REDUÇÃO DE GLICEROL ENZIMÁTICO PRESENTE NA FERMENTAÇÃO ALCÓOLICA COM AUXÍLIO DE LEVEDURAS MODIFICADAS PARA PRODUÇÃO DE ETANOL

Cristina Rezende Silva Nonato¹; Gilcelene Bruzon²

Assis-SP

¹crisrezende96@hotmail.com, ²gilcebruzon@femanet.com.br

A produção de etanol ocorre através da fermentação alcoólica, onde as leveduras convertem os açúcares presentes no substrato em etanol e gás carbônico. Existem diferentes linhagens de leveduras utilizadas na produção de etanol, cabe a indústria buscar a que melhor se adapta ao seu processo[1].

Entre os vários compostos derivados a partir da biomassa, que têm sido propostos como matéria-prima para a produção de substâncias químicas, o glicerol é de interesse especialmente porque é obtido em grandes quantidades no processo de produção do biodiesel, por meio de transesterificação[2].

O glicerol é o mais efetivo osmorregulador presente em *S. cerevisiae*, podendo ocorrer o aumento de sua síntese em situações de estresse osmótico, quando também ocorre aumento da síntese de trealose[3].

A trealose por sua vez é um dissacarídeo constituído por duas α -D-glucose, encontrada em muitos insetos, fungos e microorganismos, mas que não pode ser sintetizada por animais vertebrados, diferentemente da sacarose, que é um dissacarídeo não redutor, pode formar cristais simples.

O objetivo deste trabalho foi utilizar leveduras modificadas para o aumento do rendimento do etanol e para a redução da produção de glicerol, como um subproduto durante a fermentação.

Processos

Foram obtidas amostras de fermento com a levedura PE-2 (imagem 1) antes do tratamento ácido e amostra de mosto, gentilmente cedidas por uma usina de cana-de-açúcar da região em operação, para o estudo prático do trabalho



Imagem 01: Amostras de fermento e mosto

Primeiramente a levedura modificada foi comparada com a levedura PE-02, pois esta linhagem de levedura é a mais amplamente utilizada no Brasil. O desempenho da mistura de leveduras foi comparado com uma levedura industrial por ciclos fermentativos. Estima-se que 5% do açúcar metabolizado pela levedura sejam desviados para gerar produtos secundários da fermentação.

Foram replicadas em laboratório as condições industriais de fermentação: batelada alimentada por mosto composto por melaço obtido de uma usina local, reciclo de células por centrifugação e tratamento ácido. Em adição, condições de estresse foram testadas: alta temperatura, alto brix do mosto e contaminação por levedura e bactéria.

Fermentação

A temperatura ideal para a etapa de fermentação utilizada foi entre 26 °C e 32 °C. O pH ajustado entre 4,0 e 4,5. A concentração do mosto ficou entre 12% e 14%, para não inibir a ação da própria levedura no decorrer da fermentação.

Resultado dos testes em laboratório

As amostras após o período de fermentação em estufas foram submetidas à centrifugação e posteriormente analisadas conforme método analítico [3]. O resultado obtido da produção de glicerol pode ser observado na tabela 1 e gráfico1.

Resultados Glicerol (g/g)		
Fermentação Ciclo	Fermento Levedura PE-2	Fermento Levedura modificada
1	0,021	0,018
2	0,021	0,018
3	0,022	0,015
4	0,020	0,014
5	0,019	0,013
6	0,018	0,014
7	0,020	0,014
8	0,021	0,015
9	0,020	0,015
10	0,022	0,016
11	0,022	0,015
12	0,018	0,014

Tabela 01: Resultados de Glicerol

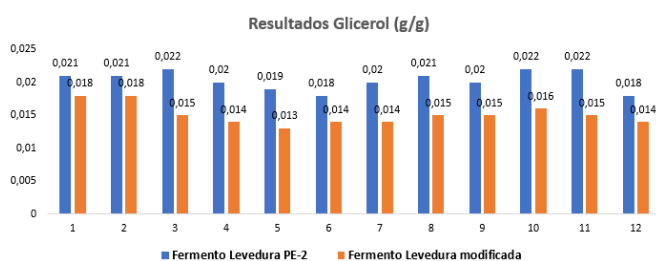


Gráfico 01: Gráfico com dados de Glicerol

O fechamento do balanço de massa, cálculo que subtrai a massa líquida pela massa recebida para perdas de massa em CO₂, para a fermentação em laboratório com a levedura modificada foi de 97,8% +/- 0,8% e o balanço de massa para o fermentador com a levedura PE-2/levedura da usina foi de 97,9% +/- 0,6%. A redução de glicerol foi mantida durante o período de teste em laboratório. O resultado obtidos em rendimento de

Etanol no vinho e glicerol pode ser observado na tabela 2 [4].

Ciclo	Temp. (C°)	Mosto Brix	Rendimento em Etanol no vinho (g/g)		Rendimento em Glicerol (g/g)	
			Levedura Modificada	PE-2	Levedura Modificada	PE-2
1	33	22%	7,8%	7,8%	0,018	0,021
2	35	23%	8,0%	8,1%	0,018	0,021
3	36	24%	8,1%	8,0%	0,015	0,022
4	36	24%	8,2%	8,1%	0,014	0,02
5	33	24%	8,4%	8,2%	0,013	0,019
6	35	24%	8,5%	8,4%	0,014	0,018
7	35	24%	8,6%	8,5%	0,014	0,02
8	36	24%	9,0%	8,8%	0,015	0,021
9	36	24%	9,1%	9,0%	0,015	0,02
10	35	24%	9,2%	9,0%	0,016	0,022
11	35	24%	9,4%	9,2%	0,015	0,022
12	35	24%	9,6%	9,5%	0,014	0,018
Média	35 C°	24%	8,7%	8,6%	0,015	0,020
%Dif			8,7%		0,017	

Tabela 02: Dados em rendimentos

Conclusão

Houve picos de aumento da produção de glicerol para ambas as leveduras, entretanto, as condições de estresse resultaram um maior rendimento para levedura modificada. A levedura demonstrou resistência a estresse, incluindo: alto brix do substrato, alta concentração de etanol no vinho, elevada temperatura e contaminação bacteriana. O teste apresentou sucesso em escala laboratorial. Em todas os ciclos fermentativos testados se manteve ou excedeu a cinética fermentativa da levedura convencional. A levedura modificada persistiu no processo, apresentando consistentes aumentos de rendimentos e redução de glicerol.

Referências

- [1] GUTIERREZ, Luiz Eduardo. Produção de glicerol por linhagens de leveduras *Saccharomyces* durante fermentação alcoólica Departamento de Química da E.S.A. "Luiz de Queiroz" da Universidade de São Paulo/USP. 13400-Piracicaba-SP e CEBTEC/FE-ALQ. **ANAI** ESALQ, Piracicaba-S.P., v.48, 1991, p.:55-69.
- [2] VIEIRA, Érica Nascif Rufino. **Influência do tipo de mosto e do gênero de levedura na formação de aminos bioativas e carbamato de etila em destilados alcoólicos**. 2011. 167p. Tese (Doutorado em Ciência de Alimentos; Tecnologia de Alimentos; Engenharia de Alimentos) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2011.
- [3] CROWE, J., Crowe, L., & Chapman, D. Preservação de membranas em organismos anidrobióticos: o papel da trealose. **Science**, nº. 223, 1984, p. 701-703.
- [4] FERMENTEC, **Métodos analíticos para o controle da Produção de Açúcar e Álcool**, Capítulo 4. Métodos Analíticos do setor de fermentação. 3ª Edição, 2003.

USO DO AGUAPÉ (*Eichornia crassipes*) NO TRATAMENTO DE EFLUENTES

Maria Vitória Pamplona¹; Marcelo Silva Ferreira²

Assis-SP

¹mavipamplona2302@gmail.com, ²quimicomarceloferreira@gmail.com

Um dos maiores problemas da atualidade é o desperdício de água e a falta de uma boa distribuição para todos, assim como é apontado por várias instituições como a ONU [1].

O uso deste recurso natural é utilizado em larga escala, além dos aspectos básicos de sobrevivência, ele é usado nas indústrias e agricultura. Entretanto, a água é um insumo finito, com isso temos à necessidade de buscar meios aos quais possamos reduzir o consumo abusivo, evitando consequências em um breve futuro [2]. Muitos estudos procuram uma forma de reutilizar as águas contaminadas nas indústrias, uma vez que o meio facilita a recuperação, existem também algumas leis que exigem que os efluentes sejam descartados sobre a água residuária com o propósito de passar por um tratamento, para alcançar os parâmetros exigidos pela A.N.A (Agência Nacional de Águas), demonstrados nas leis nº 357 e nº 430, tendo em vista que podem sofrer variações de acordo com o tipo de indústria e o seu resíduo [3].

Para que a indústria consiga manter esse tratamento, existem constantes estudos de meios alternativos e baratos. Um desses métodos pesquisados é o uso de plantas para o tratamento em natura ou em forma de adsorventes. Em partida a essas pesquisas, é observado com frequência a interferência de plantas aquáticas em diversos tipos de ambientes, causando estresse ou sendo favorável as elas em seu crescimento. Uma planta bastante mencionada é a *Eichornia Crassipes* também conhecida como Aguapé, ela se destaca por um crescimento rápido em águas com altos níveis de nutrientes e pela melhora do ambiente em que é inserida [4].

O propósito dessa pesquisa é observar como o aguapé (*Eichornia crassipes*) pode ser utilizado, observando a sua eficiência em relação a limpeza de diversos resíduos industriais. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou artigos científicos para avaliar os aspectos dos modelos de pesquisas, com o intuito de analisar as possíveis melhorias nesta área, como alterações em metodologia, ou aprimorações de pesquisas levando em conta os comentários feitos pelos autores.

Utilização do aguapé como parte do tratamento

BAVARESCO [5], testou a planta casos de tratamento terciário de dejetos suínos, sua lagoa de aguapés apresentou uma remoção de 50% na primavera/verão, e 60% no outono/inverno.

BORBA et al. [6], avaliaram a eficiência da planta para o tratamento de efluentes de uma indústria de laticínios, o aguapé foi uma das plantas utilizadas e os resultados foram satisfatórios pois reduziu a turbidez, sólidos totais, cloretos, condutividade elétrica. Além disso, houve uma diminuição no número de bactérias patogênicas, o pH e a temperatura tiveram pouca variação, ficando dentro da legislação.

TEIXEIRA et al. [7], observaram a ação da planta na absorção de coliformes e metais pesados, após os estudos os resultados obtidos por eles foi a eficiência da planta neste tipo de efluente.

VASCONCELOS [8], auxiliou no Reino Unido um estudo sobre a absorção dos metais pelo aguapé, no laboratório, usou-se água sintética com adição do metal zinco em concentração de 4,5 miligramas por litro. Depois de sete horas, o aguapé removeu 50% do zinco e absorveu 90% do metal em três semanas. Ainda no laboratório, outro experimento foi feito com a água de um rio contaminado, e em sete horas a planta removeu 20% e 30% do zinco, chegando a quase 100% três semanas depois. Para um último teste, os pesquisadores colocaram o aguapé direto no rio, e em apenas alguns segundos foram removidos 10% do zinco e 15% do cádmio.

MEES [9], constatou a eficácia em efluentes de matadouros e frigoríficos, que contém resíduos de sangue, carne, gordura e vísceras, medições realizadas durante 11 meses provaram que o aguapé, além de remover os poluentes orgânicos e reduzir sua turbidez, chegou a absorver 77% dos nutrientes associados à eutrofização, como nitrogênio, nitrogênio amoniacal e fósforo.

De acordo com DOMINGOS et al. [10], pode ser utilizada a biomassa do aguapé para descontaminação de soluções aquosas contendo nitrato e zinco, e os resultados indicam a capacidade de remoção, e assim sendo potencializada com o aumento do tempo de contato da biomassa com a solução, podendo ser utilizada em estratégias de descontaminação de água.

LIED [11], comprovou a utilização da biomassa em outro efluente, conhecido como manipueira, derivado da secagem para produção de farinha/fécula de mandioca, altamente poluente pela carga de glicose, frutose e ácido cianídrico. Esse estudo foi realizado em (local e ano) com resultados bastante consistentes, alcançando uma turbidez de 89,19%, cor aparente de 54,84%, íon cianeto de 13,04%, e Demanda Química Oxigênio de 70,98%.

No estudo de COELHO [12], foram utilizadas diferentes macrófitas aquáticas na remoção de elementos químicos de água residuária, e foi constatado que o melhor desempenho, na maioria dos parâmetros avaliados, foram o aguapé e a alface d'água.

BARBOSA et al. [13], pesquisaram a remoção de compostos fenólicos de soluções aquosas, com a utilização de carvão ativado preparado a partir do aguapé. O processo demonstrou-se depende do pH, nos parâmetros termodinâmicos, indicando que a adsorção é um processo espontâneo, endotérmico e tem tendência de desordem, os resultados experimentais apresentam como uma alternativa possível para o tratamento de efluentes contendo fenóis.

LUCENA [14], utilizou a técnica da adsorção de corantes têxteis por carvão ativado preparado a partir do aguapé, concluindo ser uma boa alternativa na adsorção dos corantes estudados, por seu baixo custo de produção e índice de remoção alto.

SPÓSITO [15], analisa os parâmetros físico-químicos do efluente de ETE (Estação de Tra-

tamento de Esgoto) do distrito urbano de Montalvão - SP manejado com aguapé. Foi verificada a ação em concentrações do efluente de 100%, 75%, 50%, 25%; e os resultados apontaram que houve uma absorção de todos os elementos presentes no efluente, de acordo com a concentração.

MANFRINATO [16], demonstrou a avaliação do método edafo-fitodepuração, para tratamento preliminar de águas, e seus resultados indicam que a utilização desses sistemas permite uma descontaminação da água, especialmente DBO5, coliformes fecais e totais, turbidez, cor e substâncias químicas inorgânicas.

Conclusão

As análises realizadas sobre artigos científicos relacionados com a planta *Eichhornia Crassipes* também conhecida como Aguapé, sugeriram que ela é uma boa forma para alcançar os parâmetros exigidos para determinados ambientes, utilizando o insumo de formal natural ou como adsorvente. Em alguns estudos que existem são feitas também comparações com outros tipos de plantas aquáticas, e esta se sobressai, obtém melhores resultados, quando colocada como um auxílio ou em junção com outras plantas.

Sua utilização é muito apreciada, pois todas as outras plantas aquáticas têm uma facilidade em se adequar em diversos ambientes, e elas obtêm resultados satisfatórios, assim buscando a curiosidade de saber onde podem fazer um auxílio para melhorar a qualidade da água e do ambiente que for inserida.

Referências

- [1] EOS. **A situação do consumo e desperdício de água no Brasil**. [s.l.: s.ed.], 2019. Disponível em: <<https://www.ecoconsultores.com.br/consumo-e-desperdicio-de-agua/>>. Acesso em: 30 jun. 2021.
- [2] BRANDIMARTE, A. L. Crise da água. **Ciência Hoje**, São Paulo, v. 26, nº. 154, 1999, p. 36-42, out. 1999. Disponível em: <<https://bdpi.usp.br/item/001049240>>. Acesso em: 15 nov. 2019.
- [3] AGÊNCIA NACIONAL DAS ÁGUAS (ANA). **Água na Indústria: uso e coeficientes técnicos**. Brasília: s. ed., 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/windows/Downloads/%C3%81gua%20na%20ind%C3%BAstria.pdf>>. Acesso em: 28 jun. 2021.
- [4] JOHN, L. **Aguapé remove poluentes pesados da água e ainda tem múltiplas utilidades**. [s.l.: s.ed.], 2017. Disponível em: <<https://conexaoplaneta.com.br/blog/aguape-remove-poluente-pesados-da-agua-e-ainda-tem-multiplas-utilidades/>>. Acesso em: 05 Jul. 2021.
- [5] BAVARESCO, A. S. do L. **Lagoas de aguapés no tratamento terciário de dejetos de suínos**. 1998. 78f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) -Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Florianópolis, 1998. Disponível em: <<file:///C:/Users/mavip/Downloads/139690.pdf>>. Acesso em: 19 jul.2021.
- [6] BORBA J. et. al. Tratamento de efluentes industriais através da utilização de plantas na despoluição da água, associado à decantação e filtração lenta. **Cientific@-Multidisciplinary Journal**, v.5, nº.2, 2018, p.132-137. Disponível em: <<file:///C:/Users/mavip/Downloads/2568-Texto%20do%20artigo-8611-3-10-20180516.pdf>>. Acesso em: 19 jul.2021.
- [7] TEIXEIRA, A. N. C. S.; SILVA, G. F. Uso da planta aguapé, para absorção de coliformes e metais pesados presentes na água do rio Paraíba do Sul. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, nº.3, mar. 2021, p.27.937-27.945.
- [8] VASCONCELOS, V. M. de **Avaliação do uso de macrófitas aquáticas flutuantes para tratamento de efluentes aquiculturais**. 2018. 60f. Dissertação (Mestrado em Ambiente, Tecnologia e Sociedade) -Universidade Federal Rural do Semiárido,

Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/848>>. Acesso em: 19 jul.2021.

[9] MEES, J. B. R. **Uso de aguapé (*Eichhornia crassipes*) em sistema de tratamento de efluente de matadouro e frigorífico e avaliação de sua compostagem**. 2006. 70f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Agrícola) -Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2006.

[10] DOMINGOS, Bárbara S. Bustamante et al. Avaliação do Potencial de Uso da Biomassa Seca de Aguapé (*Eichhornia crassipes*) na Descontaminação de Soluções Aquosas Contendo Nitrato e Zinco. **Cadernos UniFOA**, v.8, n.23, 2013. Disponível em: <<https://moodlead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/104> >. Acesso em: 01 set. 2021.

[11] LIED, E. B. Tratamento de efluente industrial de fecularia utilizando macrófita aquática *Eichhornia Crassipes* e coagulante natural. 2012. 116f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Química) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Toledo - Centro de Engenharias e Ciências Exatas, Paraná, Toledo, 2012. Disponível em: <http://131.255.84.103/bitstream/tede/1904/1/Eduardo_Lied_2012.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

[12] COELHO, José Carlos. **Macrófitas aquáticas flutuantes na remoção de elementos químicos de água residuária**. 2017. 78f. Dissertação (Mestrado em Agronomia-Irrigação e Drenagem) - Faculdade de Ciências Agrônômicas da UNESP, Botucatu, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/151881/coelho_jc_me_bot.pdf?sequence=3>. Acesso em: 01 set. 2021.

[13] BARBOSA, CHARLES S. et al. Remoção de compostos fenólicos de soluções aquosas utilizando carvão ativado preparado a partir do aguapé (*Eichhornia crassipes*): estudo cinético e de equilíbrio termodinâmico. **Química Nova**, v. 37, n.3, jun. 2014, p.447-453.

[14] LUCENA, Júlio Evangelista de. **Adsorção de corantes têxteis por carvão ativado preparado a partir do aguapé (*Eichhornia crassipes*)**. 2014. 100f. Dissertação (Mestrado em Química) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014. Disponível em: <<http://tedebc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/984> >. Acesso em: 01 set. 2021.

[15] SPÓSITO, Thadeu Henrique Novais. **Parâmetros físico-químicos do efluente de ETE do distrito urbano de Montalvão/SP manejado com aguapé**. 2013. 94f. Dissertação (Mestrado em Ciências Agrárias) - Universidade do Oeste paulista, Presidente Prudente, 2013. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UOES_f2f8c714948ccaab9c74a94a3e4b7cc5 >. Acesso em:

[16] MANFRINATO, Eneida Salati. **Avaliação do método edafo-fitodepuração para tratamento preliminar de águas**. 1989. Dissertação (Mestrado em Energia Nuclear na Agricultura) - Universidade de São Paulo, Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Piracicaba, 1989. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11133/tde-20190821-115816/pt-br.php> >. Acesso em:

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE PELA OBTENÇÃO DO IQA

Julia Comelli da Silva¹; Elaine Amorim Soares²

Assis-SP

¹Julia-comelli@hotmail.com; ²eamorims@gmail.com;

O maior patrimônio da humanidade é a água, um bem natural e direito de todos, fundamental à todos que vive, tanto como plantas animais e seres humanos. Seu uso é indispensável para inúmeras atividades de recreação, irrigação e, até mesmo para obtenção de energia usados por várias indústrias em crescente expansão observados nas últimas décadas [1]. Porém, para ser utilizada em seus diversos usos, é necessário saber a qualidade da água. O IQA – Índice de Qualidade da Água é no Brasil o padrão ouro que possibilita a comparação de diferentes áreas analisadas através de estudos já realizados que utilizaram este índice em locais distintos [2].

Este trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade da água através do IQA - Índice de Qualidade da Água de 11 pontos localizados na área de proteção permanente do Instituto Florestal de Assis.

O IQA é composto por nove parâmetros, com seus respectivos pesos (w), que foram fixados em função da sua importância para a conformação global da qualidade da água, sendo eles; oxigênio dissolvido; Coliformes termotolerantes; Potencial Hidrogeniônico (pH), Demanda bioquímica de Oxigênio (DBO); Temperatura da água; Nitrogênio total; Fósforo total; Turbidez e Resíduos totais [3].

Metodologia

As coletas foram realizadas três vezes durante o tempo de um ano, todos em horário matutino. As amostras foram coletadas em frascos autoclaváveis de polietileno e armazenadas sob refrigeração, posteriormente encaminhados para o laboratório onde realizou-se as análises [4].

A tabela 1 mostra a categoria de classificação de acordo com a ponderação dos valores dos parâmetros analisados.

Categoria	Ponderação
ÓTIMA	$79 < IQA \leq 100$
BOA	$51 < IQA \leq 79$
REGULAR	$36 < IQA \leq 51$
RUIM	$19 < IQA \leq 36$
PÉSSIMA	$IQA \leq 19$

Tabela 1: Tabela CETESB classificação do IQA.

Fonte: CETESB

Resultados e Discussão

O gráfico 1 mostra os resultados dos IQAs obtidos nas campanhas de coleta:

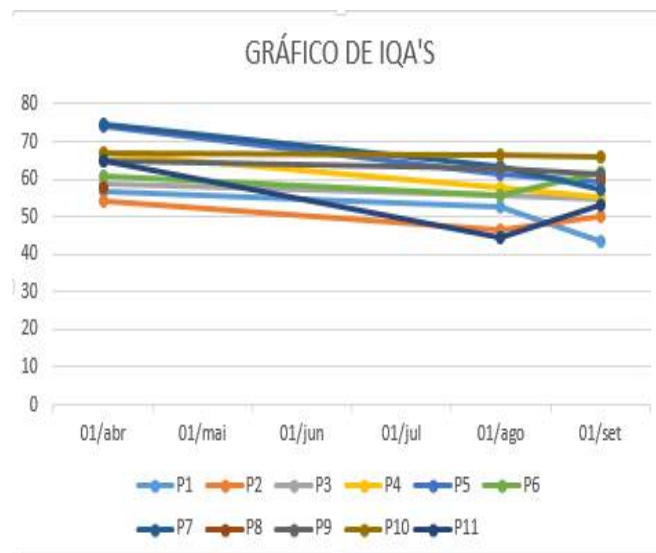


Gráfico 1: Resultados dos IQAs de cada ponto de coleta.

A Tabela 2 mostra os resultados médios de IQA obtidos nas três campanhas de coleta nos 11 pontos estudados:

Ponto	Média	Classificação IQA
1	51,00	REGULAR
2	50,31	REGULAR
3	56,42	BOA
4	59,88	BOA
5	64,83	BOA
6	59,61	BOA
7	65,22	BOA
8	59,01	BOA
9	63,11	BOA
10	66,34	BOA
11	54,01	BOA

Tabela 2: Média dos IQAs obtidos nas 3 campanhas de coleta.

De acordo com todas as análises feitas nas coletas concluímos que os pontos 1 e 2, estão regulares na escala de IQA segundo a CETESB, e os pontos 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10 e 11 estão bons na escala de IQA.

É importante ressaltar que em todos os pontos de coleta, o fluxo de água estava baixo, reflexo da crise hídrica que o Brasil enfrenta. Tal fato contribui para diminuir o índice do IQA, uma vez que o parâmetro com mais peso no cálculo é o oxigênio dissolvido.

Conclusão

As amostras foram coletadas nas nascentes dentro da área de proteção permanente do instituto florestal de Assis. Os valores determinados dos IQA's para as nascentes variaram de bom a regulares, sendo a maioria delas classificadas como boas. Por ser tratar de área de preservação permanente, o esperado seria que o IQA desses pontos fossem ótimos, porém a crise hídrica enfrentada atualmente indica que não só a quantidade, mas também a qualidade da água é afetada.

Referências

- [1] BARROS, J.C.; BARRETO, F.M.S.; LIMA, M.V. **Aplicação do índice de qualidade das águas (IQA-CETESB) no açude gavião para determinação futura do índice de qualidade das águas brutas para fins de abastecimento público (IAP)**. Sistema Eletrônico de Administração de Conferências, v.10, nº.5, p.1-8, 2012. Disponível em: <<http://propi.iftto.edu.br/ocs/index.php/connepi/vii/paper/viewFile/2850/2313>>. Acesso em: 08 jun 2020.
- [2] MENEZES, J.M.; SABINO, H.; CRISTO, V.; PRADO, R.B.; LIMA, L.A.; DI LULO, L.B.; JR, G.C.S. **Comparação entre os Índices de Qualidade de Água Cetesb e Bascarán**. Anuário do instituto de geociência, V. 41, nº.1, 2018 p. 194-202. Disponível em: <<https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/178884/1/2018-021.pdf>>. Acesso em: 03 jun 2020.
- [3] BUCCI, M.H.S.; OLIVEIRA, L.F.C. **Índices de Qualidade da Água e de Estado Trófico na Represa Dr. João Penido (Juiz de Fora, MG)**. Rev. Ambient. Água, Taubaté, v. 9, n. 1, Mar. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4136/ambi-agua.1290>>. Acesso em: 08 jun 2020.
- [4] JOSELINO, V.P.; CORTES, S.A.M.; MELLO, P.M.C. **Avaliação da qualidade da água das nascentes urbanas de Assis/SP, por meio do IQA- Índice de qualidade das águas**.<<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPI-BIC/1511430397B619.pdf>> Acesso em: 15 fevereiro 2020.

COMPARATIVO DE FERTILIZANTES USADOS NO PLANTIO: FERTILIZANTES TIPO NPK

Leonardo Gabriel Donadoni Franco¹; Alexandre Vinicius Guedes Mazalli²

Assis-SP

Leonardodonadoni168@gmail.com, ²alexandre.mazalli@soloseplantas.com.br

A atividade do setor agrícola é uma das mais importantes da economia brasileira. O solo fértil e a facilidade para o cultivo fazem com que o país se mantenha entre os líderes da exportação mundial de grãos e hortaliças. Assim, um grande aliado da agricultura são os fertilizantes, que através da utilização correta é crucial para o sucesso ou fracasso de uma lavoura, uma vez que estes produtos podem colaborar com o crescimento sadio da planta ou prejudicar seu crescimento através do excesso ou falta de nutrientes necessários. Deste modo, estar atento às informações das embalagens e as características do solo é fundamental para o sucesso da agricultura [1]. O presente trabalho teve como objetivo central a verificação laboratorial de cinco marcas de fertilizantes do tipo NPK (nitrogênio) (fósforo) (potássio) para análise de conformidades entre os índices de nutrientes, a embalagem e a legislação.

Deste modo foi possível compreender que para a utilização correta dos adubos é necessário também o conhecimento, sendo essa a peça-chave para que haja sucesso na utilização, tanto a respeito dos produtos a serem utilizados, quanto sobre o bem que será cultivado e o solo em que será realizado o plantio, de forma que quanto menos informação se tem mais chances de o processo dar errado existem [2].

Compreendeu-se que os fertilizantes do tipo NPK são imprescindíveis em solo brasileiro, especialmente em algumas regiões onde o solo é carente de nutrientes, motivo pelo qual se busca esse material através da exportação de diversos países [3].

Metodologia

Foram analisadas 5 amostras de fertilizantes comerciais adquiridas em casas agropecuárias da cidade de Andará/PR. Todas as amostras foram analisadas em triplicata, seguindo as metodologias de análise de fertilizantes do M.A.P.A – Ministério da Agricultura, Pecuária e abastecimento (2017). De início as amostras foram processadas para as principais extrações dos nutrientes analisados,

sendo moídas para homogeneização e uniformidade. Para a determinação do nitrogênio, pesou-se 0,1g de amostra em tubo de ensaio e anotou-se a massa, adicionou-se 2 mL de H₂SO₄ concentrado p.a., aqueceu em bloco digestor a 100° C por 20 minutos, elevou-se a temperatura para 280°C, aquecendo por mais 15 minutos, deixou resfriar fora do bloco digestor e adicionou-se 1,5 mL de peróxido de hidrogênio, aquecendo a 280°C por 10 minutos. A determinação do nitrogênio total foi feita através do método de Kjeldahl, com posterior titulação da solução.

As análises de Fósforo e Potássio foram iniciadas pesando 0,5g de amostra de adubo em um béquer de 100 ml, adicionando 25 ml de solução de CNA (citrato neutro de amônio), cobriu-se com vidro de relógio e ferveu-se por 10 minutos em chapa aquecedora e deixou-se em repouso até esfriar. Transferiu-se para balão volumétrico de 250 ml, onde foi pipetado 1 mL de substância para realizar a determinação dos elementos utilizando o equipamento de espectroscopia de emissão atômica por plasma induzido - MP-AES 4200 da Agilent.

Resultados e Discussão

A presente pesquisa é de caráter bibliográfico – experimental fundamentada especialmente em Silva e Lopes [4], Reetz [5] e Silva [6] dentre outros estudiosos da temática, livros e artigos disponíveis na internet, tendo como objetivo central a análise laboratorial de algumas marcas de fertilizantes do tipo NPK, para verificação de conformidades entre os índices de nutrientes analisados e os descritos na embalagem [1,2,7]. A média dos resultados das análises estão apresentados na tabela 1, junto com a composição declarada em cada embalagem.

Amostras	Composição	N	P	K
A	02-08-08	3,15	6,6	8,5
B	25-00-25	33,67	0	16
C	08-08-08	6,86	0	5,6
D	00-18-18	0,77	13,8	20,4
E	00-20-18	2,45	15,4	21,6

Tabela 01: Resultado das análises.

De acordo com a legislação brasileira, os valores obtidos nas análises podem variar em 25% dos declarados em sua composição, porém na

amostra B e C verificou-se que os valores de K estão inferiores ao permitido.

Conclusão

De acordo com as análises dos fertilizantes, dentre as cinco marcas analisadas, todas apresentaram inconsistências quanto as quantidades indicadas na embalagem, variando em 25% para mais ou para menos, ao menos em um dos nutrientes analisados, evidenciando a necessidade de análises laboratoriais, para a comprovação dos índices antes da utilização do produto e ainda alertar os agricultores sobre essa necessidade.

Referências

- [1] DIAS, Victor Pina; FERNANDES, Eduardo. **Fertilizantes**: Uma visão global sintética. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, nº. 24, set. 2006, p. 97-138.
- [2] LOPES, Alfredo Scheid; GUILHERME, Luiz Roberto Guimarães. **Uso eficiente de fertilizantes e corretivos agrícolas**: aspectos agronômicos. 3ª. Ed. São Paulo: 2000.
- [3] MESSIAS, Arminda Saconi, Et al. **Fertilizantes**. 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/ymalv/Downloads/AdubacaoparaoEstadoPernambubopag89103.pdf>. Acesso em: 19. Jul. 2021.
- [4] SILVA, Douglas Ramos Guelfi; LOPES, Alfredo Scheid. Princípios básicos para formulação e mistura de fertilizantes. Lavras-MG: 2012. Disponível em: < http://livraria.editora.ufla.br/upload/boletim/tecnico/boletim-tecnico-89.pdf > acesso em: 30. Out. 2020.
- [5] REETZ, Harold F. **Fertilizantes e seu uso eficiente**. São Paulo: ANDA, 2017. 178 p. Disponível em: < http://www.ufla.br/dcom/wp-content/uploads/2018/03/fertilizantes-e-seu-uso-eficiente-web-word-ouubro-2017x-1.pdf > Acesso em: 30. Out. 2020.
- [6] SILVA, Adson Marcelino da. Comparação de Resultados do Uso de Fertilizantes Minerais com Fertilizantes Organominerais Biotecnológicos. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação em Fertilidade do Solo e Nutrição de Plantas à Universidade Federal do Paraná. Curitiba- PR: 2019.
- [7] MORAES NETO, Sebastião Pires. Fertilizantes NPK e suas origens. 2010. Disponível em:<https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/bitstream/doc/875035/1/art037.pdf> acesso em: 30. Out. 2020.