IV MOSTRA DE PESQUISA CIENTÍFICA

Anais

13 a 15 de dezembro de 2021

SEMSA Secretaria Municipal

ESAP Órgão Municipal

Prefeitura de Manaus

Capa:Thiago Vasconcelos | Decom Semsa

Nota: Os resultados, conceitos e redação dos trabalhos são de exclusiva responsabilidade dos autores.

Ficha Catalográfica

M916 Mostra de Pesquisa Científica (4. : 2021 : Manaus, AM)

IV Mostra de Pesquisa Científica: Anais / [organizadoras] Arlete Lima Simões, Cleamy Marialva de Albuquerque Silva e Márcia Poinho Encarnação de Morais. --- Manaus : ESAP/SEMSA, 2021. 50p. : il. color.

1.Saúde pública - Manaus – Congressos I.Simões, Arlete Lima II. Silva, Cleamy Marialva de Albuquerque II.Morais, Márcia Poinho Encarnação de IV.Escola de Saúde Pública de Manaus. Secretaria Municipal de Saúde. V.Título

CDD 363

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

David Antônio Abisai Pereira de Almeida
PREFEITO DE MANAUS

Shádia Hussami Hauache Fraxe
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Karina Gomes Cerquinho
DIRETORA EXECUTIVA DA ESAP

Elizabeth Nahmias Melo Risuenho Arruda
DIRETORA DO DEPTO. TÉCNICO-CIENTÍFICO

COMISSÃO ORGANIZADORA

Arlete Lima Simões
Cleamy Marialva de Albuquerque Silva
Márcia Poinho Encarnação de Morais

COMITÊ CIENTÍFICO ESAP

Arlete Lima Simões
Alinne de Paula Rodrigues Antolini
Altemira Diniz de Lima
Cláudia Mara Rolim Mendes Guimarães
Dario Saraiva de Aguiar
Dora Lúcia Guedes Cardoso
Ernanda Raquel de Queirós G. S. Fernandes
Gerda Coêlho da Costa
Rosandra Cavalcante dos Santos
Hellen Emília Menezes de Souza
Isabel Cristina Hernandes
Jaiana Larissa de Morais Cardoso
Karina Maria Oliveira Pontes de Brito
Leda Lima Sobral
Lia Ferreira da Silva
Márcia Poinho Encarnação de Morais
Maria Eliny Ribeiro da Rocha
Marinélia Martins Ferreira
Mateus Silva de Souza
Núbia Pereira da Cruz
Otávia Nascimento de Souza
Paula Tatiana da Costa Bastos
Rita de Cássia Ferreira Serra
Sâmilly Costa Dantas de Albuquerque
Shirley Maria de Araújo Passos
Vivianne Karol Gomes Palha
Wanja Socorro de Souza Dias Leal

APRESENTAÇÃO

A Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) foi criada a fim de ser a indutora do processo de formação do profissional, no âmbito da Secretaria Municipal de Manaus (Semsa). Entre seus objetivos estão o de promover a qualificação de profissionais, a partir das necessidades sociais e do SUS; promover o aprendizado por meio da reflexão crítica sobre o trabalho e da promoção da saúde pública; e estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS, integradas às práticas diárias do serviço.

Desde 2018 realizamos a Mostra de Pesquisa Científica, com o objetivo de disseminar e dar visibilidade às pesquisas desenvolvidas nos cenários de prática da Semsa. São projetos de várias instituições desenvolvidos nesses espaços, da iniciação científica ao pós doutorado. Tanto em nível local quanto em nível nacional e internacional, multicêntricos ou não. Nos últimos dois anos, em função da pandemia do coronavírus, o evento foi realizado de forma virtual com a valiosa parceria da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), por meio do Telessaúde.

O **Anais da IV Mostra de Pesquisa Científica** vem celebrar mais um grande avanço da Esap e da pesquisa em si. Produto de uma construção coletiva dos pesquisadores, que reúne 20 resumos dos trabalhos apresentados na última edição, distribuídos em diferentes temáticas: Assistência Farmacêutica, Atenção Primária à Saúde, Atenção Psicossocial, Grupos Especiais, Saúde Bucal, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso e Vigilância Epidemiológica e Ambiental.

É imperioso ressaltar que, durante a pandemia, a produção científica nos diversos espaços da Semsa permaneceu, mesmo com as dificuldades encontradas. O cenário da pandemia foi um momento desafiador para a área da saúde, particularmente em Manaus, que se tornou o epicentro dessa tragédia sanitária sem precedentes.

Agradecemos aos membros do Comitê Científico, profissionais da Semsa, que se debruçam sobre os projetos submetidos, somando as suas inúmeras atividades técnicas do cotidiano, mas que entendem a importância da ciência, bem como aos servidores nos cenários de que acolhem os pesquisadores, facilitando o desenvolvimento dos estudos. Sem estas contribuições nenhuma atividade seria possível.

Difundir e compartilhar o que se produziu é uma etapa a ser cumprida em um processo educacional, resultado de pesquisas de formação de profissionais. Contribuir com o cenário científico do país, criar uma memória para os participantes e todos aqueles que não puderam comparecer.

Karina Gomes Cerquinho
DIRETORA EXECUTIVA

PROGRAMAÇÃO

TRANSMITIDA PELO CANAL 'TELESSAUDE AM'
DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS NO YOUTUBE.

13 DE DEZEMBRO

8h às 9h15: Abertura

Shádia Hussami Hauache Fraxe - Secretária Municipal de Saúde
Karina Gomes Cerquinho - Diretora Executiva ESAP
Elizabeth Nahmias Melo Risuenho Arruda - Diretora do Depto. Técnico-Científico

9h30 às 10h30: Palestra 'Ética e pesquisa científica no contexto da pandemia: o que deveríamos ter aprendido?'

Prof. Dr. Plínio José Cavalcante Monteiro (UFAM)

10h30 às 11h30: Debate

APRESENTAÇÕES ORAIS

14h às 15h | *Wanja Socorro de Souza Dias Leal (moderadora)*

GRUPOS ESPECIAIS

- Tuberculose e migrantes nos países do BRICS: o caso do Brasil | **Jair Santos (UFES)**

15h15 às 17h | *Rosimary Lourenço (moderadora)*

SAÚDE DO IDOSO

- Humanização no atendimento do idoso pela equipe de enfermagem na Atenção Básica | **Graziely Lopes Pantoja (UNIP)**

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

- Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência sexual na cidade de Manaus | **Erinelma de Azevedo Almeida (UFAM)**

- Motivos que levaram ao não cumprimento do calendário vacinal de crianças e adolescentes | **Amy Elizabeth Souza Hall (UFAM)**

14 DE DEZEMBRO

8h às 10h | *Elizabeth Nahmias Melo Risuenho Arruda (moderadora)*

SAÚDE BUCAL

- Teleacesso Bucal - Tecnologia Educacional para qualificação de coordenadores e profissionais da APS: produção baseada no acesso da população à saúde bucal no AM | **Ricardo Elias Duarte Rabello (UEA)**

- Percepção dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Manaus/AM no atendimento a portadores de fissura labiopalatal | **Angela Xavier Monteiro (UEA)**

- Impacto da pandemia Covid-19 entre os cirurgiões-dentistas da Secretaria Municipal de Saúde | **Shirley Maria de Araújo Passos (UEA)**

10h15 às 11h30 | *Maria Elizete de Almeida Araújo (moderadora)*

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Avaliação do tratamento farmacológico de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Manaus - AM | **Ana Rafaella Guimarães Neves (UFAM)**

- Perfil dos diabéticos usuários de medicamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - AM | **Rayara Gonzaga Maia (UFAM)**

14h às 17h | *Sâmilly Costa Dantas de Albuquerque (moderadora)*

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- Cartilha educativa para enfermeiros atuantes nos Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) | **Larissa Portela (UFAM)**

- Atuação do enfermeiro como agente terapêutico junto ao tratamento dos pacientes com transtornos psiquiátricos sob a teoria de Hildegard Peplau | **Silvana Nunes Figueiredo (UNIP)**

15 DE DEZEMBRO

8h às 11h | *Marinélia Martins Ferreira (moderadora)*

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

- Risco e vulnerabilidade sócio-ambiental à diarréia aguda em Manaus | **Marcela Beleza de Castro (UFAM)**

- Papel dos anticorpos secretório em Covid-19 | **Pritesh Jaychand Lalwani (ILMD/Fiocruz Amazônia)**

- Avaliação de ferramenta automatizada para gestão da vigilância e manejo de casos de hanseníase, organização e monitoramento de uma coorte de contatos domiciliares e sociais | **Eunice Idelfonso Jácome (UFAM)**

- Avaliação de Implantação e de Impacto da Adoção do Protocolo de Vigilância do Óbito por Tuberculose em um Município com Alta Carga da Doença | **Dinah Carvalho Cordeiro (UFAM)**

- Controle de Aedes spp. e Culex spp. com Estações Disseminadoras de Larvicida em Pontos Estratégicos da cidade de Manaus - AM | **José Joaquín Carvajal Cortés (ILMD/Fiocruz Amazônia)**

- Risco e vulnerabilidade associadas à Tuberculose na cidade de Manaus - AM | **Rebeca Teixeira Dantas (UFAM)**

- Avaliação do controle de Aedes spp. após a instalação de Estações Disseminadoras de Larvicida nos bairros de Santo Antônio e São Raimundo na cidade de Manaus - AM | **José Joaquín Carvajal Cortés (ILMD/Fiocruz Amazônia)**

14h às 15h30 | *Mauro Magaldi Lins (moderador)*

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Avaliação da rede de cuidados integral à pessoa com deficiência no SUS - REDECIN - Brasil | **Victor da Silva Aquino (UFAM)**

- Desafios da implementação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência em diferentes contextos regionais: abordagem multidimensional e multiescalar | **Paulo Henrique dos Santos Mota (USP)**

- A percepção dos médicos do programa Mais Médicos sobre a supervisão acadêmica em Manaus, Amazonas | **Vicente Mendes da Silva Júnior | (UFAM)**

15h40 às 17h | *Lúcia Marques de Freitas (moderadora)*

SAÚDE DA MULHER

- Fatores associados a não adesão ao exame papanicolau entre mulheres na faixa etária alvo | **Izaura Jacob Gonçalves (Fundação CECON)**

- Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em bebês na UBS Mansour Bulbol em Manaus - AM | **Juliana Tavares Fabrício (IAES)**

SUMÁRIO

GRUPOS ESPECIAIS

Tuberculose e migrantes nos países do BRICS: o caso do Brasil..... 15

SAÚDE DO IDOSO

Humanização no atendimento do idoso pela equipe de enfermagem na Atenção Básica..... 17

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência sexual na cidade de Manaus..... 21

Motivos que levaram ao não cumprimento do calendário vacinal de crianças e adolescentes... 23

SAÚDE BUCAL

Teleacesso Bucal - Tecnologia Educacional para qualificação de coordenadores e profissionais da APS: produção baseada no acesso da população à saúde bucal no AM..... 25

Percepção dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Manaus/AM no atendimento a portadores de fissura labiopalatal..... 27

Impacto da pandemia Covid -19 entre os cirurgiões-dentistas da Secretaria Municipal de Saúde..... 28

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Avaliação do tratamento farmacológico de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Manaus - AM..... 31

Perfil dos diabéticos usuários de medicamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - AM..... 33

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Cartilha educativa para enfermeiros atuantes nos Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi)..... 35

Atuação do enfermeiro como agente terapêutico junto ao tratamento dos pacientes com transtornos psiquiátricos sob a teoria de Hildegard Peplau..... 37

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

Risco e vulnerabilidade sócio-ambiental à diarreia aguda em Manaus..... 38

Avaliação de ferramenta automatizada para gestão da vigilância e manejo de casos de hanseníase, organização e monitoramento de uma coorte de contatos domiciliares e sociais.. 40

Avaliação de implantação e de impacto da adoção do protocolo de vigilância do óbito por Tuberculose em um município com alta carga da doença..... 41

Controle de Aedes spp. e Culex spp. com estações disseminadoras de larvicida em pontos estratégicos da cidade de Manaus - AM..... 45

Risco e vulnerabilidade associadas à Tuberculose na cidade de Manaus - AM..... 46

Avaliação do controle de Aedes spp. após a instalação de estações disseminadoras de larvicida nos bairros de Santo Antônio e São Raimundo na cidade de Manaus - AM..... 48

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Avaliação da rede de cuidados integral à pessoa com deficiência no SUS - REDECIN – Brasil..... 49

A percepção dos médicos do programa Mais Médicos sobre a supervisão acadêmica em Manaus, Amazonas..... 51

Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em bebês na UBS Mansour Bulbol em Manaus - AM..... 52

TUBERCULOSE E MIGRANTES NOS PAÍSES DO BRICS: O CASO DO BRASIL

Pesquisadora/Orientadora: *Ethel Leonor Noia Maciel | Universidade Federal do Espírito Santo*
Nível acadêmico: *Projeto Multicêntrico*

Introdução: A grave crise global de saúde pública que a Tuberculose (TB) representa vem sendo acentuada, nos últimos anos, por outra: a de migrações externas. Conflitos em países como Venezuela, Síria, Afeganistão, Sudão do Sul, Mianmar, Iêmen, Somália e Congo provocaram um fluxo inédito de cidadãos em busca de proteção internacional longe de suas terras nativas. Transmitida pelo ar, a TB tem seu contágio potencializado por esse movimento global em massa, inclusive pelas condições insalubres de habitação, aglomerações e limitação do acesso ao sistema de saúde do país-refúgio, a que a maioria dos migrantes é submetida. Mas o tabuleiro do combate mundial à doença não estaria completo sem o BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul). O grupo de nações emergentes responde por 46% do total de novos casos e concentra 40% da mortalidade global por TB. **Objetivos:** Investigar a situação de saúde dos migrantes e refugiados residentes no país, com foco nos casos de TB e ILTB (Infecção Latente de Tuberculose). **Metodologia:** Estruturado em três fases, o estudo concentrou-se nas cidades de Boa Vista (Roraima), Manaus (Amazonas), São Paulo (SP) e Curitiba (Paraná), na região Sul do país. Na Fase 1, foram analisadas bases de dados com informações sobre migrantes estrangeiros. A Fase 2 envolveu inquérito eletrônico em todo o Brasil e coleta direta de dados nas quatro cidades selecionadas. A Fase 3 avaliou o plano de ações de saúde de Manaus para migrantes indígenas venezuelanos. **Resultados e discussão:** Fase 1 - 2.471 casos de TB foram notificados em migrantes no Brasil entre 2014 e 2019. Identificou-se áreas com associação espacial de TB em migrantes coincidentes com áreas críticas para TB na população em geral, bem como quatro clusters de TB em migrantes nos estados do AM, RR, SP e RJ, com tendência de aumento na maioria deles. A tendência temporal da TB em migrantes foi classificada como crescente no Brasil (+ 60,66% ao ano [IC 95%: 27,21-91,85]) e nos clusters nos estados do AM, RR e RJ (+1,01, + 2,15 e + 2,90% ao ano, respectivamente). Fase 2 - Entre setembro e outubro de 2020, 903 migrantes internacionais residentes em quatro capitais brasileiras: Boa Vista-RR (458), Manaus-AM (136), São Paulo-SP (257) e Curitiba-PR (52), foram entrevistados e submetidos a Teste Tuberculínico. Identificou-se prevalência de ILTB de 46,1% em Manaus-AM, 33,3% em São Paulo-SP, 28,1% em Curitiba-PR e 23,5% em Boa Vista-RR. Os fatores associados à Infecção Latente foram idade, sexo masculino e raça parda ou indígena. Fase 3 -Entre os 106 profissionais de saúde participantes, 94 (88,7%) eram mulheres, 67 (63,2%) pardos, 40 (37,7%) atuavam na Atenção Primária à Saúde (APS), 49 (46,2%) enfermeiros e 43 (40,6%) prestavam cuidados de saúde a migrantes Warao, tendo 89 (84%) recebido treinamento para esse tipo de cuidado. 30 migrantes Warao participaram das entrevistas, sendo que os temas percebidos como barreiras para a procura de atendimento foram o idioma, a distância até as unidades de saúde e a falta de dinheiro para transporte. **Considerações finais:** A partir dos achados, as autoridades de saúde podem focar as ações nas regiões identificadas, estabelecendo um monitoramento e acompanhamento intensivo, garantindo a conclusão do tratamento e evitando a disseminação da doença para outras regiões. A prevalência da TB latente entre migrantes internacionais é alta. Estratégias para detecção e tratamento devem ser direcionadas para essa população, considerando sua elevada mobilidade e vulnerabilidade (IGRA, regimes encurtados de tratamento e ferramentas de monitoramento móvel). O Plano de Ação Local contribuiu para melhoria do acesso de migrantes venezuelanos indígenas Warao aos serviços de saúde do SUS em Manaus.

Palavras-chave: Tuberculose; Tuberculose Latente; Migrantes.

Referências bibliográficas:

Arcêncio RA; Berra TZ; Terena NdFM; Rocha MP; Ferraz de Araújo Alecrim T; de Souza Kihara FM. **Agrupamento espacial e análise de tendência temporal de migrantes internacionais com diagnóstico de tuberculose no Brasil.** PLoS ONE 16 (6): e0252712. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252712

de Jezus, S.V., do Prado, T.N., Arcêncio, R.A. et al. **Factors associated with latent tuberculosis among international migrants in Brazil:** a cross-sectional study (2020). BMC Infect Dis 21, 512 (2021). https://doi.org/10.1186/s12879-021-06227-z

de Jezus SV, Ilha da Silva A., Alexandre Arcêncio R., de Faria Marcos Terena N., dos Santos Pinheiro J, Souza Sacramento D, et al. (2021). **Plano de ação local para promover o acesso ao sistema de saúde por indígenas venezuelanos da etnia Warao em Manaus, Brasil:** Análise do desenvolvimento do plano, experiências e impacto por meio de um estudo de métodos mistos (2020). PLoS ONE 16 (11): e0259189. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259189

UFES. Universidade Federal do Espírito Santo. **Laboratório de Epidemiologia. Tuberculose e Migrantes nos países dos BRICS:** o caso do Brasil. Relatório Final. Janeiro de 2021. Disponível em: https://redetb.org.br/revista-tuberculose-e-migrantes-nos-paises-do-brics-o-caso-do-brasil/

Colaboradores:

EQUIPE CENTRAL:Carolina Sales, Ricardo Arcêncio, Adriana Ilha, Vania Araujo, Paula Freitas, Thiago Nascimento do Prado, Helaine Mocelin, Mariana Araujo,Nahari Terena, Silvia Rissino, Johanna Honorato, Priscila Calmon e Veronica Haacke. | DOUTORANDOS: Priscila Carminati Siqueira e Sonia Vivian de Jezus. | GRADUANDOS: Fernanda Kihara e Matheus Rocha. | EQUIPE DE BOA VISTA: Raphael Florindo Amorim, Franciene Cristina Pereira da Cruz, Jacia Santos, Renata Garcia, Solange Maggi, Amanda Ramos de Brito, Bruna Hellen Vaz Pires, Celiane Pereira da Silva e Silva, Fernanda Zambonin, Gilmara Alves de Souza, Jhully Sales Pena de Sousa, Karen Ludimylla Bezerra Lima, Kelly Maria de Queiroz Martins Licinio, Kimberli Rodrigues da Silva e Pedro Eduardo Lima Siqueira. | EQUIPE DE CURITIBA: Maysa Mabel Fauth, Liza Regina Bueno Rosso e Karla Japp. | EQUIPE DE MANAUS: Jair dos Santos Pinheiro, Janice Albuquerque Carneiro, Fabrízio Machado Costa, Natasha Raíssa Lima e Geisy Sulamita Barroso Rodríguez. | EQUIPE DE SÃO PAULO: Tatiana F. A. Alecrim, Daisy Pereira Brito, Beatriz Castanheira Facio, Camila da Silva Souza e Laís Xavier Lucenti. | ACOMPANHAMENTO COMUNITÁRIO: Carla Patrícia Almeida e José Carlos Veloso.

HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DO IDOSO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA.

Pesquisadores: *Graziely Lopes Pantoja, Ivonei Guimarães Menezes, Rarison Bastos Gomes, Sandra Cristina Silva de Souza Cordovil e Wendel da Silva Figueiró.*
Orientadora: *Leslie Bezerra Monteiro | Universidade Paulista*
Nível acadêmico: *Graduação*

Introdução: O envelhecimento da população humana ocorre mundialmente com uma grande progressão em países em desenvolvimento. Em 2006, criou-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa definindo a Atenção Básica à Saúde/Estratégia Saúde da Família como porta de entrada para a atenção à saúde do idoso e a referência para a rede de serviços especializados e humanizada. Delimitação do Tema: Humanização no Atendimento do Idoso pela equipe de enfermagem na Atenção Básica. **Objetivo:** Destacar a importância do atendimento humanizado pela equipe de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa básica com exploratória e descritiva de abordagem qualitativa. Pesquisa realizada em uma unidade de saúde com uma população de estudo composta por profissionais de enfermagem. **Resultados e discussão:** o estudo evidenciou que 17 dos entrevistados seis participantes possuem 42 anos, sendo a faixa etária mais prevalente no total geral dos entrevistados; 12 são do sexo feminino; foram entrevistadas duas categorias de profissionais, sendo 4 enfermeiros e 13 técnicos de enfermagem; sendo 15 destes profissionais possuem o regime de trabalho integral. Foi possível emergir 4 categorias temáticas: Educação em Saúde; Acolhimento; Falta de Capacitação; capacitar e qualificar os profissionais. **Considerações finais:** Educação em Saúde e o Acolhimento são ações presentes entre os entrevistados e que estão sendo aplicadas nas práticas assistências destes profissionais e que revelam as principais fortalezas destes profissionais que vislumbra a humanização do usuário idoso. Como fragilidades é a falta de treinamentos e/ou capacitação, constituição de uma equipe multiprofissional para atender outras demandas que fogem da competência da enfermagem.

Palavras-chave: Humanização; Idoso; Equipe de Enfermagem; Atenção Básica.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Decreto n. 1.948, de 3 julho de 1996. Regulamenta a Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** [legislação na Internet]. Brasília; 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm. Acesso em: 14 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** [legislação na Internet]. Brasília; 1994. Disponível em: http:// http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 14 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos.**Brasília: MS; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** [legislação na Internet]. Brasília; 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 14 abr. 2021.

CABRAL J. F. et al. **Vulnerabilidade e fatores associados em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família.** Ciência & Saúde Coletiva, 24(9):3227-3236, 2019.

CAÇADOR B.S, BRITO M.J.M, MOREIRA D.A, REZENDE L.C, VILELA G.S. **Being a nurse in the family health strategy programme:** challenges and possibilities. REME -Rev Min Enferm. 2015.

CECÍLIO LCO. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção à saúde.** In: Pinheiro R, Matt os RA. Os senti dos da integralidade na atenção e cuidado à saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2001. p. 113-26. 27

CHIEZA AM, FRACOLLI LA, VERÍSSIMO MDLOR, ZOBOLI ELCP, ÁVILA LK, OLIVEIRA AAP. **A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde.** Rev Esc Enferm USP. 2009; 43 (n.esp 2):1352-7.

FERREIRA SRS, PÉRICO LAD, DIAS VRGF. **The complexity of the work of nurses in Primary Health Care.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471.

FREITAS M.A de; ALVAREZ A.M. **Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa.** Rev enferm UFPE on line. 2020; 14:e244049. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096542. Acesso em: 04 abr. 2021.

Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). **Envelhecimento no Século XXI:** Celebração e Desafio. Nova York: UNFPA e Help Age International; 2012. Disponível em: http://https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf. Acesso em: 01 abr. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONÇALVES G. S. et al. **Práticas de Humanização para o Idoso na Atenção Primária à Saúde**. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 3 (2): 323-334, abr./jun. 2016.

LINHARES, C. D; TOCANTINS, F. R; LEMOS, A. **Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso:** revisão integrativa. J. res.: fundam. care. online v.6, n.4, p.1630-1641, 2014.

HWANG, S. **Utilizing qualitative data analysis software:** a review of Atlas.ti. Social Science Computer Review, Thousand Oaks, v. 26, n. 4, p. 519-527, 2008. 28

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI:** subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: IBGE; 2015.

MEDEIROS FA, ARAÚJO SGC, ALBUQUERQUE BAA, COSTA CIC. **Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde:** a satisfação do usuário em foco. Rev salud pública [Internet]. 2010 [cited 2018 Mar 8];2012(3):402-13

MELO L.A; FERREIRA L.M.B.M.; SANTOS M.M.; LIMA K.C. **Socioeconomic, regional anddemographic factors related to population ageing.** Rev Bras Geriatr Gerontol. 2019.

MENEZES T.M.O; ANDRADE A.M.B.; FREITAS A.V.S.; MOURA H.C.G.B.; FREITAS R.A.; PIRES I.B. **Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família:** percepções da pessoa idosa. REME - Rev Min Enferm. 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125473. Acesso em: 04 mar. 2021.

FREITAS R.A.; PIRES I.B. **Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família:** percepções da pessoa idosa. REME - Rev Min Enferm. 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125473. Acesso em: 04 mar. 2021.

MINAYO A.C.S. **Qualitative analysis**: theory, steps and reliability. Ciênc Saúde Coletiva. 2012 Mar; 17(3):621-6.

MIRANDA G.M.D.; MENDES A.C.G.; SILVA A.L.A. **O envelhecimento populacional brasileiro:** desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2017.

MIRANDA L. C. V.; SOARES S. M.; SILVA P. A. B. **Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa.** Ciência & Saúde Coletiva, 21(11):3533-3544, 2016. Disponível em: http:// Acesso em: 13 abr. 2021.

NAVARRO, L. M; PENA, R.S. **Política nacional de humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro. 2013; 14(4):848-855. 29

O SUS pra valer: universal, humanizado e de qualidade [documento preparado para o Fórum da Reforma Sanitária Brasileira integrado pela ABRASCO, CEBES, ABRES, Rede Unida e AMPASA]. Rev RADIS. 2006; (49):20-7.

OLIVEIRA, A. M. S.,&MENEZES, T. M. O.(2014). **A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família:** sentidos do vivido. Rev enferm UERJ,22 (4), 513-518.

Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf. Acesso em: 04 mar. 2021.

PIMENTA, F. B.; et al. **Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família.** Ciências & Saúde Coletiva, v. 20, n. 8, p. 2489-2498, 2018.

ROCHA, F. C. V.,ET AL.(2011). **O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro,19 (2), 186-191.

SAMPAIO, S. N.,ET AL.(2018). **Visão da pessoa idosa sobre o atendimento do enfermeiro da Atenção Básica.** Rev baiana enferm.,3 (2), 1-9.

SANTOS F.P.A.; ACIOLI S.; MACHADO J.C.; SOUZA M.S.; RODRIGUES V.P.; COUTO T.A. **Care practices of the family health strategy team**. Rev Enferm UFPE online. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1124.pdf. Acesso em: 24 abr. 2021.

SILVA, A. A., &BORGES, M. M. M. C.(2014). **Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família.** Rev. Enf. Integrada.,1 (1), 11-24.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Trad. de Suzana Gontijo. Brasília: OPAS; 2005.

REDE DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA CIDADE DE MANAUS

Pesquisadora: *Erinelma de Azevedo Almeida | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Cristiane Bonfim Fernandez | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: A violência contra criança e adolescentes é um tema que está continuamente em evidência na sociedade, principalmente a violência sexual e tem deixado marcas físicas, psíquicas, sociais e sexuais, que podem comprometer e trazer graves consequências na vida da vítima (crianças e adolescentes), cujos direitos são violados. O interesse pelo tema desta pesquisa está relacionado a minha experiência como assistente social no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS entre 2016 e 2018. Neste contexto institucional constatamos situações de violência de diversas famílias, o que nos instigou a uma busca pela compreensão deste fenômeno e do modo como as políticas públicas da Rede de Proteção tem enfrentado à violência doméstica, sobretudo, a sexual. Assim, um dos motivos para a realização deste estudo surgiu de algumas dúvidas durante momentos em que a pesquisadora precisou intervir em situações de violência contra crianças e adolescentes e encontrou dificuldades para direcionar os familiares para a rede de atendimento em Manaus.Contribuiu também para a escolha do tema os dados alarmantes de casos de violência ocorridos na cidade de Manaus e em algumas cidades da região metropolitana. Conforme indicadores da Secretaria de Segurança Pública do Amazonas (SSP-AM), entre janeiro e março de 2019, foram registrados 450 casos de abuso e/ou violência física, psicológica ou sexual contra crianças e adolescentes em Manaus. É um aumento de 28% na comparação com o mesmo período do ano de 2018. De janeiro a março de 2018, foram contabilizados 134 casos de estupro de vulnerável, e 133 de lesão corporal a crianças e adolescentes. **Objetivos:** Diante deste cenário de violência contra crianças e adolescentes ocorridos no estado do Amazonas, consideramos a relevância social dessa pesquisa, que tem como objetivo geral analisar a atuação da rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência sexual na cidade de Manaus, considerando sua dinâmica na garantia de direitos do público infanto-juvenil. Os objetivos específicos foram caracterizar as instituições e os serviços da rede de proteção para crianças e adolescentes em situação de violência sexual, conhecer a percepção dos profissionais a respeito da rede de proteção para crianças e adolescentes em situação de violência sexual e identificar a prática dos atores sociais e das instituições da rede de proteção na garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de violência sexual. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cuja técnica utilizada foi a entrevista semiestruturada. Os sujeitos da pesquisa são atores da Rede de Proteção na cidade de Manaus: Escola Municipal Professora Maria Lira Pereira, Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS), Lar Batista Janell Doyle, Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEVSCA-AM) e na Segunda Vara Especializada em Crimes contra a Dignidade Sexual de Crianças e Adolescentes. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2020. **Resultados e discussão:** Quanto aos resultados da pesquisa, a Rede de proteção tem tido muitas limitações quanto à proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes, dentre as quais podemos citar a falta de qualificação desses profissionais e seu comprometimento com a garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Destaca-se também a falta de recursos financeiros, a falta de profissionais e descontinuidade das ações de enfrentamento por parte do Poder Público. De um modo geral, a rede em Manaus está funcionando. Apesar das fragilidades, está protegendo crianças e

adolescentes. Porém, ainda há muito a se avançar. A maioria dos atores da rede está ciente de seu papel no enfrentamento da violência sexual, ainda há muitas falhas quanto à falta de comunicação e articulação entre os atores envolvidos, deixando a rede fragilizada. É necessário que os atores da Rede estejam articulados e fortalecidos, para que as suas ações sejam efetivas. Apesar dos avanços na legislação relacionados aos direitos de crianças e adolescentes, ainda há muito que conquistar em prol da infância. **Considerações finais:** Conclui-se que atuar em rede implica investimento profissional e governamental, engajamento e consciência de que o trabalho conjunto e articulado garante o enfrentamento do fenômeno da violência, e a reparação dos direitos de quem foi violado. Somente desta forma, será possível promover práticas e superar as fragilidades existentes na rede de atendimento e de proteção à criança e ao adolescente, evitando assim, o retrocesso no atendimento voltado para esta população.

Palavras-chave: Criança e Adolescente; Violência Sexual; Rede de Proteção.

Referências bibliográficas:

AZAMBUJA, M. R. F., & FERREIRA, M. H. M. (2011). **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

AZEVEDO, Raquel Floriano Correia. **Adolescentes vítimas de violência sexual**: olhares para a família. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus, 2011. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/2840/1/RAQUEL%20FLORIANO%20CORREIA%20AZEVEDO.pdf. Acesso em: 13 de fevereiro de 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Redação dada pela Emenda Constitucional n° 65 de 2010. Dá nova redação ao art. 227 da Constituição Federal. Disponível em: <http//:www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 18.11.2018.

CHAUÍ, M. **Participando do debate sobre mulher e violência**. In: Perspectivas antropológicas da mulher. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1985.

FALEIROS, V. de P. **A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores:** a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. In: Indicadores de Violência Intra-familiar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes: relatório final – Brasil. Brasília: Centro de Referência, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes - CECRIA, 1999.

FERNANDEZ, C. B. **Infância Violada:** Políticas públicas de enfrentamento da violência sexual, infantojuvenil no Amazonas. Manaus: Edua, 2012.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de pais contra filhos:** a tragédia revisitada. 5. Ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MOTIVOS QUE LEVAM AO NÃO CUMPRIMENTO DO CALENDÁRIOVACINAL DE CRIANÇAS

Pesquisadora: *Amy Elizabeth Souza Hall | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Sineide Santos de Souza | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: A importância da imunização na redução da morbidade e mortalidade infantil por doenças imunopreveníveis é reconhecida mundialmente. No Brasil, apesar da incontestável conquista do Programa Nacional de Imunização, o Ministério da Saúde reconhece que há incompletude e atraso vacinal para todas as vacinas do esquema básico, visto que são necessárias altas e homogêneas taxas de cobertura para gerar impacto na redução das doenças imunopreveníveis. **Objetivo:** Analisar os motivos que levam mães de crianças ao não cumprimento do calendário vacinal de seus filhos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. Foi realizada a partir da análise da Caderneta de Saúde da Criança e por meio de entrevistas guiadas por um roteiro com perguntas abertas no período entre 17 de maio e 13 de junho de 2021, na sala de vacinas de uma Unidade Básica de Saúde, na zona Sul da cidade de Manaus. A análise dos dados foi embasada por Minayo, que norteou a compreensão do fenômeno investigado. **Resultados e discussão:** A coleta de dados foi realizada com 11 mães de crianças entre seis meses e sete anos de idade com atraso vacinal. Houve atraso vacinal entre um a 18 meses. Na maioria dos casos, os atrasos iniciaram a partir das vacinas de dois meses, seguido pelas vacinas de três e quatro meses, enquanto somente uma criançaapresentou atraso após as vacinas de seis meses do calendário vacinal. Da análise, emergiram três categorias como principais motivos para o atraso vacinal em crianças: As mães desconhecem as vacinas e suas finalidades; medo dos efeitos colaterais; e falta de tempo e esquecimento. Foi percebido, também, a baixa adesão à puericultura entre o público avaliado. Além disso, notou-se que o Programa Bolsa Família (PBF) favorece o cumprimento do calendário vacinal, mesmo com a escassez de conhecimento sobre imunizantes. **Considerações finais:** O principal motivo do não cumprimento do esquema vacinal de crianças é a escassez de conhecimento das mães sobre os imunizantes. As entrevistadas demonstraram saber que o objetivo das vacinas é prevenir doenças, mas não conhecem essas doenças e, muito menos, a gravidade delas. Devido essa falta de conhecimento, para a maioria das mães, é dada mais importância para os efeitos colaterais temporários que as vacinas podem causar do que para os benefícios que elas trazem. Portanto, hánecessidade da criação de estratégias educativas que promovam comunicação eficaz à população. Isso poderá contribuir para maior adesão às vacinas e, consequentemente, redução do atraso vacinal e da perda de oportunidade de vacinar. Para isso, é necessário investimento das secretarias de saúde direcionado ao treinamento dos diferentes profissionais da saúde para tornar a comunicação homogênea entre eles e eficiente para a população em geral.

Palavras-chave: Imunização; Atraso Vacinal; Saúde da Criança.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional deImunizações (PNI): 40 anos. Brasília, 236 p, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2018 **Assessment report of the Global Vaccine Action Plan.** Strategic Advisory Group of Experts on Immunization.Geneva: World Health Organization; 2018. Disponívelem: http://www.who.int/immunization/en/. Acesso em 06 mar. 2019.

SILVA, F. S., et al. **Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados:**coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 3, n. 34, 2018.

BARROS, M. G. M., et al. **Perda de oportunidade de vacinação:** aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 4, n. 24, p. 701-710, out./dez. 2015.

FERNANDES, A. C. N., et al. **Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI).** Rev Bras Epidemiol, v. 4, n. 18, p. 870-882,out./dez. 2015.

TELEACESSO BUCAL - TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA QUALIFICAÇÃO DE COORDENADORES E PROFISSIONAIS DA APS: PRODUÇÃO BASEADA NO ACESSO DA POPULAÇÃO À SAÚDE BUCAL NO AMAZONAS

Pesquisador: *Ricardo Elias Duarte Rabello | Universidade do Estado de Amazonas*
Orientadora: *Angela Xavier Monteiro | Universidade do Estado de Amazonas*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: A ampliação do acesso à saúde pela população é um desafio da Atenção Primária à Saúde (APS) para a melhoria da qualidade da saúde. Garantir o acesso aos cuidados primários à saúde, em tempo oportuno, é um dos maiores desafios dos sistemas públicos (ROCHA et al., 2016). Quando falamos de acesso da população à Saúde Bucal na APS, também estamos à frente de um grande desafio, que envolve garantir um acesso de qualidade, facilitado, integral e resolutivo. A escolha do tema desse projeto foi baseada na análise dos dados do Projeto SB 2010 (BRASIL, 2012), PMAQ AB 3o Ciclo (BRASIL, 2019) e da Pesquisa Nacional de Saúde 2019 (BRASIL, 2020) que permitem chegar à conclusão sobre a existência de problemas e deficiências no acesso à Saúde Bucal no Amazonas, justificando, assim, a necessidade de uma pesquisa sobre esse acesso, com os coordenadores municipais, para que se possam detectar melhor quais são esses problemas e essas deficiências e a partir desses resultados elaborar uma tecnologia educacional para qualificação de coordenadores e profissionais de saúde bucal sobre melhoria do acesso. **Objetivos:** Geral:Elaborar uma tecnologia educacional para qualificação de coordenadores e profissionais de saúde bucal dos municípios do Amazonas sobre conceitos, métodos e técnicas sobre acesso aos serviços de saúde na APS, para auxiliar na melhoria do acesso à saúde bucal. Objetivos específicos foram: caracterizar o acesso da população à saúde bucal; identificar pontos de fragilidade e potencialidade no acesso e elaborar o roteiro-conteúdo de uma tecnologia educacional para qualificação de coordenadores e profissionais de saúde bucal dos municípios, baseado nos apontamentos levantados, pelos coordenadores municipais, na pesquisa de campo. **Metodologia:** Essa pesquisa foi conduzida por meio de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quanti-qualitativo, com a participação de 59 coordenadores municipais de saúde bucal do Amazonas, por meio de formulário eletrônico, composto por 15 questões objetivas e duas perguntas abertas. Para análise dos dados das questões objetivas foi utilizado a planilha Excel e as questões abertas foi por meio de Análise de Conteúdo, na modalidade temática. **Resultados e discussão:** A maioria dos coordenadores (79,7%) afirmou ter as diretrizes da PNSB como orientadora do acesso de saúde bucal, 69,5% responderam que as equipes de saúde bucal de seu município não organizam e compartilham sua agenda de atendimento com os profissionais de forma que seu processo de trabalho assegure a ampliação do acesso, apenas 37,3% responderam que com certeza os profissionais foram capacitados para o Acolhimento e a maioria (61%) responderam que os usuários chegam cedo e ficam na fila para pegar ficha/senha ou são atendidos por ordem de chegada. Das entrevistas qualitativas emergiram 05 categorias temáticas. Por meio da análise das entrevistas dessa pesquisa, observa-se que persistem grandes iniquidades no acesso à saúde bucal, o que nos alerta para a necessidade de mudanças e melhorias na política e nos planejamentos das ações e serviços da saúde bucal, pois, mesmo com a expansão e o aumento do número de equipes de saúde bucal, essa não se refletiu diretamente, na mesma proporção, no aumento e na qualidade do acesso à população, principalmente aos que mais necessitam. **Considerações finais:** Conclui-se que ainda há muitos desafios a serem transpostos para que consigamos ter um acesso de qualidade à saúde bucal e a Educação Permanente pode ser uma excelente ferramenta para aprimorar esse processo.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde; Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Economia. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional de saúde:** 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE.Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010:** Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados principais.Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Retratos da Atenção Primária à Saúde:** Sistema de informações sobre o acesso e qualidade das equipes – participantes do 3º ciclo do PMAQ-AB.[Internet], Brasília, 2019. Disponível em: https://retratos.hmg.navi.ifrn.edu.br/area?type=federative_unit&id =AM. Acesso em 20 de Set de 2021.

ROCHA, S.A.; BOCCHI, S.C.M.; GODOY, M.F. **Acesso aos cuidados primários de saúde:** revisão integrativa. Physis, [Internet], v. 26, n. 1, p. 87-111, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100007

PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTASDA REDE PÚBLICADE MANAUS/AM NO ATENDIMENTO A PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATAL

Pesquisador: *Tarcivan do RosárioTavares | Universidade do Estado do Amazonas*
Orientadora: *Angela Xavier Monteiro | Universidade do Estado do Amazonas*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: A fissura labiopalatal é uma má formação congênita decorrente de falha no desenvolvimento dos processos embrionários. A variedade das condições clínicas, diferentes graus de severidade, e possível associação com quadros sindrômicos, resultam em protocolos terapêuticos específicos e requerem uma equipe multidisciplinar para a atenção integral à saúde. **Objetivos:** Geral: Averiguar a percepção dos cirurgiões dentistas da rede municipal de saúde do município de Manaus, AM sobre a abordagem de pacientes portadores de fissura labiopalatal.Específicos:avaliar o conhecimento dos cirurgiões dentistas que atuam nas Unidades básicas de Saúde da Família sobre o atendimento e cuidados com a saúde bucal à pacientes portadores de fissura labiopalatal; compreender a formação profissional dos cirurgiões dentistas que atuam nas Unidades básicas de Saúde da Família no que tange ao atendimento aos pacientes com fissura labiopalatal. **Metodologia:** Participaram da pesquisa 50 cirurgiões dentistas que atuam nas equipes de Saúde da Família de Manaus. O questionário foi composto por 15 questões e foi enviado aos possíveis participantes por meio de aplicado de mensagem de aparelho celular. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva por meio de frequências absolutas e relativas e apresentadas em tabelas utilizando software SPSS 20.0 (IBM). **Resultados e discussão:** Em relação à formação profissional, 56% dos participantes tinham mais de 20 anos de atuação no serviço público e 60% tiveram conhecimento somente teórico sobre fissura labiopalatina na graduação. Sobre as dificuldades no atendimento aos pacientes, 30,77% relataram dificuldades e estas se concentravam no isolamento absoluto, questões anatômicas e tempo de atendimento reduzido. A maior parte dos participantes (91%) mostraram conhecimento sobre a posição para amamentação, bebê com a cabeça mais alta que o corpo, para minimizar refluxos de alimentos e engasgos durante a amamentação, sendo um estímulo à amamentação natural, considerando a extensão da fissura labiopalatina. Quando questionados sobre a ocorrência de cárie dentária em pessoas com fissura labiopalatina, 54% responderam que sua ocorrência não é maior do que os demais pacientes. Estudos encontraram maior prevalência da doença nestes pacientes, o que pode se dar em decorrência da anatomia bucal e dental particular o que pode dificultar a higienização e proporcionar maior acúmulo de biofilme. **Considerações finais:** A maior parte dos participantes não demonstraram dificuldades no atendimento aos pacientes com a fissura labiopalatal, porém o conhecimento específico no que se refere ao manejo e preparo e cuidados pré e pós-operatórios ainda se faz necessário aprimorar.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fenda Labial; Saúde Bucal.

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 ENTRE OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM MANAUS/AM

Pesquisadora: *Samara Pereira Silva | Universidade do Estado do Amazonas*
Orientadora: *Shirley Maria A. Passos | Universidade do Estado do Amazonas*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: A doença respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) foi detectada pela primeira vez em Wuhan, Hubei, China, a partir do aumento do número de casos de pneumonia de etiologia desconhecida, seguida por disseminação e crescimento expressivo do número de casos em outras regiões e países do mundo, sendo desconhecidas as características do vírus (FRANCO et al., 2020). As vias de transmissão compreendem a transmissão direta, seja por meio do espirro, tosse ou por contato com a mucosa oral, nasal e ocular, constando assim que o cirurgião-dentista é apontado como categoria de risco potencial para contaminação, tendo em vista que seus procedimentos compreendem exatamente a cavidade oral, rica em fluido salivar, que pode favorecer a transmissão de doenças virais, expondo um alto risco para os profissionais de saúde no ambiente de trabalho, seja em consultório, ambulatório ou unidade de terapia intensiva – UTI (MOURA et al., 2020). **Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar o impacto da Pandemia da Covid-19 entre os cirurgiões-dentistas da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus/AM (Semsa) e específicos: obter o perfil quanto aos dados sociodemográficos dos cirurgiões-dentistas da Semsa/Manaus; conhecer a prevalência de contaminação por SARS-CoV-2 entre os cirurgiões-dentistas da Semsa/Manaus; e analisar a atuação e a adequação do processo de trabalho das equipes de saúde bucal frente ao atual cenário da Covid-19. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo realizado de forma transversal com os profissionais de saúde bucal da Semsa Manaus/AM. Foi solicitada uma autorização da Secretaria e o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, com parecer aprovado número 4.525.488. A coleta de dados foi realizada no período de Fevereiro a Junho de 2021. Foram incluídos na pesquisa os cirurgiões que trabalharam na Semsa Manaus/AM durante a Pandemia da Covid-19, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que consentirem a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que responderam ao questionário, utilizando a plataforma Google Forms. Os dados obtidos foram tabulados utilizando o programa Microsoft Excel 2010 e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. **Resultados e discussão:** Participaram do estudo 93 cirurgiões-dentistas. As especialidades mais encontradas entre os dentistas foram endodontia 8,60% e prótese 8,60%. 97,80% dos participantes tiveram sua prática encerrada/reduzida apenas a procedimentos de urgência e apenas 2,20% mantiveram o atendimento normal. Desses profissionais, 63 já estão formados a mais de 15 anos (67,7%) e 92 (98,90%) são empregados de instituição pública. 91(97,80%) profissionais relataram que os procedimentos foram reduzidos a procedimentos de urgência. Do total de profissionais, 14(15,1%) foram extremamente afetados negativamente na sua atividade profissional por causa da condição pandemia Covid-19 e 51(54,8%) foram muito afetados negativamente. Sobre as emoções sentidas quando se pensa em Covid-19, 49,50% sentem medo, 59,10% ansiedade, 81,10% preocupação, 40,90% tristeza, 11,80% raiva. As rotas comuns de transmissão do novo coronavírus incluem transmissão direta (transmissão por tosse, espirro e inalação de gotículas) e transmissão de contato (contato com as membranas mucosas orais, nasais e oculares), que é onde o cirurgião dentista atua diretamente, trazendo uma possibilidade alta desses profissionais se infectarem durante o atendimento odontológico e isto vem causando

impacto nas práticas odontológicas e no emocional desses profissionais (SIRIANO et al., 2020). Os profissionais da Odontologia devem estar aptos a identificar casos suspeitos de Covid-19 como interrogar o paciente quanto a possível exposição ao vírus nos últimos dias, se viajou recentemente para outro país, se teve contato com pessoas que apresentavam sintomas e até mesmo diagnóstico confirmado de Covid-19, pois estas informações ajudarão a conduzir com responsabilidade o atendimento (OLIVEIRA et al., 2020). Assim, nessa pesquisa, ao avaliar quais medidas foram usadas para prevenir a infecção pela Covid-19. 43(46,20%) profissionais relataram terem feito triagem/anamnese telefônica para excluir sintomas relacionados ao COVID-19, 32(34,30%) a triagem/anamnese telefônica para identificar possíveis casos críticos, 36(38,70%) a redução do número de pacientes na sala de espera, 68(73,10%) optaram por fazer medição da temperatura corporal e 86(92,50%) fizeram o uso de EPI (máscaras respiratórias, aventais descartáveis, luvas em camadas duplas, etc.), sendo essas medidas importantes porque além do contato direto o novo coronavírus também pode ser transmitido por meio do contato manual com superfícies contaminadas ou quando o indivíduo toca o próprio rosto com as mãos contaminadas, levando o patógeno a entrar em contato com as vias aéreas (OLIVEIRA et al., 2020). Quanto aos equipamentos de proteção individual (EPI) que eram usados antes da Covid-19, 46(49,50%) faziam o uso de luvas, máscaras cirúrgicas e jaleco descartável e 43(46,20%) faziam o uso de luvas, máscaras cirúrgicas, jaleco descartáveis, touca, proteção descartável e óculos/escudo facial. Tudo isso para evitar desde o princípio qualquer risco de infecção. Sendo acentuado ainda mais depois da pandemia, já que a realização de procedimentos odontológicos demanda constante manipulação de fluidos salivares, e a utilização de motores de alta rotação geram aerossóis potencialmente contaminantes quando se atende pessoas portadores da Covid-19, mostrando-se um dos principais problemas no que se refere à contaminação cruzada nos dias atuais (ANJOS et al., 2020). Em relação ao contágio da Covid-19, 68(73,10%) profissionais contraíram a doença, 79(84,90%) conhece um ou mais parentes que contraiu, 74(76,90%) conhece um ou mais funcionários que contraiu, 56(60,20%) conhece um ou mais paciente que contraiu, 88(94,60%) conhece um ou mais conhecidos que contraiu. E estudos recentes têm demonstrado que níveis de medo, ansiedade e depressão têm aumentado constantemente entre esses profissionais. A tensão resultante da mudança repentina de protocolos e da cobrança exacerbada geram altos níveis de estresse psicológico. Nesse momento, a situação de crise se soma à sobrecarga de trabalho, à falta de recursos e às equipes reduzidas em um contexto que pode colocar em risco a própria saúde mental. **Considerações finais:** Assim, 66(17,20%) demonstraram sentir muita preocupação em contrair a Covid-19 durante a atividade clínica e 10(10,80%) relataram extremamente preocupados em contrair. A pandemia da Covid-19 afetou significativamente a vida dos cirurgiões-dentistas, tanto pela adaptação de novos equipamentos de proteção individual, quanto pelo desconhecido de uma situação tão instável que põe em risco não apenas a vida desses profissionais, mas com todos os quais ele entra em contato.

Palavras-chave: Covid-19; Cirurgiões-Dentistas; Assistência Odontológica.

Referências bibliográficas:

ANJOS, L. M. DOS; ROCHA, A. O; SANTOS, R. D. M. A; SANTOS, M. A. L., JÚNIOR, N. S. M., LIMA, T. O., & RODRIGUES, P. C. M. **Riscos de infecção cruzada frente a pandemia do COVID-19 em âmbito odontológico:** o que há de mais recente na literatura.Revista Eletrônica Acervo Saúde, 12(9). 2020.

FRANCO JB, CAMARGO AR, PERES MPSM. **Cuidados odontológicos na era do Covid-19 recomendações para procedimentos odontológicos.** Rev assoc paul cir dente. 2020;74(1):18-21.

MOURA JFS, MOURA KS, PEREIRA RS, MARINHO RRB. **COVID-19:** A odontologia frente à pandemia. Braz J Hea Rev. 2020 jul./ago.; 3(4): 7276-7285.

SIRIANO, B. F., da SILVA, W. T., & da CONCEIÇÃO, L. S. (2020). **Atuação do cirurgião-dentista frente à pandemia do COVID-19:** desafios em busca de um atendimento de excelência. Facit Business and Technology Journal, v. 2, n. 19. 51-70p.2020.

OLIVEIRA, J. J. M. DE, MELO SOARES, K. DE, SILVA ANDRADE, K. DA, FARIAS, M. F., ROMÃO, T. C. M., QUEIROZ PINHEIRO, R. C. DE, ... & CAMPOS, F. D. A. T. (2020). **O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica:** desafios e métodos de prevenção. Revista Eletrônica Acervo Saúde, (46), e3487-e3487.

OLIVEIRA, W. A. D., OLIVEIRA-CARDOSO, É. A. D., SILVA, J. L. D., & SANTOS, M. A. D. **Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde:** revisão integrativa e lições aprendidas. Estudos de Psicologia (Campinas), 37. 2020.

Colaboradores:
Angela Xavier Monteiro, Adriana Beatriz Silveira Pinto, Lauramaris de Arruda Régis Aranha (UEA).

Financiamento Fapeam - PAIC

AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Pesquisadora: *Ana Rafaella G. Neves | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Tatiane de Souza Pereira | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: A adesão ao tratamento medicamentoso certamente depende, em grande parte, do acolhimento necessário por parte do profissional habilitado e da capacidade dele para a condução do tratamento do paciente. A Qualidade de Vida (QV) das PVHA depende de diversos aspectos que podem ser investigados, visando prover as informações necessárias à correta análise da evolução da doença. O farmacêutico pode evitar ou reduzir muitos problemas associados à TARV, garantindo melhor adesão do paciente ao tratamento, melhorando assim a qualidade de vida. Diante disso, este trabalho justifica-se no estudo da avaliação do tratamento farmacológico de pessoas vivendo com HIV/Aids, bem como na qualificação da adesão à TARV e na verificação da qualidade de vida das PVHA. **Objetivos:** O objetivo geral foi avaliar o tratamento farmacológico de pessoas vivendo com HIV/Aids sob terapia antirretroviral, assistidos em uma Unidade de Saúde do Município de Manaus-AM. Os específicos foram: Qualificar o nível de adesão à terapia antirretroviral; Avaliar a qualidade de vida das PVHA por meio da aplicação de um questionário padronizado HAT-QoL; Realizar o AFT, delineando o perfil farmacoepidemiológico e identificando os problemas relacionados aos medicamentos e aos resultados negativos associados ao medicamento; e Analisar os parâmetros clínico-laboratoriais de linfócitos TCD4+ e a carga viral das PVHA. **Metodologia:** A presente pesquisa foi realizada com PVHA sob terapia antirretroviral, sem distinção de sexo, maiores de 18 anos, residentes em Manaus, em uso de terapia antirretroviral, cadastrados no SICLOM das Farmácias da Policlínica Dr. Antônio Comte. Telles. Foram convidados a participar da primeira etapa do estudo 167 pacientes, sendo obtido TCLE, aplicado o Teste de Morisky-Green (TMG), adaptado com seis perguntas, e o questionário padronizado HIV/AIDS – Targeted Quality of Life Instrument (HAT-QoL), composto por 42 questões, divididas em nove domínios. Em seguida foram consultados nos prontuários e nos sistemas informatizados os últimos resultados dos exames de carga viral e linfócitos CD4. Dentre os 167 pacientes, 26 foram convidados a participar da segunda etapa da pesquisa, no qual foi realizado o AFT através do método dáder, na modalidade de teleconsulta. Na terceira etapa foi realizado uma análise situacional com revisão bibliográfica dos problemas de saúde informados pelos pacientes, bem como sobre todos os medicamentos utilizados. Os medicamentos foram analisados individualmente correlacionando-os com os problemas de saúde apresentados. Na quarta e última etapa foi aplicado o plano de atuação no qual foram realizadas as intervenções farmacêuticas necessárias junto com o paciente. **Resultados e discussão:** Na presente pesquisa prevaleceu o sexo masculino, cor/raça parda e maior parte dos pacientes estudaram de 8 a 11 anos e com média de idade de 35,9 anos. Em pesquisa de Medeiros et al. (2021) quantifica-se que 58,4% dos participantes eram do sexo masculino. A maior parte dos pacientes (69,46%) apresentaram média taxa de adesão. O estudo demonstrou que não existe associação significativa entre o grau de adesão ao tratamento e a carga viral do paciente (p-valor = 0,131), bem como com a sua imunidade (p-valor = 0,062). Em contrapartida, demonstrou associar-se, significativamente, com o esquema terapêutico utilizado (p-valor = 0,005). O esquema terapêutico mostrou-se associado também com a carga viral (p-valor = 0,017). O nível de imunidade tem associação significativa com a carga viral do paciente (p - valor = 0,042). O domínio confiança com o médico apresentou maior escore médio entre os nove domínios do teste de qualidade de vida (91,02 pontos), seguidodasquestões

relativas à medicação (90,74 pontos). O escore médio das preocupações com o sigilo foi o menor entre os demais (33,33); além disso, metade dos pacientes apresentou escore inferior a 25 pontos. Em estudo realizado por Cardoso et al. (2021), no qual o autor utilizou o mesmo instrumento (HAT-QoL,) os domínios 'Preocupações com a medicação' (77,2 pontos) e 'Confiança no profissional' (77,9 pontos) indicaram melhor qualidade de vida. O estudo demonstrou que as questões relativas à medicação associada estatisticamente com a carga viral do paciente (p - valor = 0,020). Vemos ainda que as preocupações com as finanças influenciam na carga viral do paciente (p - valor = 0,008).

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Cooperação e Adesão ao Tratamento; HIV; Qualidade de Vida.

Referências bibliográficas:

MORISKY, Donald E.; GREEN, Lawrence W.; LEVINE, David M.Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. **Medical care,** p. 67-74, 1986.

OBRELI-NETO, Paulo Roque et al. **Métodos de avaliação de adesão à farmacoterapia.** Rev Bras Farm, v. 93, n. 4, p. 403-410, 2012.

Colaboradores:
Auricleia Oliveira da Silva, Carolina Carvalho Pacheco, Ivana Andrade Vieira Neves, Marcos Vinicius de Oliiveira Alencar Junior, Miriam Bruno dos Santos e Marcelo Campese.

PERFIL DOS DIABÉTICOS USUÁRIOS DE MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Pesquisador: *Rayara Gonzaga Maia | Universidade Federal do Amazonas*
Orientador: *Marcelo Campese | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Graduação*

Introdução: O diabetes é um dos principais problemas de saúde pública, com índices de morbidade e mortalidades crescendo e custos elevados no tratamento. Conforme o Plano Municipal de Saúde de Manaus, existem cerca de 65.173 diabéticos e de 2000 a 2015 houve um aumento de 26,60% na taxa de mortalidade. O uso de medicamentos e o automonitoramento da glicemia capilar são estratégias importantes na atenção ao diabetes. As políticas nacionais de medicamentos e assistência farmacêutica objetivam o acesso e o uso racional dos medicamentos, inclusive os antidiabéticos. Manaus disponibiliza antidiabéticos orais, insulinas e insumos para o automonitoramento da glicemia capilar. **Objetivos:** Descrever o perfil da dispensação de medicamentos para diabetes a partir do Sistema de Dispensação de Medicamentos (SISFarma) da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Especificamente comparou-se os registros de dispensação e de usuários no SISFarma relacionados a medicamentos e insumos para diabetes antes e durante a pandemia de Covid-19, e foi analisado por distrito sanitário e por tipo de serviço. **Metodologia:** Foram obtidos o quantitativo mensal dos medicamentos e insumos para diabetes retirado por cada usuário e em cada unidade de saúde a partir do relatório de quantidade dispensada do SISFarma entre setembro de 2019 e agosto de 2020. Foram analisados dois períodos distintos setembro-fevereiro (Pré Covid) e março-agosto (durante Covid). Os medicamentos e insumos foram analisados quanto a quantidade dispensada por mês, distritos sanitários, tipos de serviço e usuários. Também foi calculado a variação Covid que indica a diferença percentual entre os valores durante Covid e Pré Covid. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com CAAE nº 43763420.7.0000.5020. **Resultados e discussão:** Observou-se um aumento na quantidade de medicamentos e insumos dispensados no período durante Covid, exceto para Insulina NPH (-0,04%) e Glicosímetro (-85,20%). Por outro lado, houve uma redução no número de usuários atendidos: Glibenclamida (-9,55%), Insulina NPH (-4,43%), Metformina 500mg (-1,77%), Metformina 850mg (-3,39%), glicosímetro (-84,84%) e Tira Reagente (-3,79%). Esse padrão também foi observado nos distritos sanitários, sendo mais expressivo nos distritos Leste e Sul, com redução em torno de 500 usuários cada Distrito. Com 20% dos atendimentos, foi nas Policlínicas que se observou aumento nas unidades dispensadas e maior redução nos usuários atendidos. **Considerações finais:** Destaca-se o aumento na dispensação de medicamentos com redução no quantitativo de usuários atendidos, principalmente nos Distritos Leste e Sul e nas policlínicas. O programa de automonitoramento da glicemia capilar parece ter sido o mais afetado nos primeiros seis meses da pandemia de Covid-19.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Assistência Farmacêutica; Sistemas de Informação em Saúde.

Referências bibliográficas:

BERMUDEZ, J. A. Z. et al. **Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade.** Ciênc. Saúde Colet. v. 23, p.1937-1949, 2018.

MANAUS. Prefeitura de Manaus. Secretária Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021.** Manaus, 2018.

CARTILHA EDUCATIVA PARA ENFERMEIROS ATUANTES NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL (CAPSi)

Pesquisadora: *Larissa da Cruz Portela | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Alaidistania Aparecida Ferreira | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: No Brasil, antigamente, não existiam politicas que amparassem os cuidados em saúde mental infanto-juvenil, gerando uma lacuna na assistência (COUTO; DELGADO, 2015). Em 2002, através da Portaria 336/2002, foi determinado a criação dos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi), os quais oferecem atendimento ao paciente e familiares (BRASIL, 2002). A equipe atuante no CAPSi é multidisciplinar, e a enfermagem tem um papel fundamental nas ações prestadas (SANTOS, 2020).Dentre as ações de enfermagem, ressalta-se a educação em saúde entre os profissionais, que objetiva o aperfeiçoamento dos cuidados (ROCHA, et al., 2020). Ao relacionar o papel da enfermagem em saúde mental infantil e a incidência de transtornos psíquicos nessa população, o estudo torna-se relevante devido a necessidade da criação de uma ferramenta em educação em saúde para auxiliar os enfermeiros do CAPSi. **Objetivos:** O objetivo principal é construir uma ferramenta de educação em saúde para ser utilizado como guia de apoio entre os enfermeiros do CAPSi. E como objetivos específicos: identificar o conhecimento acerca das ferramentas de educação permanente nos CAPSi; identificar o nível de conhecimento dos profissionais em saúde mental infantil; possibilitar aos enfermeiros uma assistência com maior praticidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, onde segue as etapas: 1) revisão de literatura; 2) entrevista com profissionais de enfermagem atuantes no CAPSi; 3) criação de cartilha como ferramenta de educação permanente para os profissionais. **Resultados e Discussão:** O número total da população foi de n=11, que incluiu a equipe de enfermagem atuante no CAPSi. Ao serem questionados sobre a utilização de ferramentas auxiliadoras durante a assistência, n=11 (100%) dos profissionais relataram que utilizam recursos como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), prontuários, cartão de consultas, orientações e recursos da unidade. De acordo com os achados, observa-se que os profissionais não possuem uma ferramenta sistemática com especificidades dos transtornos mais prevalentes na unidade. **Considerações Finais:** É de suma importância à disponibilização de recursos para capacitação dos profissionais e a educação permanente em saúde é uma opção que permite integrar as experiências da vivencia no trabalho com o conhecimento teórico(ROCHA, et al., 2020). Sendo assim, torna-se válido a criação de uma ferramenta em educação em saúde para padronizar o atendimento dos enfermeiros atuantes no CAPSi, integrando eficácia, agilidade e autonomia no atendimento.

Palavras-chave: Saúde Mental; Educação Continuada; Cuidados de Enfermagem.

Referências bibliográficas:

1. COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. **Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira:** inclusão tardia, desafios atuais.Psicologia Clínica, v. 27, n. 1, p. 17–40, jul. 2015.

2. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. **Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS,** para atendimento público em saúde mental, isto é, pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial. Diário Oficial da União, 2002.

3. SANTOS, R. DA S. et al. **Atuação do enfermeiro no atendimento ao público infantojuvenil em sofrimento mental:** Uma revisão integrativa. Rev. port. enferm. saúde mental, p. 69–78, 2020.

4. ROCHA, D. G. DA et al. **(Des)construções de conhecimentos na saúde mental por meio da educação permanente em enfermagem.** Enferm. foco (Brasília), p. 106–110, 2020.

Colaboradora:
Erika Augusta do Amaral C. Bezerra

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO AGENTE TERAPÊUTICO JUNTO AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOSSOB A TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU

Pesquisadora: *Mychele Azevedo Lima | Universidade Paulista*
Orientadora: *Silvana Nunes Figueiredo | Universidade Paulista*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: Conforme a teoria de Hildegard Peplau que prevê a relação interpessoal, que é significativa e terapêutica e atua como um apoio aos outros procedimentos humanos, possibilitando a saúde aos indivíduos nas comunidades (BRASIL, 2012). Diante disto, o presente estudo justificou-se pela importância em conhecera dinâmica trabalho do profissional enfermeiro como terapêutica na assistência ao paciente portador de transtorno mental no CAPS, assim como a expectativas desses pacientes atendidos por esse profissional e contribuir para o conhecimento acadêmico, científico e social. **Objetivos:** Geral: Descrever a atuação do enfermeiro como agente terapêutico junto ao tratamento dos pacientes com transtornos psiquiátricos sob a teoria de Hildegard Peplau. Específicos: Traçar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros que atuam no ambiente terapêutico do CAPS; Traçar o perfil sociodemográfico dos pacientes que são acompanhados pelo enfermeiro; Observar e descrever a dinâmica de trabalho diário do enfermeiro. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de Iniciação Científica, que ocorreu no CAPS em Manaus, em junho e julho de 2020 com aprovação do CEP, CAAE 29161419.8.0000.5512. Participaram da pesquisa quatro enfermeiros e 54 pacientes, os quais assinaram o TCLE. Um estudo de caráter qualitativa com entrevistas estruturadas, observacional tendo como roteiro um diário de campo para anotações da atuação do enfermeiro no contexto do atendimento ao cliente. Os pacientes responderam um questionário sociodemográfico e clínico, o qual as entrevistas foram gravadas. **Resultados e discussão:** No CAPS aequipe multidisciplinar acolhe o indivíduo de maneira integral em suas necessidades. Assim como, estabelecendo condutas terapêuticas para adesão como é identificado na coleta de dados, no qual 91% se sentem bem acolhido no CAPS e 46% disse participar das atividades oferecidas pela instituição.Segundo dados colhidos durante as entrevistas, quanto ao aspecto sociodemográfico dos enfermeiros do CAPS, 100% são do sexo feminino. Dentre os quais tem uma média de 19,25 anos de formação. Ainda mais, quanto ao perfil sociodemográfico dos pacientes entrevistados, 61% são do sexo feminino, em relação a faixa etária 20% tem entre 18 e 25 anos, a maioria correspondente a 37% tem o segundo grau completo, 61% estão solteiros, cerca de 57% dos entrevistados encontra-se desempregado. Tratando-se do aspecto clínico dos entrevistados, 94% relataram que a família contribui com o tratamento e 52% interromperam o tratamento psiquiátrico pelo menos uma vez, 91% se sentem bem acolhido no CAPS e 46% disse participar das atividades oferecidas pela instituição. **Considerações finais:** Diante disso, atuação da enfermagem no CAPS destaca-se no seu papel inicial de orientador, através da escuta qualificada e esclarecimentos durante todo seu atendimento.

Palavras-chave: Transtorno Psiquiátrico; Enfermagem; Terapêutica.

Referência bibliográfica:

BRASIL. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Gabinete do Ministro, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 19 de fevereiro de 2002.

RISCO E VULNERABILIDADE SOCIOAMBIENTAL À DIARREIA AGUDA EM MANAUS-AM

Pesquisadora: *Marcela Beleza de Castro | Fiocruz Amazônia*
Orientador: *João Cândido André S. Neto | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: A diarreia aguda é considerada uma causa importante de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Está relacionada a condições precárias de vida e saúde da sociedade, especificamente, resultado de alimentos e fontes de água contaminados. Segundo a OMS (2017), 780 milhões de pessoas não possuem acesso à água potável e cerca de 2,5 bilhões da sociedade não têm um saneamento básico melhorado. **Objetivos:** Analisar as condições socioambientais que conferem risco e vulnerabilidade à ocorrência da diarreia aguda na cidade de Manaus. Para tanto, buscou-se: 1) Identificar os padrões das ocorrências de diarreia aguda com a sazonalidade climática e hidrológica; 2) Analisar as condições socioeconômicas e ambientais dos bairros em Manaus; 3) Mapear a incidência de diarreia aguda por bairro em Manaus; 4) Elaborar um Índice de Vulnerabilidade Socioambiental à Diarreia Aguda. **Metodologia:** Em relação aos procedimentos metodológicos, as etapas consistiram no levantamento bibliográfico acerca da problemática estudada, abordando conceitos como risco, vulnerabilidade, processo saúde-doença e determinantes ambientais e sociais da saúde; obtenção de dados em instituições de interesse da pesquisa (SEMSA, INMET, IBGE e SEPDEC), análise estatística (Correlação de Pearson e Regressão Multivariada), trabalho de campo em bairros com alta incidência da doença, aplicação de questionários e mapeamentos – por meio da álgebra de mapas e análise multicritério na elaboração do produto final do estudo que foi o Índice de Vulnerabilidade e Risco Socioambiental à Diarreia Aguda em Manaus. **Resultados e discussão:** De modo geral, este estudo identificou os indicadores que conferem risco e vulnerabilidade à diarreia aguda em Manaus, considerando a sua heterogeneidade quanto às condições socioambientais e socioculturais da população manauara. Os resultados apontam que a diarreia se caracteriza com pouca variabilidade anual e picos de internações entre os meses de janeiro e abril. Para fins estatísticos, os resultados da Correlação de Pearson indicaram que a variável umidade, temperatura mínima e média são as que apresentaram melhores correlações, ainda que fracas (r = <0,3 ou -0,3). Apenas a temperatura mínima e umidade foram significativas (p.= 0,001 e 0,000). Quanto ao poder de explicação, a umidade teve maior valor e significância (R2 =7,7%; p=0,000), seguidas da cota média (R2 = 0,047 = 4,7%) e alagação (R2 = 0,013 = 1,3%), embora ambas sem significância estatística (p.= 0,130 e 0,296, respectivamente). Foi possível constatar que as zonas Norte e Leste de Manaus foram as que apresentaram a maior porcentagem de domicílios com ausência de alfabetização, camadas mais pobres, domicílios sem acesso a rede de esgoto ou fossa séptica e domicílios com depósito de lixo enterrado na propriedade. No mapeamento das fontes alternativas de abastecimento de água, verificou-se que, devido ao fornecimento irregular do serviço de abastecimento de água por rede geral da cidade, a população manauara opta em utilizar outras fontes abastecimento de água. O mapeamento das ocupações irregulares predominou tanto nas zonas Norte, Leste bem como a Oeste, Sul e Centro-sul da cidade. Sobre os eventos de alagações nos anos de 2007 e 2008, estes predominaram nas zonas Norte, Leste e alguns bairros da zona Sul. Em 2009 e 2013 ocorreu uma diminuição considerável desses eventos. Nos demais anos, 2010 a 2017, novamente os eventos de alagação predominaram nas zonas Norte, Leste e alguns bairros da zona Oeste.A maior incidência de diarreia aguda ocorreu na faixa etária acima dos 10 anos de idade. Quanto à incidência espacial da diarreia aguda, notou-se que a zona Sul foi a menos crítica. Foi possível abordar os fatoresculturais

que resultam em diferentes percepções de saúde e práticas de tratamento da diarreia aguda utilizadas pela população manauara.No mapa de IVS à diarreia aguda em Manaus, foi identificado áreas com vulnerabilidade baixa e média a baixa estão situadas no sentido Centro-Oeste e nos limites territoriais das zonas Oeste e Sul da cidade. **Considerações finais:** As áreas de média a alta vulnerabilidade, são específicas e situadas na parte central da cidade, o que permitiu concluir que a vulnerabilidade socioambiental à diarreia aguda em Manaus é muito mais nítida e assinalada por graus de alta e muito alta vulnerabilidade. Assim, no mapa síntese de Risco Socioambiental, as áreas com alto risco continuaram predominando nas zonas de expansão territorial na cidade: Norte e Leste. O médio risco concentrou-se na parte central e bairros limítrofes da zona Oeste sentido Norte e Sul da cidade; e o baixo risco predominou em poucos bairros. Pode-se dizer que o território da cidade se expande paralelamente ao risco da doença, visto que as zonas Norte e Leste já evidenciam esta realidade.Neste viés, a geografia dos riscos e vulnerabilidades, apresentada em seu caráter multidisciplinar, demonstrou a importância dos estudos sobre a transmissão e espacialidades de doenças como a diarreia aguda no ambiente urbano, por fornecer condições, direcionamentos de medidas/controle e aportes teóricos-metodológicos na identificação e sobreposição dos territórios de riscos híbridos e grupos socialmente vulneráveis, que advém de fatores naturais e socialmente construídos.

Palavras-chave: Vulnerabilidade; Diarreia; Manaus.

AVALIAÇÃO DE FERRAMENTA AUTOMATIZADA PARA GESTÃODA VIGILÂNCIA E MANEJODE CASOS DE HANSENÍASE, ORGANIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE UMA COORTE DECONTATOS DOMICILIARES E SOCIAIS

Pesquisadora: *Eunice Idelfonso Jácome | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Valderiza Lourenço Pedrosa | Fundação Alfredo da Matta*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: Devido ao grande número de obstáculos para o diagnóstico precoce de casos de Hanseníase e a falta de controle sistemático de contatos, dentre eles a limitação do sistema vigente atual, o Sistema de informações de agravos de notificação (SINAN), a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), através de seus técnicos, desenvolveram uma ferramenta intitulada 'Hansen' para a gestão dos casos e contatos de Hanseníase com o intuito de facilitar o processo de vigilância para auxiliar o monitoramento do tratamento e criar um banco de dados para controle e acompanhamento dos contatos. Este estudo delimitou-se em avaliar a funcionalidade desse software, para que houvesse a confirmação, por exame e fornecimento de evidências objetivas que os requisitos necessários são atendidos para determinar sua conformidade com a necessidade do serviço, assim como identificar deficiências e limitações que necessitam de melhorias antes de serem disponibilizados em sua versão final. **Objetivos**: Avaliar uma ferramenta automatizada desenvolvida para implementar a gestão da vigilância e manejo de casos de hanseníase, organização e monitoramento de uma coorte de contatos domiciliares e sociais, na cidade de Manaus-AM. **Metodologia:** bases da norma NBR/ISO/IEC 9126-1. Realizado na cidade de Manaus, no âmbito da SEMSA, mais especificamente nos programas de controle da Hanseníase, nos Distritos de Saúde Manaus. A amostragem foi intencional, não probabilística. Participaram como sujeitos da pesquisa, técnicos da Vigilância Epidemiológica atuantes no Programa de Controle da Hanseníase dos DISAs e sede municipal, sendo oito juízes no teste modular, e dez no teste de validação. Foram utilizados instrumentos on-line a fim de documentar os dados coletados nos testes. Os dados foram tabulados de acordo com a frequência e a análise obedeceu às normas de um estudo descritivo apresentado em tabelas. **Resultados e discussão:** No teste de unidade modular, houve uma aceitação bastante favorável, onde todos os submódulos apresentaram proporção de mais de 70% de aceitação. Durante este processo, constatou-se que todos os módulos foram aceitos e foram dadas sugestões que em sua maioria indicavam necessidade de melhorias nos atributos de usabilidade, eficiência e funcionalidade do sistema. Em relação ao teste de validação, que avaliou as características Funcionalidade, Confiabilidade, Usabilidade e Eficiência, todas as características atingiram o valor esperado, segundo os critérios definidos utilizados, que afirma que o valor aceitável para a validação deva ser maior que70% de respostas que apontem concordância. Conclui-se então que todas as características foram validadas. **Considerações finais:** Constatou-se que a ferramenta é funcional, adequada, acurada, inteligível e que permite a interação entre outros sistemas, neste caso, o SINAN e com possibilidade para outros como SIM e CADSUS, além de ficar evidente a sua Apreensibilidade e operacionalidade satisfatória. Deste modo, comprovou-se que a ferramenta 'Hansen' é adequada ao uso da vigilância dos casos e contatos de Hanseníase. Foram identificadas as limitações e deficiências para que pudessem ser reavaliadas para enfim serem disponibilizadas aos distritos de saúde e quiçá outras instituições.

Palavras-chave: Avaliação da Tecnologia Biomédica; Sistemas de Informação; Hanseníase.

Colaboradores: *Marco Antônio Rodrigues (co-orientador), Sonaira Castro Everton e Jair Pinheiro.*

AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO E DE IMPACTO DA ADOÇÃO DOPROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO POR TUBERCULOSEEM UM MUNICÍPIO COM ALTA CARGA DA DOENÇA

Pesquisadora: *Dinah Carvalho Cordeiro | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Maria Jacirema F. Gonçalves | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: O óbito por Tuberculose (TB) é considerado evento evitável. A ocorrência de sub-registro de óbitos e a inconsistência entre os sistemas de informação são pontos críticos que impactam na vigilância da TB. A adoção do protocolo de vigilância do óbito com menção da TB é uma estratégia indispensável para o cumprimento das metas pelo fim da TB até 2035. Conhecer a dinâmica de implantação e os resultados obtidos após essa intervenção é essencial para que mudanças sejam propostas e os objetivos do protocolo sejam alcançados. **Objetivo:** Geral: Avaliar o grau de implantação e de impacto da adoção do protocolo de vigilância do óbito por TB em um município de grande porte e com elevada carga TB. Específicos: Caracterizar a implantação do protocolo de vigilância do óbito com menção de TB nas causas de morte; Identificar o grau de implantação do protocolo de vigilância do óbito com menção de TB nas causas de morte, considerando os componentes identificação do óbito, vigilância epidemiológica, discussão dos óbitos, encaminhamento de propostas e qualificação dos sistemas de informação; e Relacionar a implantação do protocolo de vigilância do óbito com menção de TB nas causas de morte com os indicadores de morbimortalidade por TB. **Metodologia:** Pesquisa avaliativa utilizando modelo lógico e matriz de julgamento por componente do modelo lógico relacionados à tríade estrutura, processo e resultado proposto por Avedis Donabedian. Os dados primários foram coletados a partir de um questionário e os dados secundários foram obtidos na Secretaria Municipal de Saúde. Para análise dos efeitos da adoção do protocolo, além de considerados os indicadores de resultados por componente, foram calculados os indicadores de morbimortalidade por TB. **Resultados e discussão:** O grau de implantação do protocolo de vigilância do óbito com menção de TB foi considerado parcial (51,0%). Três componentes 'identificação dos óbitos', 'investigação epidemiológica' e 'discussão dos óbitos' foram classificados como parcialmente implantado; e o componente 'encaminhamento de propostas e qualificação dos sistemas de informação' foi classificado como não implantado. Os indicadores de estrutura (68,6%) foram superiores ao de processo (37,7%). Quanto a evolução dos indicadores de morbimortalidade por TB, observou-se tendência significativa de aumento da taxa da incidência de TB no período de 2006 a 2019. Em relação à mortalidade por TB, observou-se um incremento após a implantação do protocolo, mensurado pela variação percentual. Quanto a proporção dos óbitos sem confirmação laboratorial para TB, houve uma redução após a implantação do referido protocolo. **Considerações finais:** A implantação parcial do protocolo de vigilância indica necessidades de mudanças no processo de trabalho da equipe que gerencia o Sistema de Informação sobre Mortalidade e Programa de Controle da TB no âmbito municipal, e embora essa implantação não esteja 100%, já se observam mudanças nos indicadores epidemiológicos e operacionais da TB.

Palavras-chave: Tuberculose; Mortalidade; Avaliação em Saúde; Vigilância Epidemiológica.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama da tuberculose no Brasil: a mortalidade em números**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Peres DA, Façanha MC, Viana Júnior AB, Peres DA, Façanha MC, Viana Júnior AB. Incremento de casos e melhoria da informação sobre tuberculose no Estado do Ceará, Brasil, após o relacionamento de bases de dados. **Cad Saúde Coletiva**. 2017;25(4):491-497.

Rocha MS, Aguiar FP, Oliveira GP, Saraceni V, Coeli CM, Pinheiro RS. Confiabilidade do desfecho do tratamento usando linkage de bases de dados para a tuberculose. **Cad Saúde Coletiva**. 2015;23(2):150-156. 49

Romero ROG, Ribeiro CMC, Sá LD de, Villa TCS, Nogueira J de A. Subnotificação de casos de tuberculose a partir da vigilância do óbito. **Rev Eletrônica Enferm**. 2016;18. doi:10.5216/ree.v18.37249

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Bartholomay P, Oliveira GP de, Pinheiro RS, Vasconcelos AMN. Melhoria da qualidade das informações sobre tuberculose a partir do relacionamento entre bases de dados. **Cad Saúde Pública.** 2014;30(11):2459-2470.

Selig L, Kritski AL, Cascão AM, Braga JU, Trajman A, Carvalho RMG de. Proposta de vigilância de óbitos por tuberculose em sistemas de informação. **Rev Saúde Pública**. 2010;44(6):1072-1078.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo para vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Hartz ZM de A. **Avaliação em saúde:** dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Editora FIOCRUZ; 1997.

Donabedian A. **Explorations in Quality Assessment: The Definitions of Quality and Approaches to Its Assessment**. Vol 1. Ann Arbor; 1980.

Tanaka OY, Ribeiro EL, Almeida CAL. **Avaliação Em Saúde:** Contribuições Para Incorporação No Cotidiano. 1. ed. Atheneu; 2017.

Manaus (AM) | **Cidades e Estados** | IBGE. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/manaus.html. Acesso em: 11 setembro 2020.

Oliveira CM de, Frias PG de, Bonfim CV do, et al. Avaliação da vigilância do óbito infantil: estudo de caso. **Rev Bras Saúde Materno Infant**. 2017;17(4):801-815

Nota Informativa n 1-2018 vigilância do óbito TB. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/19wmrKDw9S8N-iYjERtXHDL. Acesso em: 14 outubro 2020. 50

Marreiro L da S, Cruz MA da, Oliveira M de NF, Garrido M da S. **Tuberculose em Manaus, Estado do Amazonas:** descentralização. Epidemiol E Serviços Saúde. 2009;18(3):237-242.

Heufemann NEC, Gonçalves MJF, Garnelo ML. **Avaliação do programa de controle da tuberculose em cenário Amazônico:** desafios em Coari. Acta Amaz. 2013;43(1):33-42.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Brasil Livre da Tuberculose:** Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Figueirôa B de Q, Frias PG de, Vanderlei LC de M, et al. **Avaliação da implantação do Sistema de Informações sobre Mortalidade no estado de Pernambuco em 2012***. Epidemiol E Serviços Saúde. 2019;28(1).

Frias PG de, Pereira PMH, Andrade CLT de, Szwarcwald CL. **Sistema de Informações sobre Mortalidade:** estudo de caso em municípios com precariedade dos dados. Cad Saúde Pública. 2008;24(10):2257-2266.

Pereira CC de B, Vidal SA, Carvalho PI de, Frias PG de. Avaliação da implantação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) em Pernambuco. **Rev Bras Saúde Materno Infant**. 2013;13(1):39-49.

Mendes MF M. **Avaliação da implantação dos Núcleos de epidemiologia em hospitais de alta complexidade da rede pública de saúde no Recife-PE.** Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/31668. Acesso em: 19 dezembro 2020.

Pan American Health Organization / World Health Organization. **Seminário sobre a Vigilância do Óbito Fetal, Infantil e Materno no Brasil**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3172:seminariosobre-a-vigilancia-do-obito-fetal-infantil-e-materno-no-brasil-2&Itemid=875. acesso em: 14 outubro 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Asha D. COMMUNITY BASED CHILD DEATH REVIEW. :7. 51

Bierrenbach AL, Selig L. O Brasil precisa de um sistema nacional de vigilância de óbito por tuberculose? **Cad Saúde Pública**. 2015;31(4):661-662.

Souza CDF de, Paiva JPS, Silva LF da, Leal TC, Magalhães M de AFM. **Trends in tuberculosis mortality in Brazil (1990-2015):** joinpoint analysis. J Bras Pneumol. 2019;45(2):e20180393.

Oliveira A, Alfonso A, Miranda R, Ranielle Souza de Oliveira T. Perfil epidemiológico da tuberculose no Nordeste do Brasil: série temporal de 2008 a 2018. Res Soc Dev. 2020;9:108922129. 29. Coeli CM. Sistemas de Informação em Saúde e uso de dados secundários na pesquisa e avaliação em saúde. :2.

CONTROLE DE AEDES SPP. E CULEX SPP. COM ESTAÇÕES DISSEMINADORAS DE LARVICIDA EM PONTOS ESTRATÉGICOSDA CIDADE DE MANAUS - AM

Pesquisadores: *José Joaquín Carvajal Cortés e Sérgio Luiz Bessa Luz*
Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia
Nível acadêmico: *Doutorado*

Introdução: Pontos Estratégicos (PE's) são conhecidos como locais com concentração de criadouros para oviposição de mosquitos vetores de arbovíroses. O papel dos PE's na densidade populacional dos vetores é fundamental devido à alta produtividade desse tipo de locais somada à possibilidade de infestar áreas vizinhas e consequentemente aumentar o risco de transmissão de arboviroses. Alguns PE's, possuem uma quantidade de recipientes de difícil controle tornando-se um trabalho árduo e exaustivo quando feito de maneira convencional. Portanto, a utilização de mosquitos dispersores de larvicida com Estações Disseminadoras de Pyriproxyfen (ED's) pode ser uma ferramenta promissora para o controle eficaz e mais abrangente em PE's. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das estações disseminadoras de larvicida após a implantação no controle do *Aedes* no bairro São Raimundo e Santo Antônio no município de Manaus – Amazonas. **Metodologia:** O estudo foi realizado em conjunto com as equipes dos agentes de combate às endemias (ACE's) dos Distritos de Saúde (Disa) da Secretaria Municipal de Saúde (Semsa) da cidade de Manaus-AM. No total se selecionaram 80 PE's nos quatroDistritos de Saúde. Entre os 20 PE's selecionados aleatoriamente em cada um dos distritos, 10 pertenciam ao grupo controle (AC) e 10 ao grupo de intervenção (AI). Nos PE's da área de intervenção (AI), foram instaladas ED's. Foi realizado monitoramento de adultos mensalmente, com aspirador elétrico adaptado de Nasci. **Resultados e discussão:** O trabalho de campo em conjunto das equipes da SEMSA e os técnicos do ILMD promoveram a coleta de 2616 espécimes, dos quais 1135 eram fêmeas. Entre as fêmeas coletadas, 418 fêmeas de *Ae. aegypti*(36,82% [221 na AC e 197 na AI], 674 fêmeas de *Culex* spp.(59,38% [395 na AI e 279 na AC]) e 43 fêmeas de *Ae. albopictus* (3,78% [10 na AC e 33 na AI). A média de fêmeas de *Ae. aegypti*foi 1,51 na AC e 0,72 na AI. A média de fêmeas de *Culex* spp.foi de 1,32 na AC e 1,36 na AI e, a média de fêmeas de *Ae. albopictus*foi de 0,03 em AC e 0,13 em AI. O tempo médio necessário para realização das atividades de aspiração de adultos e a manutenção das ED's nos 20 PE's de cada Distrito foi de aproximadamente 20 horas, com uma equipe composta por seis técnicos. **Considerações finais:** A utilização da estratégia de disseminação de larvicida por mosquitos em pontos estratégicos, mostra-se válida pois pode ser facilmente adaptada de acordo com a necessidade e o porte de cada PE. Tais facilidades somadas a diminuição de aproximadamente 52% no índice de fêmeas (IF) de *Ae. aeygpti*solidifica a utilização de Estações Disseminadoras de Larvicida como ferramenta de controle vetorial a ser considerada no controle vetorial de PE's.

Palavras-chave: Pontos Estratégicos; Controle Vetorial; Estações Disseminadoras de Larvicida.

RISCOS E VULNERABILIDADES SOCIOAMBIENTAIS ASSOCIADAS A TUBERCULOSE EM MANAUS - AM

Pesquisadora: *Rebeca Teixeira Dantas | Universidade Federal do Amazonas*
Orientador: *João Cândido André da Silva Neto*
Nível acadêmico: *Mestrado*

Introdução: A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, que se configura como um grande problema de saúde pública mundial, com morbidades associadas às co-infecções da TB/HIV, de outros agravos imunodepressores e da multidroga-resistência. Manaus se constituiu como lócus desse estudo, pois é responsável por cerca de 70% dos casos notificados no Amazonas, municípios estes marcados pelo forte crescimento urbano gradativo. **Objetivo:** Analisar as áreas de riscos e vulnerabilidades socioambientais urbanas em relação à tuberculose em Manaus. **Metodologia:** Como plano de análise utilizou-se o Sistema Ambiental Urbano proposto por Mendonça (2001) que por meio de seus subsistemas: o natural, o construído e o social analisamos de forma sistêmica a Tuberculose nos anos de 2007 a 2017. Os dados climáticos utilizados foram: Pluviosidade, Temperatura (Máxima, Mínima e Média) e Umidade Relativa do ar ambos disponibilizados no site do INMET e CPTEC/INPE, a fim de compreender como está distribuído espacialmente na cidade. Os dados de Tuberculose foram obtidos pelos dados da SEMSA tabulados através de fichas de confirmação e acompanhamento da doença. Foram utilizadas as variáveis socioeconômicas do Censo de 2010 do IBGE como os serviços de saneamento básico (esgotamento sanitário, água e lixo), renda, escolaridade e população por domicílio. Foram aplicadas técnicas estatísticas como a Técnica das Medianas que foi aplicada na construção dos indicadores socioambientais e, posteriormente, utilizarmos na análise multicritério para caracterizar os bairros com vulnerabilidade a doença. **Resultados e discussão:** Os resultados identificaram que a tuberculose ocorre durante todo o ano na cidade de Manaus, sendo pouco mais incisiva no período seco possuindo uma correlação com menores totais de chuvas, umidade relativa do ar entre 68 a 75% e temperaturas mais elevadas, apesar possuir casos durante todo o ano a Tuberculose apresentou uma relação fraca com as variáveis climáticas, porém significativas. **Considerações finais:** Podemos inferir que o sexo masculino ainda é o mais afetado pela doença, onde faixas etárias mais acometidas pela doença são os jovens de 20 a 29 anos e idosos acima de 80 anos, destes as co-morbidades associadas a doença foram o HIV/AIDS, Diabete e Alcoolismo/Tabagismo, e em grande maioria dos casos confirmados durante os anos analisados são pessoas com escolaridade baixa e com renda até um salário mínimo. Sobre os determinantes socioambientais da Tuberculose, mostraram forte relação com as precariedades de saneamento ambiental e com as condições de pobreza. Pois os bairros que apresentaram maiores vulnerabilidades a doença foram os bairros: Jorge Teixeira, Cidade Nova, Lago Azul, Educandos e Distrito Industrial II também apresentam problemas com os serviços de saneamento, potencializando na formação de ambientes propícios ao desenvolvimento e dispersão da doença.

Palavras-chave: Tuberculose; Determinantes Socioambientais; Risco Epidemiológico.

Referências bibliográficas:

ARROYO, R.T; SALES, V.I.; FASSO, W. O estudo da tuberculose como fator social de vulnerabilidade. In: **Terra Livre**, São Paulo, 2017.

AYRES, J.R.C.M. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde pública: perspectivas e desafios. In: CZERESINA, D; FREITAS, C.M (Orgs). **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE AEDES SPP. APÓS A INSTALAÇÃODE ESTAÇÕES DISSEMINADORAS DE LARVICIDA NOS BAIRROSDESANTO ANTÔNIO E SÃO RAIMUNDO NA CIDADE DE MANAUS - AM

Pesquisadores: *José Joaquín Carvajal Cortés e Sérgio Luiz Bessa Luz*
Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia
Nível acadêmico: *Doutorado*

Introdução: As arboviroses como a Dengue, Zika e Chikungunya são de grande preocupação para a saúde pública, pela dificuldade no controle dos seus vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Estratégias inovadoras estão sendo avaliadas para o controle de mosquitos vetores. Entre essas, estão as Estações Disseminadoras de Larvicida (ED´s) que utilizam os mosquitos como dispersores de *pyriproxyfen*para a contaminação de outros criadouros existentes, afetando seu desenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das estações disseminadoras de larvicida após a implantação no controle de *Aedes* no bairro São Raimundo e Santo Antônio no município de Manaus – Amazonas. **Metodologia:** Entre outubro de 2020 e setembro de 2021 se realizaram 240 coletas de mosquitos adultos e foram monitoradas 220 ovitrampas mensalmente, distribuídas em quatro áreas, sendo três áreas de intervenção com ED's (Glória-GL, Santo Antônio-SA e São Raimundo-SR) e uma área de controle sem ED's entre os bairros de Adrianópolis e Aleixo (ADAL). Se construíram os índices entomológicos de ovos e adultos com os dados obtidos do monitoramento de ovitrampas e a captura de adultos nas residências. Se realizaram análises exploratórias e descritivas dos diferentes indicadores, comparando o período antes e após a instalação das ED's em setembro de 2020. **Resultados e discussão:** Os resultados preliminares mostraram redução na média de ovos de GL (36,1%) SR (14,5%), SA (13,1%) e aumento em ADAL (8,2%), quando comparado no período anterior à implantação das ED's. A positividade de ovos reduziu em GL (3,3%), SR (11,7%), SA (0,1%) e aumento em ADAL (3,8%). A densidade de ovos reduziu em GL (33,2%) e AS (7,3%) e aumentou em SR (3%) e ADAL (3,2%). Já o índice de fêmeas de *Aedes aegypti* por residência foi de 0,48 fêmeas na ADAL, 0,25 fêmeas na GL, 0,12 fêmeas em SA 2 2,2 em SR. Apesar das intercorrências apresentadas pela sindemia de Covid-19 e as coletas serem realizadas no período de maior precipitação. **Considerações finais:** A estratégia mostrou-se adequada e de fácil adaptação à estratificação de áreas de risco para a diminuição dos diferentes índices nos bairros de intervenção, se mostrando promissória para o controle de *Aedes aegypti*em diferentes contextos urbanos para cidades grandes. A percepção das equipes de ACE's que participaram do projeto foi positiva, especialmente porque não sobrecarregou as atividades de rotina na manutenção das ED's no campo.

Palavras-chave: Ilhas de Pyriproxyfen; Controle Vetorial; Estações Disseminadoras de Larvicida.

AVALIAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS INTEGRAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO SUS – REDECIN/BRASIL

Pesquisador: *Victor da Silva Aquino | Universidade Federal do Amazonas*
Orientador: *Tiótrefis Gomes Fernandes | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Multicêntrica*

Introdução: A assistência à saúde das pessoas com deficiência (PCD) no Brasil durante muito tempo esteve focada na reabilitação das sequelas e, pensada como último nível de prevenção, esteve situada na Atenção Terciária, sem que houvesse articulação com os demais níveis de atenção à saúde. Do mesmo modo, as ações de cuidado e prevenção às deficiências foram relegadas a um plano secundário. A implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência vem se dando de forma heterogênea nos diversos estados da Federação, no que diz respeito à composição, implantação e pactuação, enfrentando dificuldades de articular os diversos níveis da Rede e ofertar um cuidado integral. **Objetivos:** Geral: analisar o processo de implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) na perspectiva de mudança do paradigma com vistas ao cuidado integral. Específicos: Analisar o processo de operacionalização da implantação e o acompanhamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; Caracterizar a RCPCD e identificar as ferramentas e dispositivos de articulação e integração entre os pontos de atenção; e Identificar as dificuldades e desafios para a reorientação da atenção à pessoa com deficiência na perspectiva do cuidado integral. **Metodologia:** A análise de implantação possui como foco específico da avaliação as relações existentes entre a intervenção e o seu contexto de inserção na produção dos efeitos. No caso do objeto do presente estudo pode-se considerar a intervenção como complexa e multifatorial. Sendo assim, demanda a compreensão das diversas interseções de natureza técnica, ética ou política, que são de fundamental importância para explicar o porquê e o como da implementação da política e seus resultados. Nessa perspectiva, propõe-se a realização de um estudo transversal do tipo descritivo e exploratório em paralelo com uma investigação qualitativa com base nos conteúdos manifestos dos atores envolvidos. Vale destacar que o emprego de métodos e técnicas de pesquisa combinados não os opõe, mas, sim, almeja-se a interação e a complementação dos resultados. Com isso, torna-se possível preencher lacunas e ampliar a coleta de informações realizadas em campo (MINAYO, 2010). **Resultados e discussão:** A RCPCD no Amazonas está 27% implantada de acordo com a Matriz do modelo lógico de implantação da RCPCD, atingiu 80 pontos de um total de 296, sendo classificada como incipiente no grau de implantação. As dificuldades regionais que permeiam a RCPCD, impedem a longitudinalidade do cuidado com a ausência de integração entre os serviços que no âmbito dessa rede pressupõe contatos prolongados entre profissionais e pacientes para uma integralidade de cuidado. Para Coelho (2019), seguindo-se o preceito da longitudinalidade e interdependência, o paciente poderia transitar na rede iniciando seu processo de reabilitação nos níveis de maior complexidade de atenção, até chegar à Atenção Primária para manutenção de seus ganhos, mas também, sempre que necessário realizar o fluxo inverso. **Considerações finais:** No entanto, a regionalização no estado do Amazonas, dentro de seu desenho e apresentação atual, contando com as dificuldades aqui expostas principalmente na interiorização de maiores níveis de atenção à saúde, impedem que a longitudinalidade do cuidado ocorra de forma integral na saúde da PCD.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; Redes de Atenção a Saúde; Cuidado Integral.

Colaboradores:

Hadassah dos Reis Maia, Lohanna Pinheiro Martins, Viviane S.Magalhães Rebelo, Estefany Gabriela Cruz Vasconcelos, Daniela Baptista Frazão, Luís Felipe Farias Maia, Rogério Olmedija de Araújo e Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça.

A PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS SOBRE A SUPERVISÃO ACADÊMICA EM MANAUS, AMAZONAS

Pesquisador: *Vicente Mendes da Silva Junior | Universidade Federal do Amazonas*
Orientadora: *Bahiyyeh Ahmadpour | Universidade Federal do Amazonas*
Nível acadêmico: *Iniciação Científica*

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM), criado em julho de 2013 por meio da Medida Provisória nº 621, posteriormente transformada na Lei nº 12.871, em outubro de 2013, veio como uma tentativa de suprir a escassez de médicos no Brasil, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS). O Programa foi estruturado através de três eixos norteadores, intimamente associados aos seus objetivos primordiais: a) a melhoria da infraestrutura das unidades; b) educação dos médicos voltada para o SUS e para a APS; e c) provimento emergencial, por meio de editais nacionais e internacionais, chegando a recrutar e alocar mais de 18 mil médicos em 73% dos municípios do país, além dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Diante dessa conjuntura, destaca-se o eixo de educação dos médicos do Programa, mais conhecido como supervisão acadêmica ou pedagógica, responsável pelo acompanhamento periódico desses profissionais através de ações de supervisionamento das atividades práticas através da Educação Permanente em Saúde (EPS), realizadas pelos supervisores periodicamente. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva que analisará a percepção dos médicos do PMM sobre a supervisão acadêmica em Manaus, Amazonas. Com o objetivo de acompanhar o médico, a supervisão é dividida em momentos específicos da supervisão, seguindo um rito durante cada etapa a ser cumprida de acordo com a necessidade ou com o contexto sendo majoritariamente *in loco* durante o período pré-pandêmico e longitudinal no período pandêmico, a fim da realizar ações no contexto da EPS. Dessa forma, os médicos inseridos no PMM ressaltam que esta metodologia é necessária para o processo de aprendizado e trabalho, visto que a utilização de destas metodologias são focadas nas dificuldades de cada médico. **Considerações finais:** Com isso, a supervisão se demonstrou ser extremamente importante no ponto de vista dos médicos do Programa, principalmente no contexto pandêmico, em que embora tenha realizadas mudanças significativas na metodologia da supervisão, sua realização tem se mostrado eficaz e necessária para a manutenção do PMM, em Manaus.

Palavras-chave: Supervisão acadêmica; Programa Mais Médicos; Educação Permanente em Saúde.

Colaboradores:
Gabriel Silva da Rocha e Ianca Clara Gomes de Almeida.

Referências bibliográficas:

BRASIL. LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013. Institui o Programa Mais Médicos. Diário Oficial da União. Brasília, DF, out 2013

BRASIL. Portaria Normativa MEC/SESu Nº 28, de 14 de julho de 2015.Dispõe sobre a criação do Grupo Especial de Supervisão (GES). Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior.

BRASIL. TUTORIAL PARA O SUPERVISOR RELATÓRIO DA PRIMEIRA VISITA DE SUPERVISÃO. Brasília, 2018.

BRASIL. TUTORIAL PARA O SUPERVISOR RELATÓRIO DA VISITA PERIÓDICA IN LOCO DE SUPERVISÃO. Brasília, 2018.

BRASIL. TUTORIAL PARA O SUPERVISOR RELATÓRIO DA VISITA PERIÓDICA IN LOCO DE SUPERVISÃO. Brasília, 2018.

BRASIL. RELATÓRIO DE SUPERVISÃO PERIÓDICA: ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL. Brasília, 2018.

CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE O TESTE DA LINGUINHA EM BEBÊS NA UBS MANSOUR BULBOL EM MANAUS – AM

Pesquisadora: *Juliana Tavares Fabricio | Faculdade do Amazonas - IAES*
Orientadora: *Kátia Regina Felizardo Vasconcelos | Faculdade do Amazonas – IAES*
Nível acadêmico: *Especialização*

Introdução: A anquiloglossia ou "língua presa" é uma alteração congênita que impede a movimentação lingual total, ocasionando dificuldade de deglutição, sucção, fala entre outros. Sabendo da importância de um freio lingual normal, sem alterações, diagnósticos precoces e medidas preventivas emergenciais estão sendo tomadas a nível hospitalar. O Teste da Linguinha é realizado nas primeiras semanas de vida do Neonato. Porém, sabe-se da necessidade da autorização dos pais para tais procedimentos, e o pouco conhecimento acerca do assunto ainda é uma realidade. **Objetivos:** Considerando tal importância, o objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre o teste da linguinha, durante o processo de pré-natal em UBS localizada no município de Manaus. **Metodologia:** Foram submetidas à entrevista e questionário uma amostra de 50 gestantes. Como resultado demonstrou-se que as gestantes do estudo não possuem conhecimento suficiente sobre o tema abordado, e estão com mínimo preparo para o acompanhamento da realização do Teste para um melhor desenvolvimento do recém-nascido. **Considerações finais:** Concluiu-se que o pouco conhecimento das gestantes indica que há necessidade de maior disseminação do tema 'Teste da Linguinha' e seus adendos pela equipe de pré-natal.

Palavras-chave: Educação em saúde; Anquiloglossia; Freio Lingual.

RESUMOS NÃO RECEBIDOS:

Papel dos anticorpos secretório em Covid-19
Pritesh Jaychand Lalwani | Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia

Desafios da implementação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência em diferentes contextos regionais: abordagem multidimensional e multiescalar
Paulo Henrique dos Santos Mota | Universidade de São Paulo

Fatores associados a não adesão ao exame papanicolau entre mulheres na faixa etária alvo
Izaura Jacob Gonçalves | Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Prefeitura de

Manaus

ESAP

Órgão Municipal

SEMSA

Secretaria Municipal