

A Extensão que fizemos, a Extensão que faremos: um novo tempo para a Universidade Pública na sociedade brasileira

Obra de caráter memorialista e de registro institucional das edições das Mostras de Ações de Extensão de 2016-2023

ANA LÍVIA DE SOUZA COIMBRA E
FERNANDA CUNHA SOUSA
(ORG.)

VOL. 7



Ana Livia de Souza Coimbra
Fernanda Cunha Sousa
(Organizadoras)

**A Extensão que fizemos, a Extensão que faremos:
um novo tempo para Universidade Pública na sociedade
brasileira**

Obra de caráter memorialista e de registro institucional das edições da
Mostra de Ações de Extensão de 2016-2023

Volume VII
Mostra de Ações de Extensão – 2022



Juiz de Fora
2024

©Editora UFJF, 2024

Este livro ou parte dele não pode ser reproduzido por qualquer meio sem autorização expressa da editora.

O conteúdo desta obra, além de autorizações relacionadas à permissão de uso de imagens ou textos de outro(s) autor(es) são de inteira responsabilidade do(s) autor(es) e/ou organizador(es).



Reitor

Marcus Vinicius David

Vice-reitora

Girlene Alves da Silva

Pró-reitora de Extensão

Ana Livia de Souza Coimbra

Pró-reitora Adjunta de Extensão

Fernanda Cunha Sousa

Equipe editorial

Ana Livia de Souza Coimbra

Fernanda Cunha Sousa

Aline Emy Fuguhara

Renata Miranda de Freitas Alencar

Sadalla Lopes Xavier Pifano

Samuel Fontainha do Nascimento

Thamirys Silva Magalhães Gonçalves

Revisão

Fernanda Cunha Sousa

Anelise de Freitas

Beatriz Jobim Péres Senra

Projeto gráfico

Ericsson Gabriel Reis Alves

Melissa Gilberto Marques

Paulo Henrique Costa Totti

Diagramação

Samuel Fontainha do Nascimento

Paulo Henrique Costa Totti

Coimbra, Ana Livia de Souza.

A extensão que fizemos, a extensão que faremos: um novo tempo para a universidade pública na sociedade brasileira / Ana Livia de Souza Coimbra, Fernanda Cunha Sousa. – Juiz de Fora, MG: Editora UFJF, 2024. v. VII.

Dados eletrônicos (1 arquivo: 4mb)

ISBN: 978-85-93128-88-2

Obra de caráter memorialista e de registro institucional das Mostras Científicas de 2016 a 2023.

1. Extensão Universitária - UFJF. 2. Transformação social. I. Coimbra, Ana Livia de Souza. II. Sousa, Fernanda Cunha. III. Título.

CDU: 378.4:371.33

DOI: 10.34019/ufjf.ebook.2021.00048

Pró-reitoria de Extensão

Rua José Lourenço Kelmer, s/n – Campus Universitário – São Pedro, Juiz de Fora/MG –
36036-900

secretaria.extensao@ufjf.br

Telefone: (32) 2102-3971

Filiada à ABEU

Conselho editorial

Alexandre José Pinto Cadilhe de Assis Jácome

Ana Maria Stephan

Ana Rosa Costa Picanço Moreira

Andréia Francisco Afonso

Andreia Rezende Garcia Reis

Charlene Martins Miotti

Cláudia de Albuquerque Thomé

Danielle Guedes Andrade Ezequiel

Gislaine dos Santos

Gustavo Taboada Soldati

Jordan Henrique de Souza

Josane Gomes Weber Oliveira

José Amarante Santos Sobrinho

Katia Teonia Costa de Azevedo

Luciana Holtz

Luiz Carlos Lira

Marco Aurélio Kistemann Junior

Marconi Fonseca de Moraes

Mayra Barbosa Guedes

Neil Franco Pereira de Almeida

Neiva Ferreira Pinto

Otávio Eurico de Aquino Branco

Raquel Tognon Ribeiro

Reinaldo Duque Brasil Landulfo Teixeira

Rodrigo Christofolletti

Samuel Rodrigues Castro

Schirley Maria Policario

Silvina Liliana Carrizo

Simone Sales Marasco Franco

Tatiana Franca Rodrigues Zanirato

Tereza Pereira do Carmo

Thais Fernandes Sampaio

Willsterman Sottani Coelho

VI Mostra de Ações de Extensão e IV Congresso de Extensão – 2022

Comissão Organizadora:

Pró-reitora de Extensão: Prof^a. Ana Livia de Souza Coimbra

Pró-reitora Adjunta de Extensão: Prof^a. Fernanda Cunha Sousa

Gerente de Ações de Extensão: Karoline Pacheco de Melo

Coordenação Acadêmica - Campus Governador Valadares: Prof. Alex Sander de Moura

Coordenação Geral do Evento: Devani Tomaz Domingues, Eduarda Knaip da Fonseca,
Magali Soares da Silva e Thamirys Silva M. Gonçalves

Dedicamos os volumes deste e-book a todos aqueles que acreditam no poder transformador da educação e da extensão na sociedade. Agradecemos aos incansáveis extensionistas, que dedicam seu tempo, conhecimento e paixão para levar o saber acadêmico além dos muros da UFJF, impactando vidas e comunidades inteiras.

Uma menção especial aos dedicados bolsistas e estudantes envolvidos nessas ações de extensão, cujo entusiasmo e comprometimento são a fonte de energia e sucesso por trás de cada projeto e programa. Seu desejo de aprender, crescer e contribuir para um mundo melhor é inspirador.

E, é claro, aos verdadeiros beneficiários de todo esse esforço – as pessoas cujas vidas são tocadas e transformadas pela extensão universitária. São vocês que validam a importância desse trabalho, que nos lembram diariamente que a educação tem um propósito maior: o de construir uma sociedade mais justa, inclusiva e iluminada.

Que este e-book possa servir como um tributo a todos os envolvidos, um testemunho das realizações alcançadas e um incentivo para continuar trilhando o caminho da Extensão, em que a UFJF e a sociedade se transformam mutuamente. Juntos, estamos construindo pontes entre o mundo acadêmico e a sociedade para um futuro mais brilhante para todos.

Organizadoras

“Se o diálogo dos estudantes for com a práxis cultural passada e presente, da qual fazem parte também, a relação pedagógica revelará que o lugar do saber se encontra sempre vazio (por isso há uma história do próprio conhecimento) e que, por esse motivo, todos podem aspirar por ele, isto é, podem aspirar pelo direito de produzir cultura e ciência e não apenas se contentar em consumi-las, a produção e posse delas não sendo privilégio do professor.”

Marilena Chauí (*Em defesa da educação pública, gratuita e democrática.*
São Paulo: Autêntica Editora, 2018, p. 137)

Sumário

Prefácio da VII Mostra de Ações de Extensão – 2022

Maria Cristina Vasconcellos Furtado e Ana Livia de Souza Coimbra 11

Apresentação

Marcus Vinicius David e Girlene Alves da Silva 13

Saúde

ERO-endodontia e reabilitação oral dinamização da extensão universitária: relato de experiência

Hanna de Oliveira Silva, Rafaela Caires Santos, Isabela Leite Bessa, Bárbara Silva Fernandes, Hugo Emanuel Silva Baesso, Evelise Ferreira de Moraes, Bianca dos Santos Ferraz, Gabriel Pinheiro Lacerda, Luiz Eduardo de Almeida, Werônica Jaernevay Silveira Mitterhofer, Carolina Oliveira de Lima e Mariane Floriano Lopes Santos Lacerda..... 14

Projeto de extensão Sorriso Canal – Digital: desafios no contexto da pandemia do COVID-19

Laura Tannus Mendes Coelho, Suéllen Gomes Siqueira, Matheus Aguiar Silva, Camilla Sthéfany do Carmo Ribeiro, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos e Rodrigo Furtado de Carvalho 19

Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para o transplante renal: atuação no ambulatório de pré-transplante HU/UFJF-EBSERH

Elisa Oliveira Marsicano de Souza, Aline Rios Freitas de Almeida, Ana Júlia de Oliveira Jeronimo, Larissa Fonseca Cardoso e Letícia Nogueira de Souza Honorato 31

“Clinicando com Élpis”: treinamento em comunicação de más notícias para discentes e residentes de pediatria

Alessandra Cunha Machado, Betânia Nogueira da Silva, Isadora Pires Guedes e Diego Junqueira Sarkis 38

Educação e promoção do autocuidado de idosos e cuidadores: abordagem interprofissional

Renata Alvarenga Vieira, Eliane Baião Guilhermino Alves, Edna Aparecida Barbosa De Castro, Bárbara de Almeida Guimarães, Maria Júlia Xavier Ribeiro, Gabriel Luiz Leite de Almeida, Ana Beatriz Almeida Rezende, Júlia Berzoini Albuquerque, Laura de Souza Dias, Vitória Abraão de Lima e Josilene Aparecida de Oliveira 46

“Grupos digitais de apoio ao aleitamento materno”: uma nova solução a um velho problema

Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de Almeida, Clara Couto e Silva de Oliveira Prates, João Lucas da Silva Schreider, Marina Monnerat Lemos dos Santos, Daniela Cristina da Silva Guimarães 57

O ambulatório de ultrassonografia cerebral transfontanelar: integrando serviço, ensino e pesquisa	
Elisabeth Campos de Andrade, Bruno Ferraz de Almeida, Pedro Paulo Tavares Costa e Paula Arrighi Toledo	64
Programa Álcool e Saúde: tratamento online para usuários de álcool brasileiros	
Ian Peratelli de Oliveira, Samuel Henrique Alcântara, Nathália Soares Ribeiro, Camilla Gonçalves Brito Santos, Larissa Fernanda de Almeida e Laisa Marcorela Andreoli Sartes	69
Programa de Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas	
Luiza Soares Fonseca e Herval de Lacerda Bonfante.....	78
Programa Saúde Na Escola (PSE): ações de promoção da saúde na infância e na adolescência	
Yasmin Corina Silva do Nascimento, Giovanna Reis Figueiredo, Isabela Vitoria de Oliveira Cesaria, Lorena Herculano Gomes, Alan Roger José Maria, Thiago Balbi Seixas, Ana Paula Carlos Cândido, Arlete Rodrigues Vieira de Paula, Michele Pereira Netto, Renata Maria Souza, Marcos Vidal Martins e Eliane Rodrigues de Faria	84
Rastreamento da doença renal crônica na comunidade	
Larissa Aparecida Santos Pires, Larissa Bouquard de Oliveira, Letícia de Jesus Soares, Luciana Mota Santiago, Marcus Rodrigues Alves Pereira e Sofia Holetz de Toledo Lourenço	93
Triagem auditiva em estudantes e relação com atividades de lazer	
João Marcos Faier Assunção, Pedro Henrique Chaves de Souza Aguiar, Yara Mendes Silva, Lívia Machado Rigolon, Mirjhenyfer Lúcia Martins, Betânia Nogueira da Silva, Ana Flávia Oliveira Aquino Gusmão, Natalia Baraky Vasconcelos e Letícia Raquel Baraky Vasconcelos	100
Plano municipal de assistência farmacêutica de Patrocínio do Muriaé	
Danielle Andrade Ferreira, Lenise de Souza Gonçalves, Luzia Miranda da Silva, Matheus Santos Câmara de Souza, Samira Aparecida Coelho Souza, Stéfanie Caneschi Coelho de Souza, Ana Lúcia Santos de Matos Araújo, Dhyemila de Paula Mantovani Gonçalves e Aílson da Luz André de Araujo.....	107
Prevenindo e tratando o excesso de peso - Educação em Saúde	
Gabriel Feres Gomes Chamon Assú, Dara Campos de Oliveira, Mariana Campos Priamo, Danielle Guedes Andrade Ezequiel e Christianne Toledo de Souza Leal.....	113
Intervenções em desigualdades sociais em saúde em 37 municípios do estado de Minas Gerais	
Silvia Lanziotti Azevedo da Silva, Mário Círio Nogueira, Mariana Lima Crispi Carneiro, Nicole Coimbra Ishii, Clara Tavares Araújo, Lara Machado de Oliveira Brügger,	

Gracielli Aparecida de Almeida, Helen Vaz da Silva Gomes, Isabela Vitória de Oliveira Cesárea, Istefani Souza Silva, Sofia Fiorini Cardoso, Vanessa Maria Pereira Pires, Ana Amélia Dias de Souza Pereira, Paula Santana Ferreira, Cimara Fernanda da Paz de Souza Vieira e Glenia Maria Magalhães Campos **119**

Relato de desenvolvimento das primeiras edições do projeto extensionista “Design & Expertise”: ensino de conceitos básicos de design a partir de discriminação perceptiva

Ivan Mota Santos, Róber Dias Botelho, Laura Gomes Silva, Giovanna Caniato, Marianna Palmeira e Lara Gomes **129**

Relato de experiência do projeto NUTRILAC - aplicativo para formulação de ração de bovinos de leite

Ana Beatriz Gonçalves Valentim Silva, Anna Carolina Rinco de Lemos, Brian Luís Coimbra Maia, Carolina Santiago Paiva, Deivid Duarte do Nascimento, Fabrina Martins de Oliveira, Guilherme Guilhermino Neto, Jair Alves da Cunha Filho, Lídia de Oliveira Rodrigues, Lorena Negreiros Cristino de Oliveira, Marcos Paulo Priamo Ferreira, Maria Carolina da Silva Vita, Octávio Freitas Vieira, Pablo Henrique Silva de Faria, Ricardo Francisco Rodrigues, Rosa Maria Ottoni Fernandes, Wallace Alan de Paula, Almira Biazon França, Amália Saturnino Chaves, Luiz Maurílio da Silva Maciel e Priscila Vanessa Zabala Capriles Goliatt..... **137**

O Projeto Radar da política comercial como instrumento para a difusão do comércio internacional

Carolina Rodrigues Corrêa Ferreira **145**

Centro de referência em direitos humanos da UFJF-GV e os desafios da extensão universitária no contexto da pandemia de COVID-19

Tayara Talita Lemos e Nara Pereira Carvalho **153**

Prefácio da VII Mostra de Ações de Extensão - 2022

Integrar a educação superior aos demais segmentos da sociedade. Olhar para a sociedade que nos rodeia; não, melhor que isto: olhar para a sociedade da qual somos parte, e entender como o que nossas matrizes curriculares e nossas pesquisas podem contribuir para sua transformação. Este intercâmbio também, e talvez principalmente, permite-nos ser transformados em nossas práticas pela própria sociedade.

Em 18 (dezoito) de março de 2020 entrou em vigor a Resolução nº 10/2020, do Conselho Superior (CONSU) da UFJF, que suspendeu as atividades acadêmicas e administrativas, em decorrência da pandemia da COVID-19. A suspensão das atividades presenciais, proposta inicialmente para 15 dias, estendeu-se por 23 meses e 18 dias!

Há de se pensar que uma atividade essencialmente presencial como a Extensão Universitária não se coaduna com o “distanciamento social”. Mas se a necessidade é a mãe da inovação... Inovamos!

A extensão da UFJF se adaptou, se adequou às normativas da Resolução nº 01/2020 do Conselho Setorial de Extensão e Cultura (CONEXC), que estabeleceu as normas para desenvolvimento de ações de extensão no contexto de suspensão das atividades presenciais e se fez estrategicamente ativa.

Assim, foram implementadas ações de extensão presenciais e semipresenciais voltadas diretamente para o enfrentamento à COVID-19, com a garantia da segurança da equipe e do processo. E a produção extensionista da UFJF se aproximou da sociedade também por novos meios: desenvolveu ações educacionais e culturais no modo remoto, promoveu a escuta e o amparo das dores e dos lutos que a pandemia nos impôs, trabalhou com gestores públicos para identificar e oferecer soluções frente aos desafios epidemiológicos inéditos, da prevenção e do tratamento dos pacientes e dos impactos sociais da doença.

Manter programas e projetos existentes e fomentar novas ações durante a suspensão das atividades presenciais na Universidade igualmente impactou de forma positiva a comunidade da UFJF, com a manutenção de bolsas, certamente imprescindíveis naquele cenário financeiro difícil para nossos estudantes e suas famílias.

Em 21 de março de 2022, o CONSU aprovou a resolução que estabeleceu o retorno pleno às atividades presenciais na Instituição e a Resolução nº 01/2021 do CONEXC estabeleceu as diretrizes para o processo de retorno gradual de atividades presenciais. Era chegada a hora de novas adaptações que permitissem à comunidade acadêmica retomar suas atividades, perpassados todos os seus membros agora por todas as vivências desse período sem precedentes para a sociedade.

Concomitantemente, a UFJF trabalhava com o processo de inserção da extensão nos currículos de graduação, com os desafios de compor ao menos 10% da carga horária de todos os Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) da graduação com atividades extensionistas. Por isso, simultaneamente à VI Mostra de Ações de Extensão, organizou-se ainda o IV Congresso de Extensão da UFJF, com o tema “Curricularização da Extensão em movimento”, realizados entre os dias 16 (dezesesseis)

e 18 (dezoito) de novembro de 2022. Palestras, mesas-redondas e oficinas foram programadas para discutir a situação na UFJF face às regulamentações federais e para conhecer também a experiência de outras instituições diante desse processo. Assim, fomos construindo o texto que, ainda em 2022, subsidiaria a implementação da Extensão na UFJF, por meio da Resolução nº 75/2022, que estabelece as normas para a inserção da extensão nos currículos de graduação da UFJF.

Essa breve retomada nos ajuda a demonstrar em que circunstâncias a VI Mostra de Ações de Extensão e o IV Congresso de Extensão da UFJF ocorreram: quando as incertezas e os temores da pandemia da COVID-19 se afastavam no horizonte e o alvorecer nos propiciava novas esperanças, sustentadas, em grande medida, por dolorosa aprendizagem.

Neste volume do e-book, a Pró-Reitoria de Extensão apresenta um compilado dos trabalhos premiados na modalidade de Vídeos, além dos relatos das experiências extensionistas nos *campi* de Juiz de Fora e Governador Valadares da UFJF, um registro histórico desse período tão difícil para todos nós.

Os trabalhos aqui presentes dão a dimensão representativa das ações cadastradas nesse período e são um recorte de experiências exitosas dentro de contextos adversos e desafiadores, nas áreas de Saúde, Tecnologia e Produção e Trabalho.

Maria Cristina Vasconcellos Furtado¹
Ana Livia de Souza Coimbra²

¹Professora Associada do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFJF. Graduada em Medicina e Mestra em Ciências Biológicas (Zoologia) pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Doutora em Cirurgia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões – TCBC. Pró-reitora Adjunta de Extensão (2021).

²Professora Titular do Departamento de Política de Ação do Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da UFJF. Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pró-reitora de Extensão da UFJF desde abril de 2016. Presidente do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) de junho de 2018 a junho de 2019; do FORPROEX regional Sudeste de abril de 2017 a maio de 2018; do Colégio de Extensão (COEX) da Andifes de junho de 2018 a maio de 2019.

Apresentação

A publicação deste e-book faz parte de um conjunto de ações, que visam dar visibilidade ampliada à articulação entre o conhecimento produzido na Universidade e as demandas da sociedade, demonstrando como a produção acadêmica pode ser aplicada e construída em uma relação direta com a comunidade. Os textos que compõem este compilado demonstram a excelência de nossa instituição no campo extensionista.

A extensão universitária desenvolvida na UFJF tem avançado qualitativa e quantitativamente, consolidando-se como espaço de aprendizagem reconhecido institucionalmente. Assim, supera-se a concepção assistencialista do fazer extensionista com ações, as quais têm como foco a relevância social da ação de extensão, direcionando a política extensionista a programas e projetos, que considerem o compromisso social e o papel da Universidade frente às realidades que nos cercam e das quais fazemos parte.

Mesmo em contexto tão adverso, como o que vivenciamos recentemente, seguimos buscando formas de propiciar esse diálogo transformador e participativo. Parceria importante tanto para a comunidade universitária como para os diferentes segmentos sociais, os quais fazem da Universidade um espaço vivo, crítico e participativo, necessário para a formação dos estudantes, que irão contribuir para a superação de situações sociais desiguais tão intensificadas nos últimos anos. Assim, a comunidade extensionista compartilha os saberes produzidos no ambiente acadêmico com as comunidades dos territórios onde a UFJF se insere.

É preciso considerar que a prática da extensão como um componente curricular, cumprimento da Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação, será desenvolvida em um contexto ainda de dificuldades orçamentárias.

Mas, a despeito de todos os problemas, novos horizontes abrem-se como o fortalecimento das relações interinstitucionais; como a ampliação das relações com representações de diferentes setores da sociedade, em especial com aqueles que, de outro modo, seriam privados de muitos de seus direitos fundamentais.

Estamos diante de um desafio, o qual demanda um novo saber e um novo fazer acadêmico capazes de formar profissionais de diversas áreas, que terão a oportunidade, via prática extensionista, de refletir e contribuir para a melhoria das condições de vida, a garantia de direitos e a transformação social. Os trabalhos presentes demonstram que a UFJF está pronta para desenvolver, com extrema competência, seu papel neste novo tempo que se inicia para a extensão universitária no Brasil.

Marcus Vinicius David
Reitor da Universidade Federal de Juiz de Fora

Girlene Alves da Silva
Vice-reitora da Universidade Federal de Juiz de Fora

ERO-endodontia e reabilitação oral dinamização da extensão universitária: relato de experiência

Hanna de Oliveira Silva¹

Rafaela Caires Santos²

Isabela Leite Bessa³

Bárbara Silva Fernandes⁴

Hugo Emanuel Silva Baesso⁵

Evelise Ferreira de Morais⁶

Bianca dos Santos Ferraz⁷

¹Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: hannaoliveira_@outlook.com.

²Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: rafaela.caires@estudante.ufjf.br.

³Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: isabelaleite.bessa@estudante.ufjf.br.

⁴Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: barbarasilva.fernandes@estudante.ufjf.br.

⁵Graduando do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: hugo.baesso@estudante.ufjf.br.

⁶Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: evelise.morais@estudante.ufjf.br.

⁷Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: bianca.ferraz@estudante.ufjf.br.

Gabriel Pinheiro Lacerda⁸
Luiz Eduardo de Almeida⁹
Werônica Jaernevay Silveira Mitterhofer¹⁰
Carolina Oliveira de Lima¹¹
Mariane Floriano Lopes Santos Lacerda¹²

⁸Odontólogo, Doutorando do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), vice-coordenador do Projeto de Extensão. E-mail: gabriel.lacerda@ufjf.br.

⁹Professor, doutor do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenador do Projeto de Extensão. E-mail: luiz.almeida@ufjf.br.

¹⁰Professora, doutora do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenadora do Projeto de Extensão. E-mail: weronicajaernevay.silveira@ufjf.br.

¹¹Professora, doutora do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). Vice-coordenadora do Projeto de Extensão. E-mail: c.oliveiradelima@ufjf.br.

¹²Professora, doutora do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenadora do Projeto de Extensão. E-mail: mariane.lacerda@ufjf.br.

ERO-endodontia e reabilitação oral dinamização da extensão universitária: relato de experiência

1 INTRODUÇÃO

A indissociabilidade Ensino, Pesquisa e Extensão, princípio constitucional, reafirma a extensão como processo acadêmico, que integra os pilares da Universidade. Através da extensão, é possível aproximar os conhecimentos produzidos no ensino e nas pesquisas e retroalimentá-las num processo de mão dupla.

Em tal processo, o graduando se beneficia por meio de uma formação como cidadão consciente e atuante, comprometido com a saúde e a qualidade de vida das pessoas e a comunidade é favorecida, pois a universidade propõe soluções para os problemas prioritários da população. Além disso, a extensão contribui para a formação de profissionais com sólida formação humanística, postura ética, responsabilidade social, visão crítica e atualizada do mundo.

Nesse sentido, surge o projeto de extensão ERO, referendado pelo acrônimo de "Endodontia e Reabilitação Oral", envolvendo três grandes áreas da Odontologia, a Endodontia, a Dentística e a Prótese. Tal projeto tem como objetivo implementar um trabalho assistencial, teórico/prático, voltado aos alunos dos dois últimos períodos do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus avançado de Governador Valadares (UFJF-GV), e aos pacientes assistidos pelo projeto social Missão Vida (Instituição de assistência social, filantrópica, cujo objetivo é retirar homens da mendicância, recuperá-los e reintegrá-los socialmente), com capacidade de estreitar laços entre extensão, ensino, trabalho social e pesquisa, com grande impacto na formação do aluno.

A condição de morador de rua contraria o princípio da universalidade, como princípio doutrinário do SUS e preceito constitucional que garante a todo cidadão o direito ao acesso aos serviços de saúde em condições de igualdade conforme as suas necessidades. Por isso, é fundamental o papel do universitário extensionista na orientação e participação da educação em saúde da comunidade, em especial, de grupos excluídos.

O presente estudo, metodologicamente estruturado em um relato de experiência, traz a vivência dos extensionistas, do Projeto de Extensão ERO - Endodontia e Reabilitação Oral do Departamento de Odontologia da UFJF-GV, no desenvolvimento da "Dinamização do ensino, pesquisa e extensão". Nessa dinâmica, discutiu-se como inserir e desenvolver com qualidade a extensão universitária em um cenário de educação social, sem descontextualizá-la das exigências de interface ensino-comunidade.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de relato de experiência moldado segundo a técnica qualitativo-descritiva e estruturado sob estratégia narrativa – que visam descrever as percepções do pesquisador aos acontecimentos apreciados no estudo, calcadas em princípios críticos e reflexivos que consideram as subjetividades das vivências experimentadas.

Em linhas gerais, o Projeto “ERO - Endodontia e Reabilitação Oral”, consiste em uma extensão universitária, que trabalha, essencialmente, num processo mútuo de aprendizagem entre a academia e a comunidade. Aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus avançado Governador Valadares e pelo Edital da Pró-Reitoria de extensão da UFJF-GV (PROEX) ao final de 2021, caracteriza-se como um meio de interlocução da universidade com os segmentos externos, permitindo à comunidade acadêmica alcançar, concomitantemente, o desenvolvimento técnico-científico e o seu compromisso social.

Primeiramente, com intuito de calibrar a equipe discente, foram ministradas aulas teóricas. De forma complementar, foram indicados artigos científicos em língua inglesa para leitura e em seguida, os discentes respondiam um quiz para verificação do aprendizado, referente a aula previamente ministrada.

A fim de permitir atitudes investigativas dos extensionistas no desenvolvimento do conhecimento e da aplicabilidade dos conteúdos ministrados, os graduandos desenvolveram e pesquisaram sobre temas de grande relevância em Odontologia, trazendo informações pertinentes da literatura científica atual. Tais procedimentos foram executados por intermédio de discussão em grupos; leitura de textos disponibilizados em tópicos do classroom, estudo e apresentação de artigos científicos.

Ancorando-se nas ações preconizadas por instituições de saúde e pelo Ministério da Saúde, o Grupo Extensionista ERO deu início à capacitação ao atendimento odontológico por meio de atividades laboratoriais de Hands-On, onde os conhecimentos teóricos são colocados em prática.

Contudo, para que uma ação seja considerada Extensão, ela deve interagir com outros setores da sociedade, não podendo ficar restrita à comunidade acadêmica. Assim, os extensionistas engajados nas práticas do projeto, iniciaram após a capacitação, os atendimentos aos pacientes assistidos pelo Missão Vida, devolvendo sorrisos, saúde, dignidade, e qualidade de vida. Além disso, foi possível acolher os pacientes e lhes devolver novas oportunidades de trabalho, uma vez que a confiança e autoestima foram restabelecidas através dos tratamentos odontológicos instituídos de forma totalmente humanizada e integralizada.

Para além das atividades clínicas, também foi elaborada uma cartilha de higiene bucal e junto à cartilha, foram distribuídos para os beneficiários kits com escova de dente e dentifício bucal para a manutenção da saúde bucal.

3 DISCUSSÃO

Em linhas gerais, as atividades do Projeto de Extensão ERO - Endodontia e Reabilitação Oral do Campus Avançado de Governador Valadares da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF/GV) foram fragmentadas em dois braços: o saber e o

fazer. Durante o período do SABER, também considerado como braço teórico, observou-se a capacitação e nivelamento da equipe extensionista, abrangendo assim conteúdos acerca da Endodontia, Dentística e Prótese, ou seja, contextualização programática do projeto em si. O SABER ocorreu por meio de diferentes estratégias problematizadoras de ensino, destacando aulas expositivas, leitura crítica de artigos científicos, grupos de discussão e oficina para construção de materiais didáticos para educação em saúde.

Por meio de reunião para a actualización do processo de trabalho, bem como a estruturação da equipe extensionista, alinhando-se às demandas do ensino (montar equipes multiprofissionais e conciliar atividades extensionistas junto aos conflituosos horários acadêmicos), do serviço (os atendimentos aos pacientes do Missão Vida só poderiam ocorrer em um único dia para que fosse despendido motorista para levar, acompanhar e buscar os moradores) e da comunidade (atingir uma maior cobertura populacional e levar informações contextualizadas e direcionadas para a heterogeneidade dos usuários).

Dentro desta lógica, foram designadas as frentes de trabalho a serem atuantes, as triagens dos pacientes e os procedimentos a serem executados de acordo com um plano de tratamento proposto pelo discente e aprovado pelos professores. Desse modo, foi possível realizar e finalizar todos os atendimentos propostos para os pacientes atendidos. Por motivos não inerentes ao Projeto, apenas um paciente não teve seu tratamento finalizado, pois abandonou a moradia do Missão Vida e retornou para sua cidade de origem.

4 CONCLUSÃO

Moradores de rua são pessoas que não possuem mais moradia fixa, documentos, trabalhos formais e também se encontram com vínculos familiares e sociais rompidos. As questões sociais, políticas e econômicas são desfavoráveis a esse grupo, por possuírem menos do que o necessário para atender às necessidades básicas do ser humano. Sendo a população em situação de rua um grupo marginalizado da sociedade, constituído em sua maioria por pessoas ignoradas do convívio social, em condição de inutilidade social, esses indivíduos tornam-se invisíveis à sociedade, sendo necessário o reconhecimento desta população como detentores de direitos e com livre acesso à saúde.

É fundamental, portanto, o papel da comunidade universitária na orientação e participação da educação em saúde da comunidade, em especial, de grupos excluídos. Segundo Almeida et al., a extensão universitária é o instrumento que efetiva o sistema tríplice calcado nos elos ensino, pesquisa e extensão, consubstanciando-se como peça fundamental para uma formação profissional mais contextualizada e, principalmente, mais humanizada, e, por conseguinte, direcionada às reais necessidades da população brasileira.

Dessa forma, as atividades do presente projeto de extensão ERO - Endodontia e Reabilitação Oral englobam a presença e funcionamento da Associação Missão Vida junto ao Departamento de Odontologia da UFJF-GV, que atende à população local quanto a educação, formação de mão de obra qualificada (formação acadêmica) e atendimento público igualitário às pessoas do Município (prestação de serviços à comunidade), o que contribui para melhoria da qualidade e expectativa de vida,

impactando positivamente na sociedade, aumentando as práticas clínicas dos alunos e devolvendo dignidade à população necessitada. Os extensionistas voluntários e bolsista mobilizaram os atendimentos clínicos, a arrecadação e distribuição dos kits de higiene bucal ao Município. Além disso, têm realizado um trabalho de educação em saúde por meio da produção de conteúdo informativo e divulgado pelos meios midiáticos e científicos, sendo de fácil acesso a toda população.

Apesar dos desafios encontrados para o desenvolvimento das ações de extensão em uma infraestrutura limitada e horários apertados que se revezam em turnos e contraturnos, a preocupação em dar continuidade às atividades extracurriculares foi notória por parte da equipe, que se empenhou para contornar as adversidades. Dessa forma, os recursos tecnológicos e a capacitação oferecida nas diversas especialidades elencadas no projeto, têm sido de extrema importância para aproximar os estudantes e os docentes, aos pacientes mais necessitados.

Por meio de inovação tecno-científica das práticas extensionistas, os atendimentos foram mais céleres, mesmo aqueles de alto grau de complexidade, o que estreitou ainda mais o elo que a UFJF-GV tem com a comunidade. Vivencia-se, portanto, uma força tarefa para realizar as atividades de forma eficaz e que ainda seja capaz de minimizar a situação avassaladora que a sociedade atravessa, decorrentes da pandemia, quando os atendimentos foram suspensos por mais de ano. O projeto de extensão em questão encontra-se em andamento, em mais um edital contemplado por bolsa, e segue apresentando resultados importantes que evidenciam as contribuições da extensão.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luiz Eduardo et al. Governador Valadares (MG) em Extensão: Interfaces para a Dinamização e Instrumentalização do Cenário Extensionista em um Campus Recém-Implantado. *Rev Bras Educ Med*, v. 40, n. 4, p.743-750, 2016.

ALMEIDA, Luiz Eduardo. *Pró-Saúde: Ensino, Pesquisa e Extensão*. Juiz de Fora: Editora Editar, 2009.

FERREIRA, Janus Micael Targa et al. Análise da saúde bucal de moradores de rua do município de Maringá e a efetividade do atendimento público odontológico a essa população. *Anais Eletrônico: XI EPCC, Encontro internacional de produção científica*. UNICESUMAR; 2019.

SEGATTO, Thais Diniz et al. Percepção de ex-moradores de rua sobre sua qualidade de vida. *Fac De Odont De Lins/Unimep*, v. 26, n. 2, p. 25-34, 2016.

SILVEIRA João Luiz Gurgel Calvet. Condição e representações da saúde bucal entre os sem-teto do município de Blumenau – Santa Catarina. *Ciências & Cognição*, v. 13, n. 1, p. 2-11, 2008.

Projeto de extensão Sorriso Canal – Digital: desafios no contexto da pandemia do COVID-19

Laura Tannus Mendes Coelho¹
Suéllen Gomes Siqueira²
Matheus Aguiar Silva³
Camilla Sthéfany do Carmo Ribeiro⁴
Cleidiel Aparecido Araujo Lemos⁵
Rodrigo Furtado de Carvalho⁶

¹Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: hannaoliveira_@outlook.com.

²Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: rafaela.caires@estudante.ufjf.br.

³Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: isabelaleite.bessa@estudante.ufjf.br.

⁴Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: barbarasilva.fernandes@estudante.ufjf.br.

⁵Graduando do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: hugo.baesso@estudante.ufjf.br.

⁶Graduanda do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: evelise.morais@estudante.ufjf.br.

Projeto de extensão Sorriso Canal – Digital: desafios no contexto da pandemia do COVID-19

1 INTRODUÇÃO

Os projetos de extensão universitária, tem como objetivo principal, levar à população o desenvolvimento e aplicação de ensino e pesquisa realizados em departamentos acadêmicos (Moura et al., 2012). Além de estimular a aplicação do conhecimento pelo discente (Huss et al., 2020), de forma que o vínculo entre comunidade e universidade seja fortalecido (Camilloni, 2020).

No entanto, o coronavírus 2019 (COVID-19) afetou não somente as atividades rotineiras, mas o sistema educacional em todo o mundo e acarretou mudanças nos métodos tradicionais de ensino, devido à suspensão das atividades presenciais (Rose, 2020). Dessa forma, alterações significativas ocorreram no ensino superior, sendo necessário recorrer a métodos de aprendizagem virtuais, como apresentação em PowerPoint, palestras ao vivo ou gravadas e métodos de aprendizagem baseada em vídeos (Singh et al., 2020).

De acordo com Bujnowska-Fedak et al., 2015, a internet é uma fonte inesgotável de diversas informações, sendo assim, o principal objetivo de buscas para assuntos relacionados à saúde é a busca de informações. Nesse contexto, as mídias sociais como Youtube, Instagram, Facebook e Whatsapp têm sido amplamente utilizadas para compartilhar assuntos da área de saúde por diversos usuários (Chen e Wang, 2020), uma vez que permite que a população obtenha mais conhecimento e adquira novas descobertas científicas (Moorhead et al., 2013).

Entretanto, apesar dos benefícios, as mídias sociais reduzem o custo de geração e disseminação de informação sem embasamento científico, tendo como consequência a rápida propagação de desinformação nas redes sociais (Wang et al., 2019).

Diante do contexto, o objetivo do trabalho foi relatar a experiência de reformulação do projeto de extensão Sorriso-Canal Digital, com o objetivo de transmitir informações sobre reabilitação oral e estética, baseadas em evidências científicas, para acadêmicos e comunidade durante o período de pandemia.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão Sorriso Canal-Digital foi desenvolvido em conjunto com a Liga Acadêmica de Reabilitação Oral e Estética LAROE da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares. A proposta do projeto consistiu na elaboração de entrevistas e apresentações sobre temas da odontologia, empregando recursos didático-pedagógicos visando fomentar, dinamizar e disseminar informações sobre saúde bucal e odontologia reabilitadora. As entrevistas ficaram disponíveis para o público através do canal na plataforma YouTube e de um perfil na plataforma Instagram (@laroeufjf), com o intuito de informar estudantes universitários, profissionais e a população em geral sobre conhecimentos e avanços na área da odontologia restauradora e estética.

As entrevistas eram gravadas de forma presencial em uma sala da UFJF-GV, utilizando uma câmera digital (Canon T6i Rebel) e outros quatro smartphones. Desses, dois eram usados como captadores de áudio e os outros dois eram utilizados como câmeras laterais. Posteriormente, os vídeos eram editados com o programa Adobe Premiere Pro CC 2015, pelos participantes do projeto e postados nas redes sociais.

Entretanto, no ano de 2020 foi necessário a realização do isolamento social em virtude da pandemia ocasionada pelo COVID-19, com isso houve a suspensão das atividades acadêmicas presenciais da Universidade Federal de Juiz de Fora- campus Governador Valadares e os projetos de extensão se reinventaram diante do novo contexto. As atividades de extensão do Departamento de Odontologia não foram suspensas, sendo necessária a reformulação para o formato digital.

Desse modo, as atividades foram realizadas de forma remota, através de encontros virtuais feitos no “Google Meet” utilizando-se a plataforma do Gmail. Foi criado um novo cronograma de atividades, contemplando reuniões e estruturação de uma nova forma para o projeto de extensão. Sendo assim, os alunos do projeto em conjunto, com o Professor Orientador, desenvolveram o quadro “Papo com Ciência” como uma forma de dar continuidade às atividades do projeto Sorriso Canal-Digital.

A escolha do novo formato foi baseada no fato da educação dos discentes de odontologia ter sido voltada para o formato digital, tendo como consequência o contato com diversas fontes de informações (Uzel et al., 2023). Dentre as fontes, se destacam plataforma Youtube, que é o segundo maior mecanismo de busca depois do Google (Ceuzur e Gunec, 2020) e o Instagram, que embora tenha sido criado para uso recreativo, tem aumentado o número de contas relacionadas à educação (Douglas et.al, 2019).

Desse modo, o quadro “Papo com Ciência” consistiu na publicação de vídeos com duração entre 10 e 15 minutos, nas redes sociais Youtube e IGTV no Instagram. Nestes vídeos, pesquisadores convidados apresentaram uma abordagem geral de um artigo científico de relevância clínica, dando destaque aos principais pontos do trabalho. De modo a aproximar os discentes, cirurgiões dentistas e comunidades acerca do conhecimento baseado em evidências, durante o período de pandemia. Para a realização deste quadro, os alunos do projeto de extensão e da LAROE, selecionaram artigos científicos relacionados à Reabilitação Oral, publicados em periódicos de alto fator de impacto. Foram priorizados estudos clínicos e revisões sistemáticas. Após a seleção dos artigos, foi necessário entrar em contato com um dos autores, através de um e-mail com a finalidade de explicar o propósito da LAROE, do Sorriso Canal-Digital, do Papo com Ciência e também convidá-lo a gravar um vídeo explicando brevemente o seu estudo científico. Diante da concordância em participar do projeto, um segundo e-mail era enviado contendo orientações específicas sobre como deveria ser feita a gravação.

Assim, o autor deveria gravar um vídeo corrido, sozinho, de no máximo 15 minutos, realizando uma abordagem geral sobre o estudo. O vídeo deveria iniciar com uma apresentação pessoal (nome, formação, área de atuação), seguido do título do trabalho, autores, local de desenvolvimento, motivos para a realização do estudo, apoio e um breve comentário sobre o tema. Além disso, era necessário comunicar o tipo de estudo e como o mesmo foi desenvolvido, os resultados e uma breve discussão e conclusão. Para encerrar o vídeo, o autor deveria realizar um agradecimento e se despedir.

O ambiente durante a gravação deveria estar iluminado e silencioso, a câmera deveria ser mantida fixa no local de apoio/ suporte durante toda a gravação, na mesma altura do pesquisador, centralizada e na orientação horizontal. O vídeo deveria ser único e possíveis erros seriam solucionados no processo de edição realizado pelos integrantes do projeto de extensão através do programa Adobe Premiere Pro CC2015.

Ao todo, foram gravados cinco vídeos com o quadro “Papo com Ciência”. Desses, três estudos eram ensaios clínicos e dois eram revisões sistemáticas de literatura. O primeiro vídeo, postado no dia 10 de dezembro de 2020, abordou o artigo “Ceramic versus metal-ceramic implant-supported prostheses: A systematic review and meta-analysis”, tinha o objetivo de avaliar estudos que compararam restaurações cerâmicas e metalocerâmicas para próteses implanto-suportadas, avaliando taxas de complicações mecânicas e biológicas, taxa de sobrevivência das próteses e perda óssea marginal, publicado no The Journal of Prosthetic Dentistry, fator de impacto 4.6.

O segundo vídeo foi postado no dia 3 de fevereiro de 2021 e abordou o artigo “Influence of low-level laser therapy on implant stability in implants placed in healed sites: a randomized controlled trial”, o estudo teve como objetivo avaliar a influência da terapia com laser de baixa intensidade na estabilidade de implantes colocados em locais cicatrizados, foi publicado no International Journal of Implant Dentistry, fator de impacto 2.7.

O terceiro vídeo foi sobre o artigo “Experimental Psychological Stress on Quantitative Sensory Testing Response in Patients with Temporomandibular Disorders”, postado no dia 19 de agosto de 2021, o estudo avaliou os efeitos moduladores do estresse psicológico experimental na avaliação somatossensorial de pacientes com disfunção temporomandibular miofascial (DTM), foi publicado no The Journal of Oral & Facial Pain and Headache, fator de impacto 1.8.

O quarto vídeo abordou o artigo “Prevalence of symptoms of temporomandibular disorders, oral behaviors, anxiety, and depression in Dentistry students during the period of social isolation due to COVID-19”, postado no dia 16 de setembro de 2021, o estudo avaliou a prevalência de sintomas de DTM, ansiedade, depressão e comportamentos orais e suas associações durante o isolamento social devido à COVID-19, foi publicado no Journal of Applied Oral Science, fator de impacto 1.7.

O quinto vídeo foi postado no dia 30 de outubro de 2021, o tema foi “Influence of the ferrule effect on the failure of fiber-reinforced composite post-and-core restorations: A systematic review and meta-analysis”, o estudo avaliou se a presença ou ausência do efeito férula influencia a taxa de falha de restaurações de núcleo de compósito reforçado com fibra, foi publicado no The Journal of Prosthetic Dentistry, fator de impacto 4.6. A primeira entrevista apresentou maior número de visualizações no Instagram (619) e a segunda o maior número de visualizações no Youtube (27). O número de visualizações de cada entrevista, pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1: Número de visualizações das entrevistas

Artigo utilizado para entrevista	Número de Visualizações	
	Instagram	Youtube
Ceramic versus metal-ceramic implant-supported prostheses: A systematic review and meta-analysis	619	24
Influence of low-level laser therapy on implant stability in implants placed in healed sites: a randomized controlled trial	230	27
Experimental Psychological Stress on Quantitative Sensory Testing Response in Patients with Temporomandibular Disorders	365	15
Prevalence of symptoms of temporomandibular disorders, oral behaviors, anxiety, and depression in Dentistry students during the period of social isolation due to COVID-19 Influence of the ferrule effect on the failure of fiber-reinforced composite post-and-core restorations: A systematic review and meta-analysis	510	14

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A realização do quadro “Papo com Ciência”, propiciou a busca e leitura de artigos científicos de alta relevância pelos discentes, ampliando o conhecimento dos mesmos sobre assuntos que não faziam parte da grade curricular, proporcionou um contato direto do pesquisador com a equipe do projeto, permitindo criar uma rede de contato entre pesquisadores e trocar experiências. Além disso, possibilitou a continuidade das atividades de extensão do projeto Sorriso Canal-Digital, de modo que a propagação de informações com embasamento científico não fosse interrompida.

Portanto, embora a reformulação do projeto tenha sido um desafio para os integrantes, o isolamento social não foi um obstáculo para a colaboração de todos os membros da equipe no projeto, uma vez que ocasionou maior autonomia e responsabilidade individual. Com o decorrer do tempo, o número de seguidores foi aumentando, resultando na expansão das atividades desenvolvidas. Assim, o uso das ferramentas digitais, proporcionou a complementação e o aprofundamento do conhecimento, ampliando o espaço físico do contexto acadêmico e permitindo que o processo de aprendizagem ultrapassasse as restrições da sala de aula. Além disso, foi

possível compartilhar com a população informações relevantes, cumprindo assim, os requisitos fundamentais esperados de um projeto de extensão.

3 CONCLUSÕES

O projeto de extensão Sorriso Canal-Digital, em conjunto com o seu quadro “Papo com Ciência” desempenhou um importante papel, no período do isolamento social provocado pelo vírus COVID-19, ao tornar o conhecimento com base científica mais acessível para discentes tanto da própria faculdade como também de outras instituições, além de ter possibilitado o aumento da interação, através das redes sociais, entre docentes, discentes e outros profissionais da Odontologia.

Através do projeto foi possível ter discussões sobre temas relevantes para a área da odontologia restauradora e estética, tendo como consequência um ambiente virtual pautado na aprendizagem e trocas de ideias. Mesmo com retorno das atividades acadêmicas presenciais, o quadro “Papo com Ciência” continuará a fazer parte das atividades do projeto de extensão, destacando a importância das redes sociais na divulgação de conhecimentos científicos.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Victor Eduardo de Souza et al. Influence of the ferrule effect on the failure of fiber-reinforced composite post-and-core restorations: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, n. 123, v. 2, p. 239-245, fev. 2020.

Disponível em: [https://www.thejpd.org/article/S0022-3913\(19\)30079-4/fulltext](https://www.thejpd.org/article/S0022-3913(19)30079-4/fulltext).

Acesso: 26 nov. 2023.

BUJNOWSKA-FEDAK, Maria Madalena. Trends in the use of the Internet for health purposes in Poland. *BMC Public Health*, v. 15, n.1 p. 1-17, fev. 2015. Disponível

em: [https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1473-](https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1473-3)

3. Acesso: 26 nov. 2023.

CAMILLONI, Alicia. La integración de la participación de los estudiantes en proyectos de extensión como componente del currículo universitario. *InterCambios*, v. 7, n. 1, p. 13-29, jan. 2020. Disponível em:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-01262020000100013#aff1)

01262020000100013#aff1. Acesso: 25 nov. 2023.

CESUR, Kader Cesur; GUNEC, Huseyin Gurkan. Quality of information on YouTube about artificial intelligence in dental radiology. *Journal of Dental Education*, v. 84, n. 10, p. 1166–1172, 19 ago. 2020. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jdd.12362>. Acesso: 26 nov. 2023.

CHEN, Junhan; WANG, Yuan. Social Media Use for Health Purposes: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 5, jan. 2020. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8156131/>. Acesso: 26 nov. 2023.

DOUGLAS, Naomi Katherine May et al. Reviewing the Role of Instagram in Education: Can a Photo Sharing Application Deliver Benefits to Medical and Dental Anatomy Education? *Medical Science Educator*, v. 29, n. 4, p. 1117–1128, jul. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8368798/>. Acesso: 24 nov. 2023.

FERREIRA, Dyna Mara Araújo Oliveira et al. Experimental Psychological Stress on Quantitative Sensory Testing Response in Patients with Temporomandibular Disorders. *The Journal of Oral & Facial Pain and Headache*, n. 32, v. 4, p. 428-435, 2018. Disponível: https://quintpub.com/journals/ofph/abstract.php?iss2_id=1568&article_id=18453. Acesso: 26 nov. 2023.

HUSS, Ana Beatriz Mori et al. A pandemia e a reformulação de um projeto de extensõesobre educação em saúde bucal: relato de um ano de experiência com mídias sociais. *Revista ABENO*, v. 22, n. 5, p. 169, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391450>. Acesso: 27 nov. 2023.

KINALSKI, Mateus de Azevedo et al. Influence of low-level laser therapy on implant stability in implants placed in healed sites: a randomized controlled trial. *International Journal of Implant Dentistry*, v. 7, n. 1, p. 49, jun. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8166992/>. Acesso: 26 nov. 2023.

LAU, Annie et al. The role of social media for patients and consumer health. Contribution of the IMIA Consumer Health Informatics Working Group. *Yearbook of Medical Informatics*, v. 6, p. 131-138, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21938338/>. Acesso: 26 nov. 2023.

LEMOS, Cleidiel Aparecido Araújo et al. Ceramic versus metal-ceramic implant-supported prostheses: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 121, n. 6, p. 879-888, jun. 2019. Disponível em: [https://www.thejpd.org/article/S0022-3913\(18\)30856-4/fulltext](https://www.thejpd.org/article/S0022-3913(18)30856-4/fulltext). Acesso: 26 nov. 2019.

MEDEIROS, Rodrigo Antonio et al. Prevalence of symptoms of temporomandibular disorders, oral behaviors, anxiety, and depression in Dentistry students during the period of social isolation due to COVID-19. *Journal of Applied Oral Science*, v. 28, pe20200445, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7714260/>. Acesso: 26 nov. 2023.

MOORHEAD, Anne et al. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, v. 15, n. 4, p. e85, abr. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3636326/>. Acesso: 25 nov. 2023.

MOURA, Lúcia de Fátima Almeida de Deus et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 41, n. 5, p. 348–352, set. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rounesp/a/Tw97cSWNySpdLbGMRgcXkRy/abstract/?lang=pt#>.
Acesso: 27 nov. 2023.

ROSE, Susana. Medical Student Education in the Time of COVID-19. *The Journal of the American Medical Association*, v. 323, n. 21, p. 2131-2132, jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232420/>. Acesso: 26 nov. 2023

SINGH, Hemant Kumar et al. A survey of E-learning methods in nursing and medical education during COVID-19 pandemic in India. *Nurse Education Today*, v. 99, p. 104796, abr. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7865095/>. Acesso: 26 de nov. 2023.

UZEL, İlhan et al. YouTube as an information source in paediatric dentistry education: Reliability and quality analysis. *PLoS One*, v. 18, n. 3, p. e0283300, mar. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36961800/>. Acesso: 26 nov. 2023.

WANG, Y. et al. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine*, v. 240, n. 112552, nov. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31561111/>. Acesso: 25 nov. 2023.

Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para o transplante renal: atuação no ambulatório de pré-transplante HU/UFJF-EBSERH

Elisa Oliveira Marsicano de Souza¹

Aline Rios Freitas de Almeida²

Ana Júlia de Oliveira Jeronimo³

Larissa Fonseca Cardoso⁴

Letícia Nogueira de Souza Honorato⁵

¹Doutora em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professora da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Coordenadora do projeto de extensão "A Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para o transplante renal: a atuação no ambulatório de pré-transplante do HU/UFJF-EBSERH". E-mail: elisadeom@gmail.com.

²Mestre em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Enfermeira do Serviço de Transplante Renal do Hospital Universitário (HU/UFJF). Vice coordenadora do projeto de extensão. E-mail: areitas@yahoo.com.br.

³Discente do curso de Graduação em Enfermagem da UFJF. E-mail: anaju.jeronymo@gmail.com.

⁴Discente do curso de Graduação em Enfermagem da UFJF. E-mail: larissafonseca08@outlook.com.

⁵Discente do curso de Graduação em Enfermagem da UFJF. E-mail: leticia.n.honorato@gmail.com.

Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para o transplante renal: atuação no ambulatório de pré-transplante HU/UFJF-EBSERH

1 INTRODUÇÃO

As terapias renais substitutivas - hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal (TxR) - são formas de tratamento para pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em estágio 5, em estado de falência funcional (National Kidney Foundation, 2002). O TxR é considerado a melhor opção terapêutica para o paciente com DRC, tanto do ponto de vista médico, quanto social ou econômico. (Neipp; Jackobs; Klempnauer, 2009).

O TxR é definido como um procedimento cirúrgico realizado pela transferência de um rim saudável de uma pessoa para outra, podendo ser de um doador vivo ou doador falecido, obedecendo a Lei Federal nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a prática do transplante. O rim implantado passa a exercer as funções normais de filtração e eliminação de líquidos e toxinas. Os rins nativos não são removidos, somente se estiverem causando hipertensão ou infecção (SBN, 2016).

O Brasil ocupa posição de destaque na realização de transplantes na América Latina. Segundo o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos ABTO, de janeiro a setembro do ano de 2020 o número total de transplantes de rim realizados foi de 3.486, com 293 sendo advindos de doadores vivos e 3.193 de doadores falecidos.

Para a realização do TxR, o enxerto pode ser proveniente de um doador vivo (familiar ou não) ou doador falecido. No primeiro caso, o doador passa a viver com apenas um rim. A doação é permitida entre cônjuge ou entre indivíduos consanguíneos até o quarto grau, desde que o doador seja maior de idade, tenha grupo sanguíneo compatível e testes de compatibilidade imunológica adequados (Garcia, 2015). Já quando advém do doador falecido, o transplante só poderá acontecer após o diagnóstico de Morte Encefálica, sendo necessária a autorização para a retirada do enxerto do paciente falecido, pelo cônjuge ou por parente (maior de idade), obedecida a ordem sucessória até o segundo grau inclusive, com a necessidade de um documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação de morte (Brasil, 1997).

As contraindicações para o transplante são raras, onde as situações de riscos do transplante e subsequente da imunossupressão são superadas pelos os benefícios.

O TxR possui contraindicação em doenças de base como: neoplasias malignas, doença cardíaca grave sem indicação de tratamento cirúrgico, doença pulmonar avançada, vasculopatia periférica com sinais clínicos (Noronha, 2009). Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2006), pacientes portadores de: Sorologia positiva para HIV; com idade superior a 60 anos com cateterismo ou mapeamento cardíacos alterados; portadores de anomalias urológicas ou disfunção vesical grave possuem contraindicações relativas para o transplante. Vale ressaltar, que a idade elevada e

ausência de complicações por comorbidades existentes, não é considerada mais uma contraindicação, ressaltando os casos citados anteriormente.

A aderência do transplantado ao esquema de medicação imunossupressora, usadas para indução (imunossupressão intensa nos primeiros dias pós-transplante), manutenção e reversão da rejeição estabelecida, aspectos sociais e psicológicos são de extrema importância para resultados satisfatórios nos pós transplante, uma vez que a descontinuidade das medicações imunossupressoras é uma das principais causas de perda do enxerto (Salomão, 2007).

Para a realização do transplante renal o paciente com DRC precisa ser submetido a uma avaliação clínica minuciosa. Assim, objetivamos relatar a experiência vivenciada no desenvolvimento das atividades do projeto de extensão: “A Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para o transplante renal: a atuação no ambulatório de pré-transplante do HU/UFJF-EBSERH” onde os membros do projeto atuam diretamente no preparo do paciente para o transplante renal.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Para a realização do transplante renal é importante o envolvimento de profissionais capacitados para que tenhamos êxito nas atividades. O profissional enfermeiro é parte fundamental em todo o processo, uma vez que atua desde a seleção do receptor até o acompanhamento pós transplante (Costa *et al.*, 2021).

O TxR oferece esperança aos portadores de DRC, principalmente aos que fazem o tratamento de diálise e apresentam algum tipo de dependência de suas famílias e de uma equipe multiprofissional, e em especial da enfermagem que é a grande responsável pela educação do paciente nos períodos de pré e pós TxR (Mendes, 2008).

A assistência de enfermagem sistematizada é fundamental em todas as etapas do transplante, ou seja, no pré, trans e pós-operatório, pois é a partir deste momento que se pode realizar um levantamento sobre as necessidades de educação do paciente que levam às orientações para o autocuidado em todas estas fases. Portanto, torna-se necessário que o pessoal de enfermagem esteja sempre se atualizando para prestar uma assistência de qualidade.

Através da assistência de enfermagem, os pacientes adquirem conhecimentos sobre a doença, sobre as formas de tratamento, as possíveis complicações e condutas que devem ser tomadas em diversas situações (Timby, 2007).

Muitos centros de transplante possuem serviço de acompanhamento de enfermagem dos pacientes em fila de espera ou que estão se preparando para um transplante renal. Durante esse acompanhamento, o enfermeiro obtém informações do paciente e verifica se os exames foram realizados, além de esclarecer suas dúvidas, dos seus doadores e familiares otimizando todo o processo. Esta rotina do cuidado é muito importante, pois oportuniza a criação de vínculo com o profissional que irá assistir aos usuários no período de pós transplante renal (Costa *et al.*, 2021).

Cabe à equipe transplantadora avaliar os pacientes renais crônicos e estabelecer quais têm condições de receber um transplante. Aqueles considerados aptos após avaliação e incluídos em lista para transplante com doador falecido podem ser chamados a qualquer momento, por isso é muito importante que sejam facilmente localizados, mantendo o endereço residencial e telefones atualizados, e que estejam em boas condições para a cirurgia. Esse período de espera é variável e depende da

oportunidade de surgir um doador que seja aceito pela equipe de transplante e compatível com o receptor. O doador também pode ser vivo e para isso também será submetido a uma avaliação clínica (ABTO, 2010).

Os exames pré-transplante a serem realizados são: teste de compatibilidade imunológica (HLA, Reatividade contra Painel e Prova cruzada); Hemograma completo, coagulograma, tipagem sanguínea ABO e Rh (para confirmação), glicemia de jejum, uréia, creatinina, sódio, potássio, ácido úrico, proteínas totais e frações, cálcio, fósforo, enzimas hepáticas (TGO, TGP, Gama- GT), lipidograma, PSA (idade > 50 anos), Sorologia para doença de Chagas (IF), CMV, EBV, HTLV I e II, HIV I e II, Sífilis (VDRL e FTABS), Toxoplasmose, Hepatites B e C. Se possível, também serão solicitados EAS e urocultura. Exames de imagem como Radiografia de Tórax, eletrocardiograma, Ecocardiograma, Angiotomografia abdominal, Doppler arterial de membros inferiores e artérias ilíacas, Uretrocistografia miccional também são solicitados. Além de avaliação ginecológica para mulheres e cardiológica para ambos os sexos. É necessário também avaliação psicológica e social (Brasil, 2009).

Para isso uma estrutura bem organizada de atendimento é muito importante e o profissional enfermeiro faz parte de todo processo. O enfermeiro é capaz de manter um vínculo afetivo com pacientes e familiares durante todo o processo do transplante renal, pois ele é o profissional que passa mais tempo ao lado do paciente (Mendes, 2008). O enfermeiro deve iniciar o contato com o candidato ao transplante renal desde a sua entrada no serviço de transplante. A partir deste primeiro contato o enfermeiro deve ficar atento à todas as informações colhidas, pois é através delas que o profissional se baseia para traçar o plano assistencial de enfermagem (Timby, 2007).

O serviço de pré-transplante Renal do HU/UFJF-EBSERH vem reestruturando-se há algum tempo e conseguiu reabrir a agenda do ambulatório para o mês de novembro/2020, liberando quatro consultas/semana. A reabertura do centro transplantador foi divulgada para os centros de diálise da Zona da Mata Mineira, do Campo das Vertentes e das cidades do estado do Rio de Janeiro que ficam próximas a Juiz de Fora e que já haviam encaminhado pacientes anteriormente para o referido serviço. Também houve divulgação para os ambulatórios de tratamento conservador da DRC da cidade de Juiz de Fora.

Dessa forma, os pacientes atendidos no ambulatório de pré-transplante renal do Serviço de Transplante Renal do HU/UFJF-EBSERH são aqueles oriundos desses serviços, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 70 anos, portadores de DRC, em estágio 5, ou seja, com Taxa de Filtração Glomerular (TFG) menor do que 15 ml/min/1,73m². Entretanto, para inscrição em lista de espera para transplante com doador falecido, se o indivíduo não for menor de 18 anos ou diabético, sua TFG deve ser menor do que 10 ml/min/1,73m².

Para que sejam atendidos no ambulatório de pré-transplante renal do Serviço de Transplante Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), os pacientes receptores precisam ter sua consulta previamente agendada e, no momento deste agendamento, deve ser informado se possuem, ou não, possível doador vivo. Esse ambulatório acontece todas as sextas-feiras, de 07 às 13h.

Todos os candidatos, que chegam pela primeira vez ao ambulatório de pré-transplante, participam dos grupos de sala de espera sobre transplante renal, realizada pelo enfermeiro, no HU/Unidade Dom Bosco, na recepção do Ambulatório. Nela, quatro vídeos curtos, de aproximadamente três minutos cada, são exibidos para todos

os presentes, com o intuito de instigar a discussão sobre os aspectos relevantes de serem abordados: O que é o TxR, etapas do pré-TxR, Lista única do Sistema Nacional de Transplante, Cirurgia e suas complicações, Contraindicações, Pós-TxR, Tempo de duração do TxR. Nesse momento, experiências são trocadas e conhecimentos construídos acerca de todo o processo de transplantação (pré, trans e pós-transplante renal). A duração máxima do grupo de sala de espera é de 30 minutos. Eles são coordenados pelos acadêmicos de enfermagem (sob supervisão).

Logo após, candidatos a receptores e doadores renais são atendidos em consultas individualizadas pelo médico nefrologista, enfermeiro, psicóloga e assistente social, para avaliação biopsicossocial. Candidatos a receptores que não tiverem candidatos a doador vivo só serão avaliados pela psicologia se houver alguma demanda referida ou percebida. A consulta de enfermagem nesse instante, que ocorre com a participação dos alunos de enfermagem, permite identificar a aderência do paciente ao seu tratamento da DRC, verificar a espontaneidade no ato de doação, perceber situações de risco e que requeiram encaminhamento para outras especialidades e criar vínculo com os pacientes. Sendo considerados aptos nesta primeira avaliação pela equipe, os candidatos dão seguimento à avaliação de pré-transplante, saindo de lá com seus primeiros exames e a consulta de retorno marcados.

Na consulta de retorno, todos os exames de candidatos a receptor e doador realizados são avaliados. Na consulta de enfermagem, que conta novamente com a inserção dos discentes do curso de graduação em enfermagem, o enfermeiro, além de aplicar o processo de enfermagem, aprofunda o vínculo estabelecido anteriormente e identifica necessidades existentes, realizando todas as orientações necessárias e esclarecendo todas as dúvidas. Estando o candidato a receptor apto a inscrição em lista, cabe ao enfermeiro realizar a mesma no site do SNT.

O candidato a doador passa por 4 a 5 consultas, em média, tendo em vista que para dar seguimento em sua avaliação é necessário que esteja tudo certo na etapa imediatamente anterior. Em todas elas, ele é sempre atendido pelo menos pelo médico nefrologista e enfermeiro. Findada a avaliação do candidato a doador e estando ele apto a doação, a cirurgia de transplante é, então, marcada.

Além das atividades diretas realizadas com os pacientes do ambulatório os acadêmicos de enfermagem também participam do processo de inscrição e monitoramento do candidato a transplante em lista única auxiliando o enfermeiro do ambulatório em toda dinâmica do preparo para o transplante como: conferência e atualização de documentação; exames realizados periodicamente para manutenção em lista; contato para realização de novos exames caso necessário, dentre outras atividades.

As atividades realizadas no projeto como a educação em saúde, promovida através da sala de espera e na consulta de enfermagem proporcionam aos pacientes, sujeitos do seu próprio cuidado, evitando intervenções desnecessárias, a busca por atendimentos especializados e menor número de complicações e internações pós transplante. Dessa forma, é possível detectar problemas de saúde, desmistificar tabus e crenças e, conseqüentemente, entender o usuário de forma holística.

3 CONCLUSÕES

O projeto de extensão “A Inserção do enfermeiro no preparo do paciente para transplante renal: a atuação no ambulatório de pré-transplante do HU/UFJF-EBSERH” proporcionou aos acadêmicos a oportunidade de desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação, uma vez que permitem a troca e construção de conhecimentos e reconhecimento da realidade.

Também põe em prática a consulta de enfermagem, a qual é de suma importância para a formação do profissional enfermeiro. Através da participação do aluno nesse projeto foi possível desenvolver tanto o conhecimento teórico quanto prático relacionados ao preparo do doador e receptor para o transplante renal e a atuação do enfermeiro no ambulatório destinado a este fim.

Além disso, o serviço de transplante pode contar com mais profissionais, mesmo que ainda alunos para o atendimento no pré-transplante renal, inscrição de pacientes em lista, dentre outras atividades que agilizam o atendimento favorecendo maior agilidade e qualidade na assistência prestada.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período de janeiro a setembro de 2020. Registro Brasileiro de Transplantes, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 1-28, 2020. Acesso em: 23 fev. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). *In: Manual de transplante renal*. 2010. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/Profissional_Manual/manual_transplant_e_rim.pdf. Acesso em: 23 jan. 2021.

BRASIL. *Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009*. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 16 nov. 2023.

BRASIL. *Resolução CFM nº 1480/1997*. Brasília, Distrito Federal, 1997. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm9434 de 4/02/1997. Acesso em: 16 nov. 2023.

COSTA, Beatriz Pinheiro da Mota *et al.* Grupo de Orientação Multiprofissional para Pacientes Transplantados Renais e Familiares. *Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 34, p. 296–306, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/415>. Acesso em: 16 nov. 2023.

GARCIA, Clotilde Druck; PEREIRA, Japão Dröse; GARCIA, Valter Duro. *Doação e transplante de órgãos e tecidos*. São Paulo: Segmento Farma, 2015.

NEIPP, M.; JACKOBS, S.; KLEMPNAUER, J. *Renal transplantation today*. Langenbeck's Archives of Surgery: Berlin, v. 394, n. 1, p. 1–16, 2009.

NORONHA, I.L. *Diretrizes em transplante renal*. Brasília. 2009. Disponível em: www.sbn.org.br/Diretrizes/tx.htm. Acesso em: 16 nov. 2023.

MENDES, K.D.S.; GALVÃO, C.M. Transplante de fígado: evidências para o cuidado de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 5, set./out. 2008.

SALOMÃO, A. *Imunossupressão em Transplante Renal de Adultos: Conceitos Básicos e Aplicação Clínica*. Serviço de Transplante Renal, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). *Transplante Renal: Indicações e Contraindicações*. Projeto Diretrizes, 2006. Disponível em: http://www.sbn.org.br/pdf/diretrizes/TX1-Indicacoes_e_contra-indicacoes.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023.

TIMBY, B.K. *Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem*. São Paulo: Artmed, 2007.

“Clinicando com Élpis”: treinamento em comunicação de más notícias para discentes e residentes de pediatria

Alessandra Cunha Machado¹

Betânia Nogueira da Silva²

Isadora Pires Guedes³

Diego Junqueira Sarkis⁴

¹Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Bolsista por dois anos consecutivos do projeto. Vice-presidente da Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica. E-mail: lekam_@hotmail.com.

²Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária do projeto. E-mail: betania.nogueira@gmail.com.

³Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária do projeto. E-mail: isadorapguedess@gmail.com.

⁴Professor efetivo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenador do projeto. E-mail: djsarkis13@gmail.com.

“Clinicando com Élpis”: treinamento em comunicação de más notícias para discentes e residentes de pediatria

1 INTRODUÇÃO

A comunicação de más notícias, seja em situação de mal prognóstico, seqüela ou terminalidade, é um grande desafio da área médica. Na esfera pediátrica, por demandar criteriosa avaliação sobre quantidade e modo em que as informações serão comunicadas, considerando a singularidade intelectual, cultural e psicológica da criança e de seus familiares, a comunicabilidade torna-se ainda mais complexa. Para noticiar males em saúde, minimizando o sofrimento, os ruídos de comunicação e as falhas, é essencial boa preparação da instituição e da equipe, além da família e da criança/adolescente. Uma boa relação médico-familiar-paciente é imprescindível para que seja feita uma intercomunicação adequada, principalmente quando se trata de informações desagradáveis sobre saúde. Além disso, é preciso também reconhecer o direito da criança/adolescente de saber de sua condição de saúde, fato que, em nosso país, gera ainda mais delicadeza na comunicação de más notícias, pois é exigida permissão dos pais/responsáveis para que aconteça.

Conforme revisão integrativa sobre comunicação de más notícias em pediatria de Zanon *et al.* (2020), no contexto pediátrico, tal comunicação é ainda mais complexa. Demanda criteriosa avaliação sobre quantidade e modo em que as informações serão comunicadas, considerando a singularidade intelectual, cultural e psicológica da criança e de seus familiares. A partir dos 6 anos de idade as crianças têm direito de saber sua condição, rompendo com o cenário, muitas vezes inconscientemente promovido pelos pais, de silenciamento, por meio da decisão dos pais de não contar à criança sobre sua condição de saúde; de informações enganosas, por meio de mentiras contadas pelos pais às crianças com intuito de protegê-las da realidade; e de descoberta por terceiros, por meio da escuta de uma conversa entre enfermeiros, médicos, familiares e/ou amigos.

Esse quadro de alienação ao contexto gera menor aceitação da doença e menor adesão ao tratamento, conseqüentemente, pior prognóstico e qualidade de vida da criança. Tais conseqüências, portanto, vão de encontro ao que é preconizado pelo Projeto “Bright Futures” da Universidade de Georgetown: toda criança merece ser saudável, e a saúde ideal envolve uma relação de confiança entre o pediatra, a criança, a família e a comunidade como parceiros na prática de saúde. Para que a trama em voga se reverta, é imprescindível que a criança com mau prognóstico evidente tenha conhecimento sobre sua condição. No entanto, para que isso ocorra, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, é necessária a autorização dos pais para que as informações sejam passadas aos menores.

De acordo com Kubler-Ross (2012), psiquiatra suíça pioneira nos estudos sobre a morte e afins, o médico deve falar sem rodeios sobre o prognóstico, mas de forma que impeça a perda da esperança, apesar do sofrimento inerente à má notícia comunicada ao paciente/familiar. Além disso, o profissional deve deixar claro que paciente e familiares não serão abandonados e o enfrentamento da realidade de

saúde será uma batalha enfrentada em conjunto, por paciente, familiares e equipe de saúde, independente do resultado final. Sob a visão dos Cuidados Paliativos Pediátricos, a possibilidade de ofertar um melhor cuidado e ampliar a perspectiva de uma melhor qualidade de vida a crianças em situação delicada de saúde é uma grande oportunidade de ultrapassar os limites da assistência tecnicista presa a medicina exclusivamente curativa e dar lugar a medicina holística, integral e humanizada. Saber que se pode fazer mais e melhor pelos pacientes e seus familiares, torna a assistência em saúde unidades locais de compaixão, humanismo, respeito, abertura e dignidade humana.

Sendo assim, ainda em consonância com a revisão integrativa de literatura de Zanon *et al.* (2020), é preciso preparação da instituição e da equipe, bem como da família e da criança, de modo a promover a corresponsabilização nesse processo, minimizar o sofrimento e os ruídos de comunicação e evitar as falhas, reconhecendo o direito da criança/adolescente de saber de sua condição. Logo, para que ocorra o diálogo com o paciente sobre sua real condição de saúde, é imprescindível fornecer detalhamento em relação ao modo que a notícia será dada aos pais/responsáveis, para que eles permitam a comunicação e, assim, seja viabilizada melhor qualidade de tratamento. Visto isso, a meta de capacitar discentes de medicina e residentes de pediatria em comunicação de más notícias e averiguar a efetividade de tal intervenção, teve por objetivo aprimorar a educação médica e tornar menos traumática a comunicação da má notícia aos responsáveis e à criança/adolescente.

2 DESENVOLVIMENTO

A pediatria, sob o prisma do médico pediatra, tem grande relevância na formação de um indivíduo saudável e apto para atingir a idade adulta com plenitude, sendo os profissionais dessa área habilitados para prestar atendimento de qualidade ao indivíduo em fases de vida onde acontecem as mais profundas, dinâmicas e complexas transformações evolutivas. Diante disso, o projeto “Clinicando com Élpis” dedicou-se à saúde da criança e do adolescente, capacitando acadêmicos a realizar a comunicação de más notícias em área tão essencial da medicina como a pediatria.

O esforço em conjunto de alunos e professores permitiu a construção de ferramenta de auxílio para comunicação de más notícias para crianças em idade escolar e a estruturação de minicurso de capacitação de discentes e residentes de pediatria para comunicação de más notícias na área. Tais feitos visaram complementar o conhecimento acadêmico fornecido pela Universidade Federal de Juiz de Fora e expandi-lo para pediatras formados (divulgação de material), em formação (minicurso para residentes em pediatria) e possíveis futuros pediatras (projeto em si e minicurso para discentes). Indiretamente, colaborando para construção de uma sociedade saudável, visto que comprometimento e competência no cuidado da infância e da adolescência é pressuposto insubstituível para que isso ocorra.

Os projetos de extensão são um meio responsável por unir discentes e docentes, desencadeando enriquecimento de informações das áreas de interesses, de forma que os alunos possam realizar atividades não obrigatórias que mantém contato com a comunidade, propiciando estímulos a empatia, treinamento de habilidades, senso crítico e melhorias na assistência à saúde da população atendida.

Especificamente em relação aos estudantes de Medicina, seu envolvimento em atividades extracurriculares é traduzido pela tentativa de preenchimento de lacunas na ementa, suplementação do curso e esclarecimento de indagações profissionais. Dessa forma, o projeto em questão foi grande estímulo ao discente para ampliar seus conhecimentos acerca da comunicação de más notícias e complementar, dessa forma, o currículo da graduação em medicina.

Além de, indiretamente, produzir letramento e promoção da saúde ao público-alvo e seus familiares, diminuindo a ansiedade e estresse em momentos de vulnerabilidade – evidência de mau prognóstico e recebimento de más notícias em si. A existência de mau prognóstico e sua comunicação aos pacientes e familiares gera grande quebra de expectativas, causando intensos sentimentos ambíguos de esperança e sofrimento. Por conta desse fato, este projeto recebe o nome de “Clinicando com Élpis: treinamento em comunicação de más notícias para discentes e residentes de pediatria” por propor a associação entre a prática da clínica médica com a dubiedade do sofrimento e esperança, representado pela Deusa Grega Élpis. O enfoque na pediatria proposto tem por finalidade capacitar profissionais para lidar com a aflição e terminalidade existentes na área de atuação.

O grande foco do projeto foi o desenvolvimento de habilidades em comunicação aos discentes de medicina e residentes de pediatria de forma a ofertar cuidado humanizado a crianças/adolescentes e seus respectivos responsáveis, quando em situações de extrema vulnerabilidade ao receber más notícias: mau prognóstico, sequelas ou terminalidade. Os objetivos foram o aprimoramento da formação médica e assistência em saúde, por meio do desenvolvimento de aperfeiçoamento acadêmico através da aproximação precoce do aluno ao paciente com mal prognóstico, realidade a ser enfrentada na futura profissão e que pouco se debate durante a graduação; o refinamento dos conhecimentos e técnicas necessárias para a prática da medicina, principalmente relacionadas ao cuidado de crianças e adolescentes e à comunicação com elas e seus respectivos responsáveis; a ampliação do letramento em saúde, visando maior ciência das crianças e adolescentes acerca de sua real condição de saúde, além de maior adesão aos tratamentos propostos de acordo com prognóstico, tanto pelos familiares quanto pelos próprios pacientes.

O material elaborado, assim como o minicurso proposto neste projeto, seguiu a tríade ensino-pesquisa-extensão proposta nas atividades acadêmicas da Universidade Federal de Juiz de Fora, possibilitando a integração ensino e pesquisa com a sociedade, articulando a universidade com os diversos segmentos sociais, quer sejam públicos ou privados. A criação de ferramenta de apoio para pediatras como auxílio na comunicação de más notícias na área, assim como a capacitação para comunicação de más notícias em pediatria para discentes e residentes, visa contribuir com a promoção da assistência em saúde integral e humanizada. A busca ativa de literaturas de renome e sua revisão minuciosa é a base do processo de pesquisa científico, assim como a elaboração do material e minicurso que necessitam de base de dados confiáveis e metodologias adequadas e de qualidade.

O instrumento criado se baseou em diminuta cartilha com os principais pontos necessários para uma comunicação efetiva e atraumática de más notícias, disponibilizado em PDF aos participantes do treinamento para comunicação de más notícias. Este, por sua vez, consistiu na execução de minicursos de 4h de duração para

alunos de medicina e residentes de pediatria. Cada turma de até 10 inscritos/curso participou das seguintes atividades:

1º) Acolhimento com breve explicação feita pelo professor responsável pelo projeto de como aconteceria o curso e assinatura de TCLE.

2º) Consulta simulada com um integrante do projeto, que atuava como pai/mãe de uma menina que tinha acabado de ser diagnosticada com fibrose cística, e o inscrito que deveria simular uma comunicação de más notícias; o integrante anotava em um checklist a performance do inscrito e reservava a folha sem dar feedback ao cursando.

3º) Pré-teste teórico com 19 questões fechadas sobre comunicação de más notícias, em que o inscrito deveria responder sem consulta em 40 min.

4º) Aula teórica de 30 min sobre comunicação de más notícias com o professor responsável pelo projeto.

5º) Vídeo consulta modelo para comunicação de más notícias, de 15 min, sendo os atores o professor responsável, como médico, e eu, como mãe de uma menina com COVID-19 grave que teve de ser entubada.

6º) Tira-dúvidas entre professor responsável e inscritos com duração de 15min.

7º) Leitura de checklist para comunicação de más notícias seguido de consulta simulada com um integrante do projeto, que atuava como pai/mãe de um menino que tinha acabado de ser diagnosticado com leucemia. O inscrito deveria simular uma comunicação de má notícia e, ao final, o integrante anotava em um checklist a performance do inscrito e dava o feedback da consulta.

8º) Releitura de checklist para comunicação de más notícias seguido de consulta simulada com um integrante do projeto, que atuava como pai/mãe de um menino que tinha acabado de falecer por pneumonia. O inscrito deveria simular uma comunicação de má notícia e, ao final, o integrante anotava em um checklist a performance do inscrito e dava o feedback da consulta.

9º) Consulta simulada idêntica à inicial, sobre menina com leucemia; porém, com feedback final pelo integrante e comparação de checklists pelo inscrito.

10º) Pós-teste teórico idêntico ao pré-teste, a ser realizado em 40 min. e seguido de comparação pelo inscrito de sua performance.

11º) Encerramento e feedback dos inscritos sobre o curso.

12º) Disponibilização de e-book para comunicação de más notícias, feito pelos alunos do *Clinicando Com Élpis I* para facilitar a revisão sempre que necessário.

Durante toda execução do projeto o feedback e entrega dos alunos participantes foi positiva, assim como dos participantes do curso, o que corrobora a importância e impacto do projeto na comunidade acadêmica e, futuramente, na população assistida. Para ratificar o feito, segue relato de experiência da aluna Alessandra Machado, idealizadora e bolsista do projeto de extensão:

Como acadêmica de medicina, com o decorrer do curso e advento da pandemia, senti a necessidade de aprender mais sobre a comunicação de más notícias. Devido meu grande interesse na área da pediatria, ainda

durante o ensino remoto, fiz uma prova para Liga Acadêmica de Pediatria (LAP), a qual o processo seletivo consistia, além de prova, na elaboração de um “Plano de Ação” relacionado à pediatria. O fiz baseando-me na ideia de realizar um treinamento de comunicação de más notícias para alunos de medicina. O professor responsável pela LAP gostou tanto da minha proposta que me convidou a escrever junto a ele um projeto de extensão sobre meu Plano de Ação, o que aceitei de imediato. Após várias reuniões nossas, o projeto finalmente foi submetido e, posteriormente, aprovado. Realizado processo seletivo para entrada no projeto de extensão, fui aprovada junto a outros 10 colegas.

Todos aprovados no projeto foram incríveis e fizeram o curso de treinamento para comunicação de más notícias na pediatria acontecer. Passamos por 6 meses de ampla capacitação no tema, com reuniões sobre discussão de artigos da temática, além de palestras e mesas-redondas com profissionais especializados na área. Em seguida, passamos 3 meses empenhados na organização de como aconteceria o curso e, por fim, pudemos executar o curso nos 3 meses finais de projeto.

Era um sonho se tornando realidade, graças a um professor excepcional que deu oportunidade para uma aluna. Aplicamos o curso, majoritariamente, para residentes de pediatria, mas também participaram alguns alunos de graduação em medicina. A aprovação e feedback do curso foi excelente, o que nos fez querer renovar o projeto para que mais pessoas pudessem ter acesso a ele. E assim o professor responsável o fez: renovou a submissão do projeto com o objetivo de dar continuidade ao que estava sendo feito em sua primeira versão, porém, com enfoque aos discentes.

3 CONCLUSÕES

O projeto permitiu o aprimoramento acadêmico por parte dos alunos, proporcionando a elaboração de ferramenta de auxílio a profissionais de saúde que precisam comunicar más notícias a crianças em idade escolar e a capacitação de discentes e residentes de pediatria para comunicação de más notícias na área. Tais atividades proporcionam maior número de atendimentos com melhor qualidade e humanização em consultas demasiado sensíveis, visto que há mau prognóstico evidente que precisa ser comunicado aos familiares e pacientes.

A aproximação precoce do aluno às realidades a serem enfrentadas após a formatura gera grande benefício à comunidade no médio e longo prazo. Diante das dificuldades e peculiaridades de nossa sociedade e serviço de saúde, os discentes podem se preparar ainda durante o período universitário para o perfil de pacientes e morbidades que os aguarda depois de graduados. Conseqüentemente, a população tem a oportunidade de receber profissionais de maior qualidade e mais coerentes com suas necessidades e realidade social. Sendo assim, a capacitação de discentes e residentes para comunicação de más notícias garante ao enfermo e seus familiares maior acolhimento por parte do profissional, o que leva a maior adesão aos tratamentos propostos, melhor qualidade de vida e, possivelmente, maior sobrevida.

Além disso, a disponibilização de material e seu uso pelos profissionais que precisam comunicar má notícia aos escolares, visa facilitar a assimilação da criança a

sua nova realidade e diminuir sua alienação em relação à sua própria condição de saúde. Tais fatores promovem autonomia ao infante e garante seu direito de saber o que está acontecendo em relação a si mesmo, promovendo maior entendimento e adesão ao tratamento proposto, logo, aumento da qualidade de vida da criança enferma e de seus familiares/responsáveis. A promoção de princípios embasados nos fundamentos bioéticos de não maleficência, justiça e equidade é intrínseca à realização do projeto, o que garante informações em saúde adequadas, humanizadas e dignas a todos pacientes/familiares.

Os tantos feedbacks positivos recebidos e a grande demonstração de interesse do público nos fizeram ter a certeza de saber que, através desse treinamento aos colegas, podemos fazer a diferença na forma como o paciente e seus responsáveis receberão a “pior notícia do mundo”. Dessa forma, espera-se que o impacto social desse treinamento seja notável e duradouro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014*. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, n. 1, p. 8 - 11, 2014.

BURNS, Dennis Alexandre Rabelo; JÚNIOR, Dioclécio Campos; SILVA, Luciana Rodrigues; BORGES, Wellington Gonçalves. *Tratado de Pediatria*. 4 ed. Barueri: Editora Manole, 2017.

HAGAN, J.F.; SHAW, J.S.; DUNCAN, P.M. (Orgs.). *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents*. 4 ed. Elk Grove Village: American Academy of Pediatrics, 2017.

JUNQUEIRA, C.R.. *Bioética*. UNASUS. 2012. Disponível em: <http://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/231>. Acesso em: 15 nov. 2023.

KUBLER-ROSS, E.. *Sobre a Morte e o Morrer*: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 10 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017.

KUBLER-ROSS, E.. *O Túnel e a Luz*: reflexões essenciais sobre a vida e a morte. 4 ed. São Paulo: Editora Verus, 2012.

MARTINS, L.G.P.. *Zeus: do Olimpo a Hollywood*. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013.

MOUTINHO, I.L.D.. *Projeto Pedagógico de Curso*. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2019.

NETO, AMA; SOUZA, C.R.; ZOBOLI, I. *et al. Cuidados Paliativos Pediátricos*: O que são e qual sua importância? Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017.

NETO, AMA; SOUZA, C.R.; ZOBOLI, I. *et al.* *É possível comunicar notícias difíceis sem iatrogenia?* Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018.

PERES, C.M.; ANDRADE, A.S.; GARCIA, S.B.. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, n. 3, p. 203-11, set. 2007.

SILVA, M.J.P.. Comunicação de más notícias. *O Mundo da Saúde*, v. 36, n. 1, p. 49-53, 2012.

UFJF. *Extensão Universitária*. Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de Juiz de Fora, março de 2021. Disponível em: <<https://www2.ufjf.br/proex/institucional/extensao-universitaria/>>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

ZANON, B.P.; CREMONESE, L.; RIBEIRO, A.C. *et al.* Comunicação de más notícias em pediatria: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, p. 1-11, 2020.

Educação e promoção do autocuidado de idosos e cuidadores: abordagem interprofissional

Renata Alvarenga Vieira¹
Eliane Baião Guilhermino Alves²
Edna Aparecida Barbosa De Castro³
Bárbara de Almeida Guimarães⁴
Maria Júlia Xavier Ribeiro⁵
Gabriel Luiz Leite de Almeida⁶
Ana Beatriz Almeida Rezende⁷
Júlia Berzoini Albuquerque⁸
Laura de Souza Dias⁹

¹Doutora em Ciências da Reabilitação pela UFMG. Vice-coordenadora do Projeto de Extensão em 2020 e Coordenadora nos anos de 2021 e 2022. Professora da Faculdade de Fisioterapia da UFJF. E-mail: renataavufmg@ufjf.br.

²Especialista em Geriatria pela PUC-RS. Coordenadora do Projeto de Extensão em 2020, Médica Geriatra, Chefe do Serviço de Geriatria e Gerontologia do HU-CAS da UFJF (Ebserh). E-mail: ebguilherminoalves@gmail.com.

³Doutora em Saúde Coletiva IMS. Coordenadora do Projeto de Extensão de 2015 a 2019. Professora aposentada da Fac. Enfermagem UFJF. E-mail: ednabdecastro@aol.com.

⁴Acadêmica do curso de Enfermagem da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: barbaraguimaraes_@hotmail.com.

⁵Acadêmica do curso de Medicina da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: mariajulia.ribeiro@estudante.ufjf.br.

⁶Acadêmico do curso de Fisioterapia da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: gabrielluiz70@gmail.com.

⁷Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: rezendebia.jf@gmail.com.

⁸Acadêmica do curso de Medicina da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: juliaberzoini@hotmail.com.

⁹Acadêmica do curso de Enfermagem da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: Lau.ra.souza@hotmail.com.

Vitória Abraão de Lima⁰
Josilene Aparecida de Oliveira¹¹

⁰Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: vitoria.abraao@estudante.ufjf.br.

¹¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFJF e bolsista do projeto. E-mail: josileneoliveira0207@gmail.com.

Educação e promoção do autocuidado de idosos e cuidadores: abordagem interprofissional

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Este projeto foi submetido ao primeiro edital de extensão universitária no ano de 2015. Desde seu início, fundamenta-se na proposta de promover a saúde, o autocuidado e prevenção da incapacidade funcional no envelhecimento pela extensão de ações de educação em saúde e tecnologias de cuidados interprofissionais à população idosa e seus familiares cuidadores, usuários do Sistema Único de Saúde, em especial a de abrangência à UFJF atendida pelo Serviço de Geriatria e Gerontologia do HU-CAS/UFJF. Durante a pandemia de COVID-19, manteve-se em atividade e, para tal, se adaptou ao novo contexto epidemiológico e reformulou a proposta de atuação e os meios de acesso ao seu público alvo.

Esta atividade de extensão justifica-se, primeiramente, pela necessidade de prosseguir reforçando a expansão da atenção à saúde dos idosos no progressivo envelhecimento populacional. O envelhecimento da população é um fenômeno global, representando desafios e oportunidades. O acelerado e amplo crescimento da população idosa poderá levar a um representativo impacto nas economias e nos sistemas de saúde de todo o mundo. Aumentará a demanda por cuidados básicos de saúde e cuidados de longo prazo, exigindo uma força de trabalho maior e melhor treinada e a necessidade de ambientes mais seguros aos idosos (WHO, 2018).

Justifica-se, também, nos indicativos de política pública para a priorização das ações educativas de promoção da saúde, capacitação para o autocuidado; prevenção de incapacidade funcional, de doenças e agravos (Brasil, 2006). Assim, no Brasil, o envelhecimento populacional, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), apresenta um crescente aumento de idosos acima de 60 anos, correspondendo a 15,6% da população. Neste contexto, o índice de envelhecimento brasileiro considerando-se a população com 60 anos ou mais chegou a 80,0 em 2022, ou seja, 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Destaca-se que em 2010, o mesmo índice de envelhecimento correspondia a 44,8, demonstrando assim, um crescimento acelerado IBGE (2022).

Segundo a OMS, 14% dos idosos em todo o mundo são incapazes de realizar as atividades de vida diária, ou seja, não são independentes em ações como vestir, utilizar medicações ou administrar o próprio dinheiro (OMS, 2021).

O Estudo Longitudinal Brasileiro do Envelhecimento (ELSI-Brasil), apontou que 39,5% dos idosos residentes no país possuem alguma doença crônica, sendo que a maioria delas poderia ser prevenida por programas de promoção à saúde pública para aquisição de hábitos saudáveis. Ainda este estudo, destaca as doenças crônicas que mais ocasionaram incapacidades funcionais e hospitalizações, no período, 10,7% relacionavam-se a acidente vascular cerebral, 10% a doenças cardiovasculares; 8,9% ao câncer, 5,5% depressão e 4,4% diabetes (Melo-Silva *et al.*, 2018).

Diante das características epidemiológicas do envelhecimento populacional, o projeto fundamenta-se nas diretrizes do envelhecimento ativo, definido como

processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2005) e no marco referencial do envelhecimento saudável denominado o processo de desenvolver e manter a capacidade funcional que possibilite o bem-estar na velhice (OMS, 2021).

Destaca-se que no contexto pandêmico de COVID-19 que os idosos representaram a população de alto risco e vulnerabilidade à doença, seus agravos e repercussões na saúde física e mental. Este grupo foi alvo de estudos, que indicaram a educação em saúde para os idosos e seus comunicantes como uma prioridade nas ações de profissionais de saúde. Ressaltaram a emergência do cuidado gerontológico para a promoção da saúde e autocuidado dos idosos, segmento populacional elevado de risco para formas graves e fatais de COVID-19 (Lima Bezerra *et al.*, 2020). Assim, além dos riscos adicionais, a pandemia de COVID-19 desencadeou novas demandas de cuidados a esta população.

Diante a pandemia, o projeto precisou passar por alterações para se adequar à nova realidade. Neste contexto, a utilização da tecnologia na educação e a promoção da inclusão, especialmente de forma digital, passou a ser amplamente utilizada pelo projeto. Mesmo em atividades de forma presencial, as estratégias e ferramentas de comunicação em mídias digitais podem ser inseridas em atividades de educação em saúde. Assim, os idosos, podem obter benefícios ao utilizarem a informática como meio de participação em redes sociais, podem apropriar-se de diversos recursos de acesso e compartilhamento de informações. Neste sentido, as novas tecnologias e as redes sociais tornam-se um espaço para a (re)socialização e integração na sociedade contemporânea através de sua inserção no mundo virtual (Dellarmelin; Balbinot; Froemming, 2017).

No projeto, o aspecto do envelhecimento ativo e saudável foi estimulado, com proposta de investir em ações que revertam o estigma de que o envelhecimento está invariavelmente atrelado ao adoecimento e à incapacidade funcional e promover um enfoque baseado no curso natural da vida. Considerando deste modo, suas especificidades com fase do desenvolvimento humano, assim como os ganhos no decorrer da vida de experiência, capacidade de adaptação e resiliência. Portanto, refletir em relação à questão do idoso é necessário para desconstruir preconceitos e favorecer o reconhecimento dos mesmos, preservando e incentivando a manutenção da saúde e autonomia (Morando *et al.*, 2018).

É diretamente proporcional ao fato de que, com o aumento do número de idosos dependentes, há o aumento do número de pessoas que irão cuidar destes idosos. Estudos têm evidenciado que, por vezes, as famílias não possuem conhecimento e/ou não podem contar com o suporte dos serviços de saúde para desempenhar o cuidado. Sendo a família o suporte necessário para o cuidado domiciliar ao idoso, é de suma importância que ela saiba lidar com as alterações advindas com o envelhecimento e esteja ciente da reorganização estrutural familiar, a fim de suprir as demandas do processo de cuidado (Nicolato; Santos; Castro, 2017). O processo de cuidar realizado pelo cuidador familiar em domicílio é complexo, pois gera sobrecarga física, psicológica e isolamento social. Estas associam-se à falta de apoio institucional e da família, dificuldade com o ambiente/infraestrutura para realizar o cuidado e problemas financeiros (Fernandes; Ângelo, 2016).

Os cuidados providos ao idoso são exercidos predominantemente por mulheres, idosas, muitas delas, de baixa renda e que não recebem ajuda para dividir a tarefa de cuidador assumindo por vezes, uma jornada diária extenuante de 12 a 24 horas (Brito *et al.*, 2019). Neste contexto, investimentos em projetos assistenciais, educativos e investigações com essa temática, sob uma perspectiva gerontológica e interprofissional, que promovam também a assistência ao familiar cuidador são essenciais. Há, portanto, necessidade de formação de profissionais de saúde para a imediata atuação na assistência, ensino e pesquisa na área do envelhecimento.

A formação do profissional de saúde com enfoque interprofissional evidencia-se como uma lacuna em muitas graduações. Estudantes que atuam em ações interprofissionais com o enfoque gerontológico têm sido demandas estimuladas na formação acadêmica, pois serão futuros trabalhadores que prestarão assistência à saúde deste grupo que requer um olhar específico. Faz-se, portanto, necessário integrar a formação às práticas cotidianas dos serviços de saúde, “para que o exercício profissional esteja cada vez mais alinhado com as necessidades da população - no caso em questão, com as necessidades de saúde da população idosa”.

Além disso, ressalta-se a oportunidade de integração entre o ensino e o serviço na formação em saúde com ênfase no envelhecimento e no desenvolvimento de práticas integradas de ensino e de trabalho interprofissional (Lima *et al.*, 2018). Fundamenta-se, também, na perspectiva da educação e trabalho interprofissional alinhando os princípios da saúde pública brasileira, pautando-se na formação interativa, significativa e no intercâmbio de saberes entre diferentes profissionais, promovendo melhor preparo e experiência no trabalho em equipe e de acordo com a integralidade do cuidado, um dos princípios do SUS (Lima *et al.*, 2018).

Além destes referenciais, fundamenta-se na teoria do Autocuidado de Dorothea Orem que conceitua autocuidado como sendo as práticas realizadas pelo indivíduo em seu próprio benefício, além do desejo pela busca do conhecimento de práticas de saúde que façam bem a si e ao outro, o que confere uma dimensão ética ao autocuidado. O autocuidado, enquanto práticas para a saúde humana requer, por vezes, o desenvolvimento de habilidades e visa à manutenção da vida, saúde e bem-estar, seja ele físico ou psíquico no contexto da família, comunidade, visando a promoção da saúde (OREM,2001).

Um dos eixos sobre o qual se constrói o conceito de autocuidado e dependências para o autocuidado é o desenvolvimental. Os argumentos trazidos por Orem neste eixo reforçam a importância de que o indivíduo, sobretudo os idosos, mantenham-se ativos na realização do autocuidado. Todavia, quando não reunirem habilidades suficientes para atender a uma demanda de autocuidado, sobretudo nesta etapa do desenvolvimento humano, torna-se necessário que outra pessoa exerça tais cuidados. Portanto, a abordagem interprofissional deve enfatizar a autonomia dos idosos no cuidado de sua saúde, assim como a participação do cuidador no processo de contribuir ao suprir as necessidades do autocuidado do familiar, assumindo o compromisso de compartilhar conhecimentos, dividir o espaço de cuidados, se fazendo um instrumento que viabilize o autocuidado de forma adequada (Costa; Castro; Acioli, 2014).

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Estender ações e tecnologias de cuidados interprofissionais à população idosa e aos familiares cuidadores, usuários do SUS da área de abrangência da UFJF atendida pelo Ambulatório de Geriatria e Gerontologia do HU-CAS/UFJF.

2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver estratégias interprofissionais de apoio e educação para o grupo de idosos e de cuidadores durante a pandemia de COVID-19;
- Instrumentalizar os cuidadores de idosos para seu autocuidado e para o desempenho de suas funções no atendimento domiciliar;
- Otimizar a integração entre idosos, família, cuidadores e equipe de saúde;
- Promover o envelhecimento ativo e saudável na população idosa.
- Prevenir a incapacidade funcional e apoiar o autocuidado geral e terapêutico de idosos, usuários do SUS;

Avaliar e diagnosticar as modificações fisiológicas do processo de envelhecimento, as condições de saúde nos idosos e as necessidades de cuidados multiprofissionais que requeiram acompanhamento;

Desenvolver estratégias de intervenções interprofissionais para prevenção de condições de saúde frequentes na população idosa;

Estimular a integração entre docentes, estudantes e profissionais da equipe do Ambulatório de Geriatria e Gerontologia do HU/CAS com vistas à integralidade do cuidado e a educação interprofissional.

3 Metodologia

Com a pandemia de COVID-19, as atividades presenciais do projeto previstas inicialmente foram adaptadas e reformuladas, para que possibilitasse a continuidade deste de forma não presencial. Portanto, neste relato vamos nos deter a descrição das ações remotas. Assim, neste contexto foram introduzidas aos materiais do projeto três ferramentas tecnológicas: WhatsApp, Instagram e Google Meet.

3.1 Amostra Populacional do Projeto

Os participantes do projeto são idosos a partir de 60 anos, adultos cuidadores e familiares de idosos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), atendidos pelo Serviço de Geriatria e Gerontologia do HU-CAS/UFJF/EBSERH.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão nas ações desenvolvidas pelo projeto

A admissão independe da condição de saúde e socioeconômica, sendo um critério de inclusão que os participantes residem na cidade de Juiz de Fora (MG) ou em municípios que compõem a região de abrangência do HU-CAS/UFJF/EBSERH e outro é que sejam encaminhados pela Atenção Primária à Saúde ou Serviços do próprio

HU/UFJF com necessidades de atenção, cuidados, orientações e acompanhamento pelo serviço, na atenção secundária à saúde. Para os idosos participarem das atividades remotas do projeto é necessário ter acesso a internet e telefonia celular, assim como possuir dispositivos eletrônicos que possibilitem baixar aplicativos de rede social e web conferências. Não foram excluídos os idosos sem domínio das ferramentas digitais, pois foi oferecida uma tutoria acadêmica para a utilização destas.

3.3 Ações interprofissionais remotas

Ação 1: Grupo de WhatsApp

No início da pandemia, foram criadas novas estratégias para atingir a população idosa usuária do Serviço de Geriatria e Gerontologia do HU-CAS e manter as atividades do projeto de extensão. A primeira ação desenvolvida foi um grupo no WhatsApp com os contatos oriundos dos prontuários.

Os bolsistas, em conjunto com a coordenação, fizeram uma busca nos prontuários nos campos relativos aos números telefônicos dos pacientes idosos atendidos pelo serviço. Posteriormente foi criada uma planilha com 196 nomes, que incluía pacientes atendidos pelo ambulatório de geriatria, ambulatório multiprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU-UFJF, participantes do grupo de convivência que é desenvolvido também no mesmo hospital. Estes nomes foram triados pelos tipos de contatos: Celular com whatsapp, celular sem whatsapp, telefone fixo, sem contato.

Os números de celular foram adicionados à da extensão agenda do celular dos 7 alunos, que verificaram se o contato aparecia para enviar mensagens no aplicativo do WhatsApp. Dos 91 contatos de celular identificados, 38 desses nomes possuíam o aplicativo. Um dos alunos ficou responsável por criar uma mensagem padronizada e enviar para todos os contatos via WhatsApp como forma de convite para participar do grupo.

O grupo foi criado em 15 de junho de 2020, intitulado “Pacientes Geriatria HU”, de forma que apenas os administradores poderiam enviar mensagens, e à medida que os pacientes foram aceitando o convite eles eram adicionados ao grupo. Foi estimulada a participação dos usuários e cuidadores em um grupo no WhatsApp, destinado a manutenção do vínculo com a equipe e também a ações de informação e educação em saúde. Ao final do primeiro a médica geriatria enviou um texto de boas-vindas ao grupo com uma mensagem informativa contextualizando o objetivo principal que seria passar informações importantes sobre saúde, principalmente no período de pandemia do coronavírus. Um dos alunos ficou responsável por receber mensagens no privado e ser meio de comunicação entre os participantes e a equipe, visto que apenas os administradores poderiam postar mensagens no grupo.

As atividades educativas foram desenvolvidas por meio de duas postagens semanais, que incluíram temas diversos em saúde e demandas dos idosos do projeto. As discussões dos temas ocorreram semanalmente nas reuniões científicas. Os materiais educativos confeccionados para esta atividade, foram divulgados em também em uma página no Instagram. A partir da estruturação desta forma de contato, identificou-se a necessidade de ampliação dos canais de comunicação do

projeto e para tal foi iniciada uma segunda ação por meio de uma página no Instagram.

Ação 2: Página do Projeto no Instagram:

A página do Instagram foi criada no dia 25 de agosto de 2020 e intitulada “Envelhecer Bem Mais”. A decisão do nome foi bem criteriosa e a equipe optou por um nome objetivo, interessante e que chamasse a atenção para um envelhecimento ativo e saudável. Todas as postagens foram programadas através de um cronograma desenvolvido pelos alunos, o qual foi ajustado sempre que necessário. As discussões dos temas ocorreram semanalmente nas reuniões com as professoras orientadoras do projeto.

O cronograma de postagem contempla as campanhas do Ministério da Saúde de promoção e prevenção à saúde, concomitantemente com temas vinculados à promoção do envelhecimento saudável e ativo. As publicações foram feitas duas vezes na semana, geralmente nas terças e quintas-feiras por dois alunos responsáveis semanalmente pelo Instagram. A divisão dos responsáveis pelas publicações da semana foi definida no cronograma e em forma de rodízio, sempre contendo dois alunos de cursos diferentes. Assim foi feita a publicação na página, a mesma também era direcionada para o Grupo do WhatsApp com os idosos que são pacientes do serviço no Ambulatório de Geriatria Multidisciplinar do HU para promover uma maior interação e alcance das informações.

Além disso, as postagens também foram divulgadas nos stories da página. Atualmente a página tem 183 publicações e 745 seguidores. O conteúdo educativo da página visa ampliar a possibilidade de educação e informação em saúde a idosos e cuidadores sobre temáticas de relevância ao envelhecimento. Portanto, foi destinado ao público em geral, sendo livre para toda rede social. Todos os idosos e cuidadores cadastrados do grupo do WhatsApp serão convidados a acompanhar a página Envelhecer Bem Mais. E para aqueles que não conseguirem acessar as postagens, estas serão também compartilhadas via grupo de WhatsApp, a fim de que haja um maior acesso às informações.

Ação 3: Rodas de Conversa:

A Realização de Rodas de Conversas por meio de videoconferências, via Google Meet: as rodas de conversa virtuais, que são videoconferências mensais foram realizadas mensalmente, com os idosos e cuidadores participantes do projeto. Nestes encontros, diversos assuntos de interesse do público alvo foram debatidos, direcionados pelo referencial do envelhecimento ativo e saudável.

O modelo virtual de encontros foi adotado em 2020, com a chegada da pandemia de COVID-19, diante da impossibilidade da execução de ações presenciais com os idosos. Os temas abordados nessas reuniões buscaram realizar debates sobre assuntos do interesse do público idoso, por meio da promoção de educação em saúde e bem-estar, baseando-se no referencial do envelhecimento ativo. A realização de rodas de conversa online como forma de manter a educação em saúde durante a pandemia tem se mostrado uma ótima alternativa, ao se mostrar como um ótimo espaço para comunicação, troca de saberes e vivências, questionamentos e

participação ativa, trazendo aprendizado para todos os componentes da roda envolvidos (Morais *et al.*, 2021).

Na realização da tutoria, cada aluno fica responsável por entrar em contato por mensagem ou ligação com um grupo de 5 idosos e assim fazer o convite diretamente para os mesmos. A tutoria aborda e ensina como acessar o link da plataforma, ligar o microfone, a câmera e conversar para que a participação dos idosos na roda seja a mais proveitosa possível. A mesma foi criada principalmente para auxiliar os idosos no mundo tecnológico para que eles aprendam a adentrar cada vez mais na realidade em que vivem, os resultados da tutoria e da roda de conversa estão sendo bem positivos, visto que a maioria dos idosos que participam têm relatado um bom aproveitamento e um aprendizado a cada roda já que os temas abordados são todos atuais e bastante promissores, o que tem aumentado o interesse dos idosos e a participação nas atividades da roda.

As Rodas de Conversas são feitas por meio de dinâmicas expositivas e provocativas, levando ao idoso o conhecimento dos temas abordados e os convidando a refletir e expor seus pensamentos acerca desses assuntos. Para tanto, são elaborados slides didáticos a fim de guiar a apresentação de cada Roda de Conversa. As reuniões são conduzidas pelos acadêmicos e orientadoras do projeto, por meio da abordagem de conceitos e perguntas, levando a momentos de reflexão sobre o tema e exposição do pensamento dos idosos.

4 CONCLUSÃO

A extensão universitária cumpriu o seu papel durante a pandemia e novas ferramentas de comunicação foram introduzidas na realidade dos usuários do projeto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde*, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da saúde; 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/antigos/portaria-ms-no-2-528-de-19-de-outubro-de-2006>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRITO MONTROYA, Carolina Guedes de *et al.* A sobrecarga de atividades dos cuidadores de idosos. *Revista Kairós: Gerontologia*, v. 22, n. 2, p. 441-454, 2019.

CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. *A saúde do idoso no ensino superior de universidades públicas do Rio de Janeiro: o caso dos cursos de Educação Física, Enfermagem e Nutrição*. 2015. 82 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

CHARLES, Lesley *et al.* Care of the elderly program at the University of Alberta: Meeting the challenges of treating the aging population. *Canadian Family Physician*, v. 60, n. 11, p. e521–e526, 2014.

COSTA, Sibely Rabaça Dias da; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa de. Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 6, p. 979-986, 2014.

COUTO, Alcimar Marcelo do *et al.* Cuidado domiciliar sob a ótica de idosos dependentes: contribuições para a Enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 30, n. 4, 2016.

DELLARME LIN, Mateus Luan; BALBINOT, Valmiria Antonia; FROEMMING, Lurdes Marlene Seide. Análise do comportamento e utilização das redes sociais pelos idosos. *Revista Sociais e Humanas*, v. 30, n. 1, p. 174-184, 2017.

FERNANDES, Carla Sílvia; ANGELO, Margareth. Family caregivers: what do they need? An integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 4, p. 675-682, 2016.

FERREIRA, Fernanda Pretti Chalet; BANSI, Luciana Orui; PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 17, n. 4, p. 911-926, 2014.

FREIRE, Paulo. *Extensão ou comunicação?* Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2013.

GALERA, Siulmara Cristina; COSTA, Elisa Franco de Assis; GABRIELE, Rosina Ribeiro. Educação Médica em Geriatria: desafio brasileiro e mundial/ Medical Education in Geriatrics: brazilian and global challenge. *Geriatr., Gerontol. Aging (Online)*, v. 11, n. 2, p. 88-94, abr.-jun. 2017. Disponível em: <https://www.ggaging.com/details/427/en-US/medical-education-in-geriatrics--brazilian-and-global-challenge>. Acesso em: 6 jun. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*, 2017. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Acesso em: 6 jun. 2018.

LIMA BEZERRA, Polyana Caroline de; LIMA, Luiz Carlos Ribeiro de; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da COVID-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020.

LIMA, Rafael Rodolfo Tomaz de *et al.* A educação interprofissional e a temática sobre o envelhecimento: uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 1661-1673, 2018.

MELO-SILVA, Alexandre Moreira de *et al.* Hospitalizações entre adultos mais velhos: resultados do ELSI-Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 3, 2018.

MORANDO, Eunice Maria Godinho *et al.* O conceito de estigma de Goffman aplicado à velhice. *Revista INFAD de Psicologia. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, v. 1, n. 2, p. 21-32, 2018.

MOTTA, Luciana Branco da; CALDAS, Célia Pereira; ASSIS, Mônica de. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI-UNATI/UERJ. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 1143-1151, 2008.

MUNIZ, Emanuel Avelar *et al.* Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 172-182, 2016.

NICOLATO, Fernanda Vieira; SANTOS, Camila Medeiros; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa. Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para a enfermagem gerontológica. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 1, p. 169-186, 2017.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XXI. Espaço e Economia. *Revista brasileira de geografia econômica*, n. 8, 2016.

OREM, Dorothea Elizabeth; TAYLOR, Susan G.; REPENNING, Kathie Mclaughlin. *Nursing concepts of practice*, 6 ed., St Louis, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde/OMS*, Brasília, 2005.

WHO. Ageing. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/ageing>. Acesso em: 13 nov. 2019.

“Grupos digitais de apoio ao aleitamento materno”: uma nova solução a um velho problema

Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de Almeida¹
Clara Couto e Silva de Oliveira Prates²
João Lucas da Silva Schreider³
Marina Monnerat Lemos dos Santos⁴
Daniela Cristina da Silva Guimarães⁵

¹Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: amandahelenamg@hotmail.com.

²Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: claracsoprates@gmail.com.

³Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: joao.schreider@estudante.ufjf.br.

⁴Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: marina-monnerat@hotmail.com.

⁵Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) com Residência Médica em Pediatria pela UFJF. Professora do Departamento Materno Infantil Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: danielacdsg@gmail.com.

“Grupos digitais de apoio ao aleitamento materno”: uma nova solução a um velho problema

1 INTRODUÇÃO

A nutrição da criança em seus primeiros anos de vida constitui um fator determinante para seu desenvolvimento adequado, sendo que a prática do aleitamento materno é fortemente recomendada nesse sentido. Dessa forma, intervenções que incentivem a adesão ao aleitamento podem suscitar grande impacto positivo para a saúde pública. Durante a pandemia da COVID-19 houve um direcionamento de recursos para o combate dessa doença, reduzindo atendimentos destinados à promoção e prevenção de saúde, nos quais estão incluídas as consultas de puericultura. Sendo assim, é fundamental que a promoção à saúde dos lactentes e lactantes seja reestruturada no contexto atual.

Nesse cenário, surgiu o projeto “Grupos digitais de apoio ao aleitamento materno em Juiz de Fora: uma nova abordagem a um antigo problema”. Os objetivos do projeto foram obter maior adesão, duração e exclusividade ao aleitamento materno, além de criar um material educativo de livre acesso sobre o tema amamentação. A proposta consistiu em realizar encontros remotos, através da plataforma Google Meet, uma vez por mês, com duração de cerca de uma hora com as lactantes assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde de Juiz de Fora, de forma a orientá-las sobre a importância do aleitamento materno, acompanhar as condições de amamentação e esclarecer dúvidas e receios que possam interferir nessa prática.

2 DESENVOLVIMENTO

O Aleitamento Materno (AM) é uma das maneiras mais eficazes de promoção de saúde e prevenção de morbimortalidade infantil (Tacla, 2020). O leite materno fornece proteção ao lactente contra diversos quadros como infecções gastrointestinais e respiratórias, síndrome da morte súbita infantil, diabetes e alergias, além de favorecer seu desenvolvimento cognitivo (WHO, 2008; Jones, 2003), enquanto também promove vantagens para a mãe, contribuindo para formação de vínculo afetivo entre a puérpera e o bebê, prevenindo sangramentos e reduzindo risco de desenvolvimento de câncer de mama (Horta, 2013). Por tais razões, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o AM seja mantido até pelo menos os dois anos de idade, sendo, durante os seis primeiros meses de vida, exclusivo e sob livre demanda (Tacla, 2020).

Apesar de suas inúmeras vantagens, o AM e o AME (Aleitamento Materno Exclusivo) enfrentam um histórico de baixa adesão no Brasil e no mundo (Bowatte, 2015; Gdalevich, 2001; Ip, 2007). Dados internacionais revelam que duas em cada três crianças não são exclusivamente amamentadas durante os seis primeiros meses de vida (Tacla, 2020), enquanto pesquisas realizadas no Brasil indicam que tal panorama se replicava no país. O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani) de 2019 demonstrou que, mesmo com aumento progressivo ao longo da última década, a prevalência do AME entre crianças com menos de seis meses de idade foi de apenas

45,7% no ano de realização do estudo; dentre estas, apenas 51,3% foram amamentadas até 1 ano de idade (Horta, 2015). Tal cenário também podia ser visto na esfera local: outro estudo realizado no mesmo ano na cidade de Juiz de Fora revelou que apenas 16,1% das crianças menores de dois anos que frequentavam creches municipais da cidade foram amamentadas até os dois anos de idade, sendo que apenas 6,2% delas receberam AME até os seis meses de vida (Victoria, 2015).

Tal contexto foi agravado pela pandemia do SARS-CoV-2, iniciada em março de 2020, que, pelo medo atrelado da rápida propagação da doença e de sua alta taxa de mortalidade, levou diversos países - incluindo o Brasil - a criar inúmeras restrições a atividades cotidianas, gerando impactos imensuráveis na sociedade, incluindo o acesso à saúde (Oddy, 2010). Com os serviços voltados ao combate à pandemia, o acompanhamento de lactantes e lactentes tornou-se difícil, reduzindo e dificultando a transmissão de informações e orientações acerca do aleitamento (Oddy, 2010). Levantamentos acerca de tal período revelaram que a falta de suporte às mães quanto ao aleitamento materno durante a pandemia contribuiu para a diminuição da prática no mundo como um todo (Kramer, 2004).

Houve grande prejuízo no que tange a saúde das lactantes, que navegam pelo puerpério, época inerentemente atrelada a grande medo, incertezas e angústia e enfrentaram além da dificuldade de obtenção de informação de qualidade acerca do aleitamento e de seus benéficos, a grande falta de informação sobre o próprio SARS-CoV-2. A falta de diretrizes específicas do aleitamento materno no contexto da COVID-19 criou, indiretamente, grande disseminação de fake news e medo generalizado, levando muitas mães a abrirem mão do aleitamento (Araujo, 2003).

A adesão historicamente baixa ao AM, contrastada pelos benefícios e pela importância deste para a saúde da população materna e infantil, deve chamar a atenção de profissionais da saúde. Esse contexto ainda mais agravado pela interrupção no acompanhamento de lactantes e lactentes no período da pandemia de coronavírus motivou uma equipe de alunos e professores da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) a organizar um Projeto de Extensão de apoio ao aleitamento materno, adaptado a uma nova realidade: o distanciamento social.

Diante de tal importância do aleitamento materno, associada a uma taxa de adesão ainda aquém do esperado na população, o projeto *Grupos digitais de apoio ao aleitamento materno: uma nova solução a um velho problema* nasceu como uma forma de abordar temas pertinentes na saúde populacional, com grande impacto a longo prazo. O projeto foi adaptado ao contexto restrito em que todos estavam inseridos, visando repassar o saber universitário à sociedade e, dessa forma, explorar o tripé ensino, pesquisa e extensão.

Era Julho de 2021, e a ideia foi organizada por dois alunos em parceria com o professor Diego Junqueira Sarkis, profissional adjunto do Departamento Materno Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora e orientador do trabalho. Cientes do contexto já demonstrado, o professor e os alunos buscaram formas de tentar contorná-lo, objetivando a promoção da saúde de lactantes e lactentes e a divulgação dos benefícios e da importância do aleitamento materno de uma forma possível e segura no panorama enfrentado por todos na época.

Juntos, escreveram um projeto de extensão que explorava o apoio virtual na saúde: visava a criação de grupos online de acompanhamento de gestantes interessadas e mães que amamentavam, com realização de reuniões mensais de

divulgação de conhecimento científico pertinente sobre o tema, de uma forma acessível para entendimento das mesmas.

O projeto foi aprovado pela instituição e os demais alunos participantes foram selecionados por meio de processo seletivo com prova de múltipla escolha. A plataforma Google Meets foi o meio encontrado para permitir o desenvolvimento do projeto. Após a seleção, que contou com uma entrevista online com o orientador do projeto, os alunos se reuniram virtualmente para definir quais temas seriam abordados ao decorrer do ano. Foi proposta uma revisão de literatura para definir o que deveria ser abordado e, utilizando as bases Lilacs, Scielo e Pubmed, além de textos da Sociedade Brasileira de Pediatria e do Ministério da Saúde, foram definidos como temas pertinentes:

- Os benefícios do aleitamento materno e aperfeiçoamento das técnicas de amamentação;
- A saúde da mãe e a qualidade do aleitamento;
- Sinais de fome e saciedade dados pela criança;
- Mitos e verdades sobre o aleitamento;
- Amamentação durante o período de trabalho: Coleta, acondicionamento do leite e outros aspectos;
- Introdução alimentar após o sexto mês: como fazer a transição.

Após a definição dos temas, os integrantes elaboraram apresentações de 30 minutos, que abordavam os temas supracitados com linguagem clara, objetiva e com enfoque prático para as lactantes. Antes do encontro com as lactantes, houve momento de treino, no qual a apresentação foi realizada pelos alunos responsáveis por cada assunto para os demais. Nesse momento, foram identificados erros e possíveis melhorias.

Os critérios de inclusão das participantes incluíam gestantes, puérperas e lactantes atendidas na Unidade Básica de Saúde Parque Guarani - JF (UBSPG), que tenham demonstrado interesse no tema aleitamento materno, disponibilidade em participar das reuniões e acesso à internet através de um aparelho que permitisse o recebimento e envio de conteúdo audiovisual em tempo real. Já os critérios de exclusão foram mulheres que não eram assistidas pela UBSPG, não estavam grávidas ou não possuíam filhos menores de 2 anos de idade.

No dia 26 de outubro de 2021, tiveram início as reuniões semanais com o grupo de mães selecionado. Ao todo, foram sete reuniões, que ocorreram por meio da plataforma Google Meet e tiveram duração média de uma hora. Os temas foram desenvolvidos pelos alunos por meio de apresentações de slide de maneira expositiva, mas sempre deixando o espaço livre para a participação das mães. Ao final de cada exposição, o professor orientador conduzia uma discussão aberta sobre o tópico da semana, levando as mães a exporem suas dúvidas e a compartilharem suas próprias vivências relacionadas ao tema.

Com os seis temas escolhidos previamente sendo devidamente abordados, foi direcionado às mães a oportunidade de escolher um sétimo tema para ser apresentado na semana seguinte, decidindo, portanto, que a última apresentação seria relacionada ao Desenvolvimento Infantil. No dia 07 de dezembro de 2021, ocorreu a última reunião com o tema extra escolhido pelas mães sendo ministrado pelo professor orientador usando o mesmo modelo das últimas aulas.

O relato de experiência mostra que é possível incorporar a tradicional prática de grupos de apoio ao aleitamento ao emergente meio digital. Essa combinação possibilitou ampliar as estratégias didáticas empregadas, com o uso de apresentações e recursos de mídia, mantendo, ainda, a escuta das participantes, por meio do Google Meet. O espaço digital também permitiu que a determinação dos horários dos encontros fosse mais flexível, e o uso de grupos de Whatsapp proporcionou um contato mais dinâmico e continuado com as participantes.

Tal adaptação ganha maior importância em meio à mudança da forma como as pessoas buscam e consomem informação após a popularização do acesso à internet. Assim como faz a população geral, gestantes e lactantes cada vez mais usam plataformas digitais, incluindo redes sociais e grupos de troca de mensagem, como fontes de informações sobre a amamentação, sendo essas nem sempre confiáveis. É crucial que o pensamento em promoção à saúde envolve também o ambiente digital, levando informação de qualidade por meio de linguagens e dinâmicas mais pertinentes ao seu público-alvo.

No entanto, alguns entraves podem ter limitado o alcance da experiência, principalmente aqueles relacionados ao acesso a tecnologias e à familiaridade com o uso de ferramentas digitais. Acreditamos que esses fatores podem ter contribuído para a baixa adesão aos encontros pelo Google Meet e restringido o impacto do projeto. Cabral *et al.* (2020) e Nóbrega *et al.* (2019), incorporando grupos virtuais em suas práticas, não reportaram dificuldades semelhantes em relação ao uso de tecnologia pelas participantes.

Aos acadêmicos participantes, foi permitido o aprofundamento no tema do aleitamento materno e, de forma mais geral, a prática na aplicação de ferramentas didáticas, sobretudo digitais, no âmbito da promoção à saúde. Às mulheres participantes, foi dada a oportunidade de aprender mais sobre o aleitamento e outros temas pertinentes do período puerperal, e de compartilhar suas experiências e dúvidas sobre os assuntos.

Embora o projeto tenha sido delineado com o intuito de superar as limitações impostas pela pandemia da COVID-19, observa-se que existe uma tendência de incorporação de instrumentos digitais que ultrapassa esse contexto, abrindo oportunidades valiosas no campo da promoção à saúde, característica corroborada por Siqueira (2020), que enaltece a grande importância de ferramentas virtuais na promoção da educação e principalmente no encorajamento ao aleitamento materno. É possível, portanto, utilizar essas ferramentas para aperfeiçoar e dinamizar as ações nessa área.

3 CONCLUSÕES

Diante do exposto, pode-se afirmar que o projeto de extensão visou cumprir seu papel no sentido de explorar o vínculo entre a Universidade Federal e a comunidade juiz-de-forana. O trabalho realizado pelos alunos e professor orientador visou não apenas a produção de material técnico-científico de qualidade no que tange o AM, mas a tradução e divulgação deste conhecimento em linguagem acessível e com produção de material de fácil acesso para gestantes e lactantes.

Ademais, a adaptação do meio de divulgação de conhecimento à realidade do período de distanciamento social foi imprescindível para manter viva a propagação do

conhecimento e o repasse do saber universitário à sociedade, explorando o tripé ensino, pesquisa e extensão. Ainda, a adaptação de aulas e rodas de conversa sobre temas da medicina para este formato online mostra-se como tendência nos próximos anos, mesmo com o fim do distanciamento social. No entanto, é preciso destacar a limitação quanto ao número de pessoas tocadas com o projeto e, principalmente, entender a sua causa: há dificuldade por parte da comunidade de Juiz de Fora no acesso aos meios digitais? Há uma maneira mais efetiva de divulgar projetos de extensão nestas plataformas? Tais questões merecem ser melhor exploradas em trabalhos futuros.

A resposta positiva das participantes do projeto mostrou-se encorajadora para os alunos de medicina, que tiveram a oportunidade de vivenciar na prática o impacto de uma boa relação médico-paciente na vida destas pessoas e no desenvolvimento de lactentes. Além disso, o projeto de extensão abriu portas para novas produções científicas mesmo após o seu fim. Logo, é possível concluir que este esforço entre acadêmicos, professor e pacientes trouxe resultados satisfatórios para todas as partes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.F.M.; OTTO, A.F.N.; SCHMITZ, B.A.S.. Primeira Avaliação dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” nos Hospitais Amigos da Criança do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, v. 3, n. 4, p. 411-419, 2003.

BOWATTE, G.; THAM, R.; ALLEN, K.J. *et al.* Breastfeeding and childhood acute otitis media: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*, v. 104, n. 467, p. 85-95, dec. 2015.

GDALEVICH, M.; MIMOUNI, D.; DAVID, M.; MIMOUNI, M.. Breastfeeding and the onset of atopic dermatitis in childhood: a systematic review and metanalysis of prespective studies. *J Am Acad Dermatol*, v. 45, n. 4, p. 520-7, oct. 2001.

HORTA, B.L.; MOLA, C.L.; VICTORA, C.G.. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure, and type-2 diabetes: systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.*, v. 104, n. 467, p. 30-7, dec. 2015.

HORTA, B.L.; VICTORA, C.G.. World Health Organization. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality. *World Health Organization*, 2013.

IP, S.; CHUNG, M.; RAMAN, G. *et al.* Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*, v. 153, p. 1-186, apr. 2007.

JONES, G.; STEKETEE, R.W.; BLACK, R.E.; BHUTTA, Z.A.; MORRIS, S.S.. Bellagio Child Survival Study Group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*, v. 362, n. 9377, p. 65- 71, jul. 2003.

KRAMER, M.S.; KAKUMA, R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. *Adv Exp Med Biol.*, v. 554, p. 63-77, 2004.

ODDY, W.H.; KENDALL, G.E.; LI, J. *et al.* The longterm effects of breastfeeding on child and adolescent mental health: a pregnancy cohort study followed for 14 years. *J Pediatr.*, v. 156, n. 4, p. 568-74, apr. 2010.

TACLA, M.T.G.M.; ROSETTO, E.G.; PERDIGÃO, G.M. *et al.* Reflexões sobre o aleitamento materno em tempos de pandemia por COVID-19. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.*, v. 20, p. 60-76, 2020.

VICTORA, C.G.; HORTA, B.L.; MOLA, C.L. *et al.* Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health*, v. 3, n. 4, p. e199-205, apr. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6–8 November 2007 in Washington D.C., USA. WHO Library Cataloguing-in-Publication: Washington , 2008.

O ambulatório de ultrassonografia cerebral transfontanelar: integrando serviço, ensino e pesquisa

Elisabeth Campos de Andrade¹

Bruno Ferraz de Almeida²

Pedro Paulo Tavares Costa³

Paula Arrighi Toledo⁴

¹Doutorado em Ciências da Saúde pela UFJF. Professora Adjunta IV do Departamento Materno Infantil da Faculdade de Medicina/UFJF. E-mail: elisabeth.c.andrade@gmail.com.

²Estudante do curso de Medicina da Faculdade de Medicina/UFJF. E-mail: brunoferraz1909@gmail.com.

³Estudante do curso de Medicina da Faculdade de Medicina/UFJF. E-mail: pedromutum44@hotmail.com.

⁴Estudante do curso de Medicina da Faculdade de Medicina/UFJF. E-mail: paula.arrighi@medicina.ufjf.br.

O ambulatório de ultrassonografia cerebral transfontanelar: integrando serviço, ensino e pesquisa

1 INTRODUÇÃO

A ultrassonografia cerebral transfontanelar (USTF) é uma técnica de imagem não invasiva que se aproveita das "janelas" naturais proporcionadas pelas fontanelas – áreas de membrana não ossificada no crânio dos recém-nascidos e lactentes. Essa metodologia é empregada para visualizar estruturas cerebrais e vasculares, permitindo um exame detalhado do cérebro em desenvolvimento.

A USTF é essencial para o monitoramento e diagnóstico precoce de condições neurológicas diversas, incluindo hemorragias intracranianas, infecções congênitas, malformações cerebrais, lesões isquêmicas e hidrocefalia. Sua natureza não invasiva e a ausência de radiação fazem dela um método seguro e preferencial para o acompanhamento neurológico em pediatria. Entretanto, a técnica possui desvantagens, como a limitação do campo de visão devido ao fechamento progressivo das fontanelas com o crescimento infantil e a dependência da experiência e habilidade do operador para a obtenção de imagens diagnósticas de qualidade.

Em 2022, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em parceria com o Hospital Universitário, implementou um projeto de extensão visando aprimorar o diagnóstico e acompanhamento de recém-nascidos e lactentes nascidos prematuros ou a termo, mas de alto risco, por meio da ultrassonografia cerebral transfontanelar. Integrando-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), o programa reflete um esforço para fortalecer as ações de saúde infantil por meio de diagnósticos mais precisos e intervenções tempestivas; além de capacitar profissionais para o uso de tecnologia de ponta no diagnóstico precoce de anormalidades neurológicas.

O projeto buscou atender essa demanda crítica, oferecendo exames de alta qualidade para a população infantil vulnerável.

2 DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O projeto contou com a participação de três estudantes do curso de medicina, residentes de radiologia e de pediatria, além da coordenadora do projeto, docente da UFJF, pediatra e ultrassonografista, que realizou todos os exames de USTF.

A participação dos estudantes foi essencial na acolhida às crianças trazidas ao ambulatório e a seus responsáveis. Os pais ou responsáveis de pacientes, frequentemente diagnosticados com patologias graves pela USTF, chegam muitas vezes bastante preocupados, ansiosos e sem muitas informações sobre a natureza do exame. Ao serem acolhidos pelos estudantes e esclarecidos quanto à inocuidade do exame, rapidez e outras informações pertinentes sobre o procedimento, os pais e responsáveis puderam experimentar uma redução significativa no seu nível de ansiedade e preocupação. Essa interação com os estudantes, que se mostraram empáticos e bem informados, proporcionou um ambiente de suporte e confiança,

essencial para que os familiares se sentissem mais seguros e envolvidos no processo de cuidado de seus filhos.

Além disso, a transparência quanto ao caráter não invasivo e a ausência de riscos associados à ultrassonografia cerebral transfontanelar foram aspectos que tranquilizaram significativamente os pais. Essa comunicação eficaz, somada ao conforto proporcionado pela equipe do ambulatório, permitiu que os responsáveis compreendessem melhor a importância do exame para a saúde e o desenvolvimento neurológico de seus filhos.

A pronta disponibilidade dos resultados também foi um fator de grande valia, permitindo que os pais tomassem conhecimento sobre a condição de saúde de seus filhos de maneira ágil, facilitando o planejamento de eventuais tratamentos ou acompanhamentos necessários. Esse aspecto contribuiu para um encaminhamento mais rápido e eficiente para outras especialidades, caso fosse necessário, otimizando o prognóstico das crianças atendidas.

Outro benefício notável foi a oportunidade de os pais receberem orientações quanto aos cuidados contínuos e manejo das condições diagnosticadas, aspecto que reforçou a dimensão educativa do projeto. Essa abordagem holística, que integra cuidado, educação e suporte emocional, reflete uma prática de saúde centrada no paciente e sua família, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicossocial dos envolvidos.

Em resumo, o envolvimento dos estudantes e a qualidade do atendimento no ambulatório de ultrassonografia cerebral transfontanelar trouxeram benefícios inestimáveis para os pais das crianças atendidas, transformando uma experiência potencialmente estressante em uma jornada de cuidado compartilhado e esclarecimento, fortalecendo a relação entre a equipe de saúde e a comunidade.

Foram atendidas 138 crianças, com idades entre 14 dias e 25 meses, nascidas com idades gestacionais de 27 semanas a 41 semanas e 3 dias. Os pacientes foram encaminhados por médicos de serviços especializados em neonatologia, infectologia pediátrica e acompanhamento pediátrico de alta e baixa complexidade de várias unidades do município e da região. Os exames foram realizados semanalmente no setor de Imagem na Unidade do HU CAS-UFJF. Foi utilizado o aparelho de ultrassom PHILIPS/Affiniti 70G.

Concomitantemente ao projeto de extensão, desenvolveu-se um estudo observacional descritivo para aprofundar o conhecimento sobre o perfil da população atendida e as patologias identificadas através da ultrassonografia cerebral transfontanelar (USTF). Este estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, sob o CAAE 57363022.0.0000.5133. Utilizando questionários detalhados, foram coletadas informações relacionadas ao pré-natal, ao parto, ao período neonatal e aos dados demográficos dos pacientes.

Este estudo viabilizou uma visão mais abrangente e detalhada dos diagnósticos realizados pelo ambulatório. A relevância dessas informações alcançou reconhecimento expressivo durante o Congresso Brasileiro de Ultrassonografia, ocasião em que o estudo foi exposto e laureado como o trabalho de maior destaque.

As indicações para a realização do exame de USTF foram diversas, refletindo as complexidades e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no acompanhamento de recém-nascidos de alto risco. As principais indicações para a realização do exame foram prematuridade (37 pacientes, 28%), infecções congênitas

como toxoplasmose (19 pacientes, 15%) e sífilis (17 pacientes, 13%), além do aumento do perímetro cefálico em 16 pacientes (12,5%). Das 138 crianças examinadas, 41 tinham internação em UTI no período neonatal, representando 29,7% das crianças examinadas. Esses achados sublinham o espectro de condições que podem ser identificadas e acompanhadas com a USTF.

O projeto não apenas forneceu um serviço valioso de diagnóstico, mas também melhorou significativamente o acesso a essa modalidade de imagem em uma região onde poucos centros estão equipados para oferecê-la. A capacidade de realizar exames seriados foi particularmente benéfica para o acompanhamento de condições como a ventriculomegalia pós-hemorragica, comum em recém-nascidos prematuros, permitindo uma monitorização eficaz e ajustes oportunos nos planos de tratamento.

A discussão interna do projeto centrou-se no impacto transformador que o acesso ampliado ao USTF teve na prática clínica. A possibilidade de realizar acompanhamento contínuo das crianças concedeu à equipe clínica a capacidade de monitorar o progresso ou a regressão de anormalidades, o que resultou em uma estratégia de cuidado pediátrico mais adaptativa e fundamentada em informações concretas.

A participação ativa dos estudantes de medicina não somente enriqueceu sua formação, mas também contribuiu para um ambiente de aprendizado dinâmico e para a prestação de um serviço de saúde mais holístico e centrado no paciente.

3 CONCLUSÕES

Refletindo sobre os avanços do projeto de extensão "Ambulatório de Ultrassonografia Cerebral Transfontanelar", somos impelidos a reconhecer a sua importância não apenas como um vetor de mudança clínica e assistencial, mas também como um pilar de formação acadêmica e profissional. Através da participação de estudantes de medicina, este projeto transcende o escopo de um simples programa de diagnóstico, tornando-se uma plataforma robusta de ensino e aprendizagem que enriqueceu a experiência educacional e fortaleceu o compromisso com a saúde infantil.

O impacto direto na população pediátrica atendida pelo SUS foi notável, demolindo barreiras ao acesso de um serviço essencial de imagem e fornecendo respostas diagnósticas para condições que, sem a devida atenção, poderiam evoluir para quadros clínicos complexos e desafiadores. A habilidade de realizar exames sequenciais ampliou a capacidade de monitorização de patologias dinâmicas, como a ventriculomegalia pós-hemorragica, e ressaltou a relevância do USTF no acompanhamento longitudinal do desenvolvimento neurológico infantil.

Os resultados deste projeto, refletindo uma combinação de achados normativos e patológicos, não apenas confirmaram a relevância clínica do USTF, mas também proporcionaram uma base de dados que pode ser utilizada para futuras investigações e para a melhoria contínua das práticas de saúde. A detecção precoce e o acompanhamento de condições como prematuridade e infecções congênitas reforçaram a posição do USTF como uma ferramenta diagnóstica de inestimável valor.

Em última análise, o sucesso deste projeto de extensão é um testemunho à sinergia entre educação médica e serviço comunitário. A interação entre estudantes, docentes e profissionais de saúde resultou em um ambiente colaborativo que

maximizou o aprendizado e otimizou o atendimento ao paciente. À medida que encerramos este capítulo, não apenas celebramos os sucessos alcançados, mas também olhamos adiante, antecipando futuros desenvolvimentos que continuarão a aprimorar o cuidado neurológico pediátrico e a formação médica e assistência a esta comunidade. Este projeto deixou um legado, servindo como um modelo para futuras iniciativas que busquem harmonizar a educação e a prática médica em prol de uma sociedade mais saudável.

REFERÊNCIAS

DUDINK, Jeroen; STEGGERDA, Sylke Jeanne; HORSCH, Sandra. State-of-the-art neonatal cerebral ultrasound: technique and reporting. *Pediatric Research*, Washington, v. 87, Suppl 1, p. 3-12, mar. 2020.

FOX, Traci. B. Sonography of the neonatal brain. In: *Journal of Diagnostic Medical Sonography*, Dallas, v.25, n.6, p. 331–348, nov. 2009.

GUILLOT, Mireille; CHAU, Vann.; LEMYRE, Brigitte. Routine imaging of the preterm neonatal brain. *Paediatrics Child Health*, Vancouver, v. 225, n. 4, p. 249-262, jun.2020.

GUPTA, Pankaj; SODHI, Kushaljit Singh; SAXENA, Akshay Kumar; KHANDELWAL, Niranjan; SINGHI, Pratibha. Neonatal cranial sonography: a concise review for clinicians. *Journal of Pediatric Neurosciences*, Chandigarh, v. 11, n. 1, p. 7-13, jan-mar. 2016.

Programa Álcool e Saúde: tratamento online para usuários de álcool brasileiros

Ian Peratelli de Oliveira¹

Samuel Henrique Alcântara²

Nathália Soares Ribeiro³

Camilla Gonçalves Brito Santos⁴

Larissa Fernanda de Almeida⁵

Laisa Marcorela Andreoli Sartes⁶

¹Graduando em Psicologia pela UFJF. Bolsista de Extensão. E-mail: oliveira.ian99@gmail.com.

²Graduando em Psicologia pela UFJF. Voluntário de Extensão. E-mail: samuelalcantarapsi@gmail.com.

³Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFJF. Membro do CREPEIA e do Programa Álcool e Saúde. E-mail: nsribeiroufjf@gmail.com.

⁴Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFJF. Membro do CREPEIA e do Programa Álcool e Saúde. E-mail: millagoncalvesbs@gmail.com.

⁵Mestranda em Psicologia pela UFJF. Membro do Programa Álcool e Saúde. E-mail: larissafernanda40.lf@gmail.com.

⁶Doutora em Ciências pela Unifesp. Professora Associada do Departamento de Psicologia da UFJF. Coordenadora do Programa Álcool e Saúde. E-mail: laisa.sartes@ufjf.br.

Programa Álcool e Saúde: tratamento online para usuários de álcool brasileiros

1 INTRODUÇÃO

O consumo de álcool representa uma séria preocupação para a saúde tanto no Brasil quanto globalmente, sendo responsável por aproximadamente 3 milhões de óbitos anuais (correspondendo a 5,3% do total de mortes) e contribuindo com 5% da carga global de doenças e lesões (Organização Mundial da Saúde, 2018). No contexto brasileiro, o III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas revela uma taxa de incidência de consumo de álcool de 43%, com uma prevalência de dependência de 3,5% (Bastos, Vasconcellos, Boni, Reis & Coutinho, 2017). A transição do uso experimental para o desenvolvimento de dependência de substâncias ocorre em um continuum, onde o indivíduo atravessa diferentes padrões de uso de drogas até alcançar padrões problemáticos conhecidos como Transtorno por Uso de Substâncias (DSM-5, APA, 2014). É importante ressaltar que o consumo de álcool está associado a uma variedade de problemas de saúde, como hipertensão, doenças gastrointestinais, diabetes, bem como ao surgimento de problemas psiquiátricos, incluindo abuso de outras substâncias e depressão, além de impactos sociais nas esferas laboral, conjugal, familiar e financeira (Portugal, Correa & Siqueira, 2010).

Diante desse cenário, várias políticas públicas têm sido implementadas para ampliar e aprimorar a assistência aos indivíduos dependentes de álcool e outras substâncias. No entanto, de acordo com o II Relatório Brasileiro sobre Drogas existem apenas 431 Centros de Atenção Psicossocial especializados em Álcool e Drogas (CAPS-ad), número ainda insuficiente, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste (Opaleye *et al.*, 2021). Isso resulta em uma disparidade considerável entre o número de pessoas necessitadas de tratamento para uso indevido de álcool e aqueles que efetivamente o recebem. A dificuldade de acesso ao tratamento é agravada para grupos tipicamente desfavorecidos devido ao isolamento geográfico, situação socioeconômica, estigma e falta de profissionais qualificados. As limitações relacionadas à viabilidade e acessibilidade dos tratamentos convencionais para abuso de substâncias muitas vezes estão ligadas a desafios práticos, como a falta de recursos para pagamento de sessões particulares, transporte e ausência de instituições especializadas para tratamento, indicando que as intervenções presenciais são economicamente e geograficamente desafiadoras de serem sustentáveis e acessíveis a todos (Degenhardt *et al.*, 2017).

As intervenções online, por sua vez, oferecem vantagens significativas em termos de custo, tempo e deslocamento, além de representarem uma alternativa ao estigma negativo enfrentado pelos usuários (Clement *et al.*, 2015; Connery *et al.*, 2020; Norwood *et al.*, 2018). Essas considerações são especialmente importantes, uma vez que indivíduos com problemas relacionados ao uso de álcool geralmente possuem recursos financeiros limitados e condições de vida menos favoráveis, o que, aliado aos prejuízos à saúde, contribui para a vulnerabilidade dessa população. Paralelamente, nas últimas décadas, houve um aumento expressivo no uso da internet. No Brasil, estudos indicam que 71% dos lares têm acesso à internet, e 74% da população a utiliza

(Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação, 2019). Diante desse panorama, o tratamento psicoterápico online surgiu como uma alternativa viável, pois pesquisas destacam a eficácia dessas intervenções para diversos transtornos (Josephine, Josefine, Philipp, David & Harald, 2017; Simblett, Birch, Matcham, Yaguez & Morris, 2017), incluindo o uso abusivo de álcool (Johansson *et al.*, 2016; King, Richner, Tuliao, Kennedy & McChargue, 2019; Cançado, 2017).

Rooke *et al.* (2010) conduziram uma meta-análise que avaliou 34 estudos sobre intervenções computadorizadas para uso de tabaco e álcool. Entre diversas descobertas, identificaram que os tratamentos via computador para uso de álcool e tabaco demonstraram um efeito significativo, proporcionando melhor custo-benefício e acessibilidade para os pacientes, embora algumas críticas metodológicas tenham sido observadas. Blankers, Koeter e Schippers (2011) realizaram um estudo para verificar a eficácia de duas intervenções baseadas na internet com usuários problemáticos de álcool, obtendo resultados significativos na redução do consumo da substância. Essas intervenções, fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental e em técnicas de entrevista motivacional, foram comparadas a um grupo controle que não recebeu tratamento, e as diferenças entre as duas formas de tratamento não foram significativas. Além disso, Kruse *et al.* (2020) também indicam que as intervenções online para o uso de álcool apresentam resultados positivos ou equivalentes às intervenções presenciais. Entre as principais conclusões, destacam-se a redução significativa nos sintomas de depressão e no consumo de álcool e maconha pelos participantes.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra eficácia tanto no tratamento do uso de álcool quanto na modalidade de atendimento online, conforme indicado por estudos anteriores (Rangé & Marlatt, 2008; Pieta & Gomes, 2014). Em termos gerais, a abordagem da TCC visa alterar o comportamento associado ao consumo compulsivo de álcool, focalizando na avaliação e modificação das crenças individuais sobre si mesmo e seu consumo. Esse processo capacita o paciente com as habilidades necessárias para exercer controle sobre seu padrão de uso (Rangé & Marlatt, 2008). Adicionalmente, intervenções breves fundamentadas na TCC têm mostrado eficácia no tratamento de uso de álcool e outras substâncias, destacando-se pela relação custo-benefício mais favorável em comparação aos tratamentos longos e tradicionais (Olmstead, Ostrow & Carroll, 2010).

No contexto deste projeto, adota-se um protocolo de psicoterapia breve, composto por 12 sessões, fundamentado na TCC de habilidades de enfrentamento e inspirado no modelo de prevenção de recaídas, incorporando elementos da entrevista motivacional. A intervenção baseia-se no Cognitive-Behavioral Coping Skills Therapy Manual (Kadden *et al.*, 1995), que reproduziu os procedimentos empregados no Matching Alcoholism Treatments to Client Heterogeneity (Projeto MATCH) – um ensaio clínico nacional e multicêntrico, concebido com base no princípio de "treatment matching" e organizado pelo National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) dos Estados Unidos. Este estudo, realizado ao longo de cinco anos, visava determinar se pacientes dependentes de álcool respondiam de maneira diferenciada a três modelos de tratamento, sendo um deles a TCC de Habilidades de Enfrentamento. Vale ressaltar que este protocolo apresenta evidências de eficácia (Gumier, 2015).

2 DESENVOLVIMENTO

A partir da base teórica explorada na seção anterior, o projeto propõe-se a alcançar alguns objetivos, dentre eles aprimorar o acesso da comunidade ao tratamento especializado para dependência de álcool, fortalecendo a relação universidade-serviço-comunidade; atuar na formação de alunos de graduação e pós-graduação, visando capacitá-los no campo de álcool e outras drogas, aumentando o número de alunos envolvidos no projeto e fortalecendo a capacidade do programa para atender à comunidade; avaliar a efetividade da psicoterapia online para dependentes de álcool, comparando-a com a psicoterapia presencial, contribuindo para a internacionalização dos resultados e o conhecimento sobre essa modalidade terapêutica no contexto brasileiro.

Em acordo com os objetivos do programa, os beneficiários do atendimento psicoterápico online gratuito são homens e mulheres, com idade entre 18 e 65 anos, dependentes de álcool, de Juiz de Fora e de outras partes do Brasil. Os participantes de qualquer parte do país têm acesso às informações do projeto principalmente por meio de divulgação nas páginas do Programa Álcool e Saúde nas redes sociais Instagram (@alcool_saude) e Facebook (@programaalcoolesaude), em que é disponibilizado um link para realização do cadastro em um formulário online. Tais participantes caracterizam-se por ter maior escolaridade e melhor nível socioeconômico, segundo pesquisa realizada anteriormente no próprio Programa Álcool e Saúde (Cançado, 2017). Outra possibilidade de contato, que visa alcançar um maior número de pessoas, é através do telefone do Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da UFJF. Os participantes de Juiz de Fora, além das redes sociais, são encaminhados pelos serviços de saúde locais, principalmente o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS - AD) e o Centro de Atenção Psicossocial do Hospital Universitário (CAPS-HU), que possui um ambulatório para atendimento de usuários de álcool e outras drogas. Esses participantes são atendidos no CPA da UFJF, onde são disponibilizados computadores para acesso ao tratamento.

Já a equipe de atendimento é composta por mestrandos e doutorandos do PPG-Psicologia da UFJF, alunos de graduação bolsistas de iniciação científica do Curso de Psicologia da UFJF e alunos de extensão contemplados pelo Programa do Proext em 2021. Toda a equipe do Programa recebe treinamento sobre o tema álcool e outras drogas, sobre TCC para dependentes de álcool e outras drogas e para aplicação dos questionários, visando contribuir com a formação de alunos de graduação e pós-graduação para atuarem no campo de álcool e outras drogas, fornecendo maior conhecimento teórico e científico sobre esta área, treinamento prático para o manejo clínico e oferta de tratamento especializado e conhecimento sobre as políticas públicas voltadas para usuários de álcool e outras drogas. Além disso, a coordenadora do projeto supervisiona semanalmente a atuação dos graduandos e pós-graduandos, por meio de reuniões técnico-científicas.

Os participantes são avaliados antes do tratamento para o planejamento terapêutico e para verificar se preenchem os critérios de inclusão para estudos conduzidos para avaliar a efetividade do protocolo. Após o término imediato do tratamento e 3 meses depois, são realizadas reavaliações com o intuito de coletar dados para análise de eficácia e desfechos da intervenção. Vale ressaltar que mesmo não sendo incluídos na amostra dos estudos, os participantes são atendidos pelo

Programa Álcool e Saúde. Os dados coletados em ambos estudos são utilizados para produção de conhecimento científico no que se refere aos temas Álcool e Outras Drogas e Psicologia Clínica. Os projetos estão cadastrados na Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação intitulado “Psicoterapia por internet para usuários de álcool”. Desde 2012, diversos alunos de graduação, mestrado e doutorado já desenvolveram trabalhos científicos por meio deste projeto. O projeto também recebeu financiamento do CNPq, do Proext (em um programa guarda-chuva) e conta com bolsa de iniciação científica BIC da UFJF e de pós-graduação da Capes. Os dados coletados pelos pesquisadores e alunos são analisados e divulgados pela equipe do projeto, possibilitando a produção científica através de comunicações em congressos e publicação de artigos. Através das redes sociais do projeto, é realizada a divulgação de informações científicas sobre o álcool, visando a educação em saúde da população.

Até o presente momento, a ação empreendida pelo projeto de extensão demonstrou sucesso nos objetivos delineados. O objetivo de aprimorar o acesso da comunidade ao tratamento especializado para dependência de álcool foi atingido, evidenciado pela consolidação das relações entre a universidade, os serviços de saúde locais e a comunidade, bem como pela expansão da divulgação do programa. De maneira similar, o segundo objetivo de capacitar alunos de graduação e pós-graduação para envolverem-se no campo de álcool e outras drogas foi concretizado, assim como houve aumento do contingente discente envolvido no projeto e no fortalecimento da capacidade do programa em prestar assistência à comunidade. Enquanto isso, o terceiro objetivo, que se concentra na avaliação da efetividade da psicoterapia online para dependentes de álcool, encontra-se em andamento e tem gerado um banco de dados promissor que contribuirá para o avanço do conhecimento sobre essa modalidade terapêutica no contexto brasileiro.

Sobre os impactos no contexto social, o projeto visa transcender os limites da academia e atingir diretamente a comunidade. Ao oferecer tratamento especializado e gratuito para problemas relacionados ao uso de álcool, utilizando intervenções online, o projeto contribui para a promoção da saúde mental e física dos participantes. Considerando que o uso de álcool acarreta problemas de natureza social, física e psicológica, o tratamento oferecido através do projeto tem efeito preventivo no que concerne a agravos em saúde física e mental relacionados ao abuso de álcool, além de promover melhora da qualidade de vida dos participantes. Dessa maneira, o tratamento possibilita a superação das vulnerabilidades sociais que a dependência do álcool gera, seja via estigmatização do indivíduo etilista, seja via prejuízos na vida pessoal, permitindo que os pacientes sejam melhor incluídos socialmente. Ademais, através da divulgação de conhecimento científico sobre o álcool pelas redes sociais do projeto, é oferecida educação em saúde à comunidade, atuando na promoção de saúde e prevenção de doenças associadas ao consumo de álcool. Nesse contexto, a acessibilidade ao tratamento especializado para o uso problemático de álcool não apenas facilita o acesso aos serviços de saúde, mas também amplia a disponibilidade de tratamentos, contribuindo para aliviar a sobrecarga nos serviços de saúde.

O projeto de extensão, em consonância com os objetivos do Programa Álcool e Saúde, busca estabelecer uma conexão estratégica com o Projeto Pedagógico do curso (PPC) do Departamento de Psicologia. Ao seguir os princípios do PPC, o projeto integra teoria e prática, abrangendo graduação e pós-graduação de forma articulada. Esta integração é evidenciada na formação acadêmica, onde os participantes, trabalham

em conjunto, compartilhando ideias e desenvolvendo planejamentos de maneira colaborativa rumo aos objetivos do programa. Além disso, durante a participação, aprimoram habilidades técnico-científicas fundamentais para a atuação profissional vistas de forma breve na grade curricular do curso, como o desenvolvimento de habilidades no aperfeiçoamento em álcool e outras drogas, treinamento para o atendimento em terapia cognitivo-comportamental, desenvolvimento em pesquisa clínica e uma compreensão aprofundada sobre políticas públicas voltadas para a atenção ao usuários de álcool e outras drogas. O projeto constitui-se, assim, como uma ferramenta extracurricular valiosa para a formação do psicólogo, alinhando-se diretamente com os compromissos do PPC.

3 CONCLUSÕES

Em conclusão, a atividade de extensão universitária aqui delineada emerge como uma resposta multifacetada aos desafios do consumo prejudicial de álcool no Brasil. Ao manejar as limitações de acesso aos tratamentos convencionais e, simultaneamente, usufruir das vantagens oferecidas pelas intervenções online, o projeto promove o tratamento especializado para dependentes de álcool por meio de um protocolo breve.

Os beneficiários do projeto representam uma parcela significativa da população, destacando-se por sua diversidade geográfica, compreendendo não apenas residentes de Juiz de Fora, mas também indivíduos de diversas partes do Brasil. A avaliação cuidadosa dos participantes, realizada antes, durante e após o tratamento, contribui para o refinamento contínuo do projeto e também proporciona uma rica fonte de dados para análises de eficácia e desfechos da intervenção. A equipe, composta por pós-graduandos, alunos de graduação e extensionistas, é fundamental para o sucesso do projeto, recebendo treinamento abrangente e orientação constante. Suas produções científicas, provenientes da análise e divulgação dos dados coletados, promovem o avanço do conhecimento nas áreas de álcool e outras drogas, além de consolidar o compromisso do programa com a formação acadêmica e a disseminação de informações científicas sobre o álcool, enriquecendo a educação em saúde da população através das redes sociais do projeto.

Até o momento, dois objetivos foram atingidos com sucesso, sendo eles relacionados a aprimorar o acesso da comunidade ao tratamento especializado para dependência de álcool, fortalecer a relação universidade-serviço-comunidade e capacitar alunos de graduação e pós-graduação no campo de álcool e outras drogas. Simultaneamente, o terceiro objetivo, relacionado à avaliação da efetividade da psicoterapia online para dependentes de álcool no Brasil, encontra-se em andamento enquanto um rico banco de dados é construído para futura análise.

Ainda no âmbito acadêmico, a atividade de extensão se integra de maneira estratégica ao Projeto Pedagógico do curso, promovendo um espaço para desenvolvimento de habilidades e articulação entre teoria e prática, tanto na graduação quanto na pós-graduação. Por fim, os impactos sociais das ações transcendem a academia. Dessa forma, um caminho promissor é delineado e o projeto mantém-se comprometido com a produção científica nacional, a formação acadêmica, a mudança social e a contribuição para superar os desafios do consumo prejudicial de álcool no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Castro. *Navio negreiro*. [S.l.]: Virtual Books, 2000. Disponível em: <http://www.terra.com.br/virtualbooks/freebook/port/Lport2/navionegreiro.htm>. Acesso em: 10 jan. 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Washington: Associação, 2014.
- BASTOS, F.I.P.M.; VASCONCELLOS, M.T.L.; BONI, R.B.; REIS, N.B.; COUTINHO, C.F.S. *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2017.
- BLANKERS, M.; KOETER, M.W.; SCHIPPERS, G.M.. Internet therapy versus internet self-help versus no treatment for problematic alcohol use: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 79, n. 3, p. 330-341, 2011.
- CANÇADO, M.F.L.. *Psicoterapia por internet para dependentes de álcool: comparação dos efeitos sobre homens e mulheres que frequentam um site especializado*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2017.
- CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO. (maio, 2019). *Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros – TIC Domicílios 2019*. Disponível em: https://cetic.br/media/analises/tic_domicilios_2019_coletiva_imprensa.pdf. Acesso em: 10 jan. 2002.
- CLEMENT, S.; SCHAUMAN, O.; GRAHAM, T.; MAGGIONI, F.; EVANS-LACKO, S.; BEZBORODOVS, N.; MORGAN, C.; RÜSCH, N.; BROWN, J.S.L.; THORNICROFT, G. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, v. 45, p. 11–27, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291714000129>. Acesso em: 10 jan. 2002.
- CONGRESSO BRASILEIRO DE FLORESTAS TROPICAIS, v. 1. *Anais*. Belém: Livros Técnicos, 1985.
- CONNERY, H.S.; MCHUGH, K.; REILLY, M.; SHIN, S.; GREENFIELD, S.F.. Substance Use Disorders in Global Mental Health Delivery: Epidemiology, Treatment Gap, and Implementation of Evidence-Based Treatments. *Harvard Review of Psychiatry*, v. 28, n. 5, p. 316-327, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000271>. Acesso em: 10 jan. 2002.
- DEGENHARDT, L.; GLANTZ, M.; EVANS-LACKO, S.; SADIKOVA, E.; SAMPSON, N.; THORNICROFT, G.; ZASLAVSKY, A.M.. Estimating treatment coverage for people with

substance use disorders: an analysis of data from the World Mental Health Surveys. *World Psychiatry*, v. 16, n. 3, p. 299–307, 2017.

GUMIER, A.B.. *Terapia por internet para dependentes de álcool: desenvolvimento de um protocolo de pesquisa e intervenção*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.

JOHANSSON, M.; SINADINOVIC, K.; HAMMARBERG, A.; SUNDSTRÖM, C.; HERMANSSON, U.; ANDREASSON, S.; BERMAN, A.H.. Web-Based Self-Help for Problematic Alcohol Use: a Large Naturalistic Study. *International journal of behavioral medicine*, v. 24, n. 5, p. 749-759, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12529-016-9618-z>. Acesso em: 10 jan. 2002.

JOSEPHINE, K., JOSEFINE, L., PHILIPP, D., DAVID, E., & HARALD, B.. Internet- and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 223, p. 28-40, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.021>. Acesso em: 10 jan. 2002.

KADDEN, R.; CARROLL, K.; DONOVAN, D.; COONEY, N.; MONTI, P.; ABRAMS, D.; LITT, M.; HESTER, R.. *Cognitive- Behavioral Coping Skills Therapy Manual: A Clinical Research Guide for Therapists Treating Individuals With Alcohol Abuse and Dependence*. Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 1995.

KING, S.C.; RICHNER, K.A.; TULIAO, A.P.; KENNEDY, J.L.; MCCHARGUE, D.E.. (2019). A comparison between telehealth and face-to-face delivery of a brief alcohol intervention for college students. *Substance Abuse*, v. 41, n. 4, p. 501-509, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1675116>. Acesso em: 10 jan. 2002.

KOOGAN, André; HOUAISS, Antonio (ed.). *Enciclopédia e dicionário digital 98*. São Paulo: Delta; Estadão, 1998. 5 CD-ROM.

KRUSE, C.S.; LEE, K.; WATSON, J.B.; LOBO, L.G.; STOPPELMOOR, A.G.; OYIBO, S.E.. (2020). Measures of effectiveness, efficiency, and quality of telemedicine in the management of alcohol abuse, addiction, and rehabilitation: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 22, n. 1, p. 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/13252>. Acesso em: 10 jan. 2002.

MINTO, Lala Watanabe. *O público e o privado nas reformas da usina superior brasileiro: do golpe de 1964 aos anos 90*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2005.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Para uma análise existencial da saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu, v. 10, n. 20, p. 333-345, jul./dez. 2006.

NORWOOD, C.; MOGHADDAM, N.G.; MALINS, S.; SABIN-FARRELL, R.. Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis. *Clin Psychol Psychother*, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cpp.2315>. Acesso em: 10 jan. 2002.

OLMSTEAD, T.A.; OSTROW, C.D.; CARROLL, K.M.. Cost-effectiveness of computer-assisted training in cognitive-behavioral therapy as an adjunct to standard care for addiction. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 110, p. 200-207, 2010.

OPALEYE, E.S.; NOTO, A.R.; LOCATELLI, D.P.; AMATO, T.C.; BEDENDO, A. *II Relatório Brasileiro sobre Drogas*. Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/63025>. Acesso em: 10 jan. 2002.

PEDROSA, Israel. *Da cor à cor inexistente*. 6. ed. Rio de Janeiro: L. Cristiano, 1995.

PIETA, M.A.M.; GOMES, W.B.. Psicoterapia pela internet: viável ou inviável?. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 34, n. 1, p. 18-31, 2014. Disponível em: <https://doi.org/0.1590/S1414-98932014000100003>. Acesso em: 10 jan. 2002.

PORTUGAL, F.B.; CORRÊA, A.P.M.; SIQUEIRA, M.M.D. Alcoolismo e comorbidade em um programa de assistência aos dependentes de álcool. SMAD. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2010.

RANGÉ, B.P.; MARLATT, G.A.. Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 30, Supl II, p. 88-95, 2008.

RODRIGUES, Vagner Jose do Sacramento. *Gerencia de privacidade para aplicações sensíveis ao contexto em redes móveis*. Tese (Doutorado em Informática) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ROMANO, Giovanni. Imagens da juventude na era moderna. In: LEVI, Giovanni; SCHMITT, Jean-Claude (Orgs). *História dos jovens II: a época contemporânea*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

ROOKE, S.; THORSTEINSSON, E.; KARPIN, A.; COPELAND, J.; ALLSOP, D.. Computer-delivered interventions for alcohol and tobacco use: a meta-analysis. *Addiction*, v. 105, p. 1381–1390, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on alcohol and health*. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312318>. Acesso em: 10 jan. 2002.

Programa de Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas

Luiza Soares Fonseca¹
Herval de Lacerda Bonfante²

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Bolsista do projeto. Email: luizasf05@gmail.com.

²Professor Associado do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Reumatologista responsável pelo Ambulatório de Colagenoses da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Coordenador do projeto. Email: herval.bonfante@ufjf.br.

Programa de Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas

1 INTRODUÇÃO

Implementado no ano de 1999, o programa “Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas” promove atenção à saúde no Ambulatório de Colagenoses da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. As atividades semanais incluem o atendimento de pacientes, oferecendo aos acadêmicos a oportunidade de exercer a prática e o raciocínio clínico através dos atendimentos; discutir artigos sobre assuntos e temas levantados ao longo dos atendimentos, sendo instigados a desenvolver o espírito de pesquisa e auxiliando na busca frequente de atualizações; ter contato e aprender sobre manifestações clínicas e condutas a serem tomadas, desenvolvendo um atendimento integral e humanizado, sempre supervisionados por um preceptor. Apesar de especializado, o Programa de Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas tem foco no ensino generalista, dado o acometimento sistêmico das doenças mais prevalentes, representadas pela artrite reumatoide e pelo lúpus eritematoso sistêmico, nas quais se faz necessário uma abordagem ampla e integral.

2 DESENVOLVIMENTO

A Reumatologia é a especialidade médica que se dedica às doenças do sistema musculoesquelético. Por se tratar de uma área de grande abrangência, pode ser dividida em dois grandes grupos: o tratamento de doenças e distúrbios articulares e músculo esqueléticos que não cursam com processo de autoimunidade (como osteoartrite, gota e fibromialgia) e o tratamento de doenças autoimunes, ou “colagenoses”, como a artrite reumatoide, o lúpus eritematoso sistêmico e a esclerose sistêmica (Moreira, 2023).

As doenças reumáticas imunomediadas (DRIM), também conhecidas como “colagenoses”, são doenças autoimunes que podem afetar diversos órgãos e sistemas. Possuem etiologia desconhecida, embora a herança genética exerça um papel fundamental para a existência e a manifestação dessas doenças. Ainda que a herança genética seja importante existem pessoas que, apesar de possuírem os genes que levam à expressão da autoimunidade, não exibem manifestações de doença ao longo da vida. Isso ocorre devido à necessidade de exposição a um fator desencadeador inespecífico (que pode ser desde uma infecção à exposição solar, por exemplo) que promove o aumento da atividade imune e, com ela, a expressão da autoimunidade, levando à ativação da doença (Moreira, 2023).

Por serem doenças relativamente raras na população geral, poucos são os locais que reservam espaço para atender e acompanhar os pacientes com doenças autoimunes. A falta desse serviço específico leva à ausência de diagnóstico e de tratamento adequados, o que é extremamente prejudicial ao paciente, uma vez que, sem tratamento e sem o acompanhamento frequente, o portador de uma colagenose pode ter seu quadro agravado.

O agravamento do quadro das doenças autoimunes é uma situação alarmante por serem doenças graves com potencial risco de internação. Esta aumenta os riscos de piora do quadro, já que o tratamento tem como base a imunossupressão, o que torna o paciente mais suscetível a infecções hospitalares, predispondo-o a um pior prognóstico. Dessa forma, mostra-se extremamente necessário o acompanhamento adequado dos pacientes portadores de doenças autoimunes, sendo que o tratamento adequado e o acompanhamento constituem as medidas mais significativas para o controle dessas doenças, reduzindo o potencial de risco e, conseqüentemente, aumentando a sobrevida

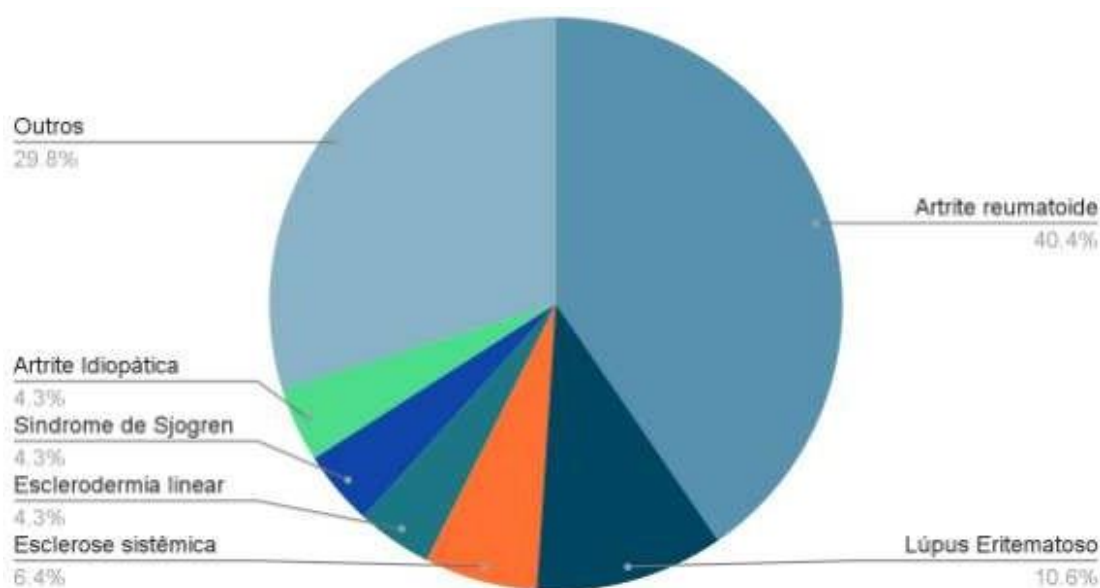
O programa de extensão “Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas” promove atenção à saúde da população de Juiz de Fora e cidades da região. O projeto atende pacientes acometidos por doenças reumáticas autoimunes, no Ambulatório de Colagenoses do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, o qual acontece de forma contínua, às quintas-feiras, no período da manhã. As doenças reumáticas autoimunes, caracterizam-se por serem crônicas e comumente, cursam com acometimento sistêmico, isto é, de diversos tecidos e órgãos e com predomínio importante das articulações. Além da associação com dores, às vezes intensas, podem levar a destruição articular e deformidades, além de incapacidade para realização de atividades básicas de vida diária. As doenças reumáticas imunomediadas mais prevalentes entre os atendimentos realizados são a artrite reumatoide e o lúpus eritematoso sistêmico. Nos dias atuais, com o desenvolvimento da medicina, a evolução dessas afecções pode ser controlada com o uso de drogas denominadas "medicamentos modificadores do curso da doença" (MMCD), que englobam tanto medicamentos sintéticos (MMCDs), quanto imunobiológicos (MMCDbio) e sintéticos alvo-específicos (MMCDsae). Tais medicações são, de fato, capazes de alterar a história clínica natural dessas doenças, impedindo a ocorrência de complicações graves e incapacitantes. (Brasil, 2019).

Considerando que se tratam de doenças crônicas e que necessitam de acompanhamento constante, pessoas que vivem com doenças autoimunes necessitam de atendimento especializado e contínuo. Nesse sentido, o ambulatório do nosso projeto é referência em Juiz de Fora e região para o tratamento e seguimento longitudinal das pessoas atendidas, possibilitando-as de receberem um atendimento integral e humanizado, capaz de melhorar o seu prognóstico e a sua qualidade de vida. Nesse sentido, é inegável o benefício do nosso projeto à população por ele abrangida. Já para o estudante de área médica que o integra, ele também se mostra de grande valia, permitindo-o tanto adquirir conhecimentos acerca da reumatologia quanto aprimorar aqueles sobre clínica médica, visto que se tratam, como previamente ressaltado, de doenças com acometimento sistêmico e que necessitam de um olhar integral. Sendo a integralidade na atenção e cuidado aos pacientes um princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS), é perceptível o quanto é importante para o aluno extensionista ter a oportunidade de participar de tal projeto.

No ano de 2020, os atendimentos tiveram início em 06 de fevereiro e foram interrompidos em 12 de março, em decorrência da pandemia de COVID-19. Nesse curto período, foram atendidos um total de 47 pacientes. Entre eles, apenas 8 eram homens e 39 eram mulheres. Esse dado está em consonância com o fato de que, como descrito na literatura, as doenças reumáticas autoimunes, no geral, têm maior prevalência entre o sexo feminino. Além disso, a doença mais prevalente nesse

período foi a artrite reumatoide, sendo atendidos 19 pacientes com esse diagnóstico, o que corresponde a 40% dos atendimentos no período relatado, como demonstrado no gráfico a seguir. A segunda doença mais prevalente foi o lúpus eritematoso sistêmico, tendo sido atendidos 5 pacientes com essa condição. As demais afecções atendidas foram: síndrome de Sjögren, esclerose sistêmica e esclerodermia, pioderma gangrenoso, linfocitose hemofagocítica, artrite idiopática juvenil, dermatopolimiosite, polimialgia reumática, artropatia psoriásica, espondilite psoriásica, espondilite anquilosante, entre outras.

Figura 1 - Frequências das doenças autoimunes atendidas no período de 06/02/2020 a 12/03/2020



Fonte: equipe do projeto.

Como dito, no contexto do início da pandemia de COVID-19, os atendimentos foram suspensos gerando um grande impacto negativo para as pessoas atendidas pelo projeto, visto que se tratam de pacientes com diversas comorbidades e que fazem uso de medicamentos imunomoduladores e imunossuppressores, isto é, que modulam ou inibem a resposta imune com o objetivo de controlar a doença autoimune. É fato que, frente ao desconhecimento de um novo vírus que se mostrava muito transmissível, era de suma importância a proteção dessas pessoas quanto ao risco de infecção pelo SARS-Cov-2. Contudo, para elas, também se apresentava o risco de descompensação da sua doença de base, devido à falta de acompanhamento médico e, inclusive, à interrupção do uso de medicações necessárias.

É inegável o quão desafiadora a pandemia de COVID-19 foi à Extensão. Como assegurar a contribuição mútua entre a universidade e a sociedade em um momento em que o convívio social se encontrava impossibilitado? No que se refere ao nosso Programa, especificamente, os desafios e dificuldades foram imensuráveis, visto que nos apoiamos inteiramente no contato direto com o paciente durante as suas consultas. Em se tratando de ambulatório restrito ao atendimento de usuários do SUS e, devido às limitações encontradas, teleconsultas não eram uma solução possível.

Desse modo, os atendimentos de fato ficaram suspensos durante todo o restante do ano de 2020 até meados do ano de 2021. Com isso, muito se perdeu tanto para os pacientes atendidos, que tiveram uma descontinuidade de seus cuidados, quanto para o discente no acompanhamento das atividades do projeto.

Porém, como o funcionamento do Programa de Extensão como conhecíamos não era mais possível, a solução encontrada foi destinar esforços ao estudo continuado das doenças reumáticas autoimunes, seu diagnóstico, tratamento e acompanhamento, buscando integrar a Extensão com a Pesquisa e, dessa forma, aprimorar conhecimentos para melhor atender aqueles contemplados pelo projeto quando o retorno presencial dos atendimentos fosse possível.

Em fevereiro de 2021, foi elaborado um relato de caso, seguindo as normas do Comitê de Ética, com o tema “O Diagnóstico Desafiador de Linfocitose-hemofagocítica com Envolvimento Renal: um relato de caso”. Tal trabalho foi apresentado, na forma de e-pôster, no I Congresso Online de Pediatria da UFJF.

Além disso, foi elaborado um projeto de pesquisa para avaliar, entre os pacientes do ambulatório diagnosticados com artrite reumatoide, a relação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida. Tal projeto foi aprovado e desenvolvido como projeto de Iniciação Científica nos anos de 2021-2022. Com isso, os participantes da pesquisa, também abrangidos pelo projeto de Extensão, foram beneficiados visto que, enquanto seres biopsicossocioespirituais, tiveram sua dimensão espiritual abordada, permitindo uma maior integralização e humanização de seu cuidado.

Enfim, a pandemia nos trouxe muitos desafios, mas também diversos aprendizados, principalmente no que se refere à medicina baseada em evidências e pesquisas científicas, as quais passaram a ser foco em todo o mundo, não mais apenas restrita aos pesquisadores e profissionais de saúde, porém, agora, atingindo também a sociedade como um todo.

3 CONCLUSÕES

Realizado desde o ano de 1999, o projeto “Tratamento e Prevenção de Doenças Reumáticas” tem o desenvolvimento de forma contínua desde o início das atividades até os dias atuais, visando não somente o atendimento de pacientes com doenças reumáticas autoimunes, mas o acompanhamento pelo discente da Universidade Federal de Juiz de Fora. O projeto procurou proporcionar um atendimento humanizado, conseguindo nesses anos, o acompanhamento de dezenas de pacientes, melhorando o entendimento sobre a doença e também a qualidade de vida e sobrevivência, principalmente para as mulheres, que são a população mais acometida, e para os portadores de artrite reumatoide, que é a doença mais prevalente no ambulatório.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Artrite Reumatoide*. 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/08/SITE-Portaria-Conjunta-PCDT-Artrite-Reumatoide.pdf>. Acesso em: 28 out. 2022.

MOREIRA, Caio; SHINJO, Samuel Katsuyuki. *Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. 3. ed. São Paulo: Manole, 2023.

Programa Saúde Na Escola (PSE): ações de promoção da saúde na infância e na adolescência

Yasmin Corina Silva do Nascimento¹

Giovanna Reis Figueiredo²

Isabela Vitoria de Oliveira Cesaria³

Lorena Herculano Gomes⁴

Alan Roger José Maria⁵

Thiago Balbi Seixas⁶

Ana Paula Carlos Cândido⁷

Arlete Rodrigues Vieira de Paula⁸

Michele Pereira Netto⁹

¹Estudante do Curso de Nutrição da UFJF. Bolsista da ação. E-mail: yasmin.nascimento@estudante.ufjf.br.

²Estudante do Curso de Nutrição da UFJF. Bolsista da ação. E-mail: giovanna.figueiredo@estudante.ufjf.br.

³Estudante do Curso de Nutrição da UFJF. Bolsista da ação. E-mail: isabela.cesaria@estudante.ufjf.br.

⁴Estudante do Curso de Nutrição da UFJF. Voluntária da ação. E-mail: 14946856633@estudante.ufjf.br.

⁵Nutricionista graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Doutorando pelo PPG em Saúde Coletiva da UFJF. E-mail: alsongz@hotmail.com.

⁶Nutricionista do Setor de Alimentação Escolar/Prefeitura de Juiz de Fora. E-mail: thiagobseixas@hotmail.com.

⁷Professora Adjunta do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: anapaula.candido@ufjf.br.

⁸Professora Adjunta do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: arlete.paula@ufjf.br.

⁹Professora Adjunta do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: michele.netto@ufjf.br.

Renata Maria Souza¹⁰
Marcos Vidal Martins¹¹
Eliane Rodrigues de Faria¹²

¹⁰Professora Adjunta do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: renata.oliveira@ufjf.br.

¹¹Professor Adjunto do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: marcos.vidal@ufjf.br.

¹²Professora Adjunta do Departamento de Nutrição/UFJF. Colaboradora da ação. E-mail: eliane.faria@ufjf.br.

Programa Saúde Na Escola (PSE): ações de promoção da saúde na infância e na adolescência

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial – Ministérios da Saúde e Educação – na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde (Ministério da Saúde, 2023). Dentre os componentes e linhas de ação do PSE, encontram-se a promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, com o objetivo de contribuir para a formação integral por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (Ministério da Saúde, 2023).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) de preferência deve ser realizada através de atividades lúdicas, principalmente com escolares, sendo mais efetiva, uma vez que, abordam o conhecimento sobre alimentos e nutrição de forma prazerosa e interativa (Brasil, 2012). É essencial que a EAN tenha início na infância e na adolescência, aproveitando o espaço das escolas, despertando consciência crítica da necessidade de se buscar melhores escolhas alimentares (Piassetzki; Boff, 2018), uma vez que estas fases da vida são determinadas pela criação de novos hábitos, principalmente alimentares, e a consolidação dos mesmos.

Desta forma, o objetivo do projeto é promover hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis, através de ações diagnósticas e de EAN, envolvendo os diversos atores sociais (escolares, pais/responsáveis e funcionários), das escolas públicas de regiões de maior vulnerabilidade social do município de Juiz de Fora/MG, respeitando a faixa etária e as particularidades cognitivas, socioeconômicas e culturais.

2 DESENVOLVIMENTO

Este projeto é realizado desde 2019, pelo Departamento de Nutrição do Instituto de Ciências Biológicas-ICB da Universidade Federal de Juiz de Fora, atuando em creches e escolas municipais de Juiz de Fora.

Durante o período da pandemia de COVID-19, do começo de 2020 até o fim de 2021, devido ao isolamento social, não foram realizadas atividades presenciais nas escolas. O projeto teve como objetivo não desamparar as crianças e os adolescentes antes assistidos presencialmente, produzindo vídeos e atividades enviadas às escolas para serem encaminhados aos responsáveis, para que, mesmo dentro de casa, eles pudessem continuar em contato com informações e atividades sobre hábitos alimentares saudáveis.

Em março de 2022, com a melhora epidemiológica e respeitando protocolos de segurança da COVID-19, as atividades presenciais foram retomadas em três escolas, sendo estas, adaptadas ao período pandêmico, realizadas com pequenos grupos de

alunos. Os quadros 1 e 2 apresentam os materiais e as fotos das atividades realizadas pelo projeto.

Quadro 1 - Materiais utilizados pelo projeto. Juiz de Fora, 2022/2023

Atividades Desenvolvidas	Explicação sobre a Atividade	Foto dos materiais didáticos
<p>Teatro de Fantoches</p>	<p>Nele, utiliza-se uma história, idealizada pelos integrantes do projeto, e fantoches de frutas e hortaliças para ilustrar aos alunos a importância de uma alimentação variada e a função que os alimentos exercem sobre o corpo humano.</p>	
<p>Dinâmica “Monte sua lancheira”</p>	<p>É solicitado a alguns alunos que montem lancheiras para a escola, utilizando réplicas de alimentos. Aos demais alunos cabe dizer, se aquele lanche, é saudável ou não e se pode ou não ser consumido sempre.</p>	
<p>Material Impresso (Desenhos de Colorir e Desenhos de Colorir com informações sobre os alimentos)</p>	<p>Estes materiais têm o objetivo de reforçar os tópicos trabalhados nas ações de EAN. Os desenhos de frutas, legumes e hortaliças para colorir e a descrição de suas características foram desenvolvidos para instigar a curiosidade das crianças por estes alimentos.</p>	

<p>Mídias Sociais</p>	<p>O recurso das mídias sociais, criado durante a pandemia, é utilizado para promover EAN, além de divulgar as atividades realizadas pelo projeto e a participação em eventos.</p> <p>O Instagram é destinado ao público em geral, desde a comunidade acadêmica, até os responsáveis, escolares e funcionários das escolas.</p> <p>Instagram do Projeto: @saudenaescolaufjf</p>	
<p>E-book de receitas simples e acessíveis</p>	<p>Este material é entregue aos responsáveis que acompanharão as crianças na Oficina Culinária. Neste material estão receitas saudáveis, simples e acessíveis, para as famílias executarem em suas casas.</p>	

Fonte: Elaborado pelos autores com imagens também dos próprios autores.

Quadro 2 - Fotos das atividades desenvolvidas. Juiz de Fora, 2022/2023

Foto	Legenda
	<p>Integrantes do PSE com estagiárias da Prefeitura de Juiz de Fora em uma das escolas assistidas pelo Projeto.</p>
	<p>Integrantes do PSE, participando da "Semana do Outubro Rosa", promovida pela Prefeitura de JF na UBS do Bairro Industrial.</p>
	<p>Reuniões do PSE realizadas quinzenalmente, com apresentações sobre "Nutrição e Saúde de Crianças e Adolescentes" e para a atualização de atividades e projetos.</p>

 <p>Ação de Avaliação Antropométrica infantil e aplicação de questionário de comportamento e perfil alimentar às famílias</p>	<p>Membros do PSE, em um dia de avaliação nutricional e de saúde dos alunos.</p> <p>Nestas ações é aferido: peso, altura, perímetro da cintura e pressão arterial. Ademais, é realizada também, a aplicação do Questionário de Comportamento e Perfil Alimentar com os pais, realizada no momento ou enviada para a casa.</p> <p>O diagnóstico nutricional das crianças é enviado aos pais e às escolas, realizando encontro com os mesmos para esclarecimento de dúvidas e atendimentos específicos.</p>
	<p>Participação dos integrantes do PSE na Mostra do ICB, para apresentar à comunidade acadêmica e aos novos alunos, sobre o Projeto, as atividades realizadas e sua abordagem nutricional e social.</p>

	<p>Integrantes do PSE, juntamente com a orientadora e o Nutricionista da PJE em um dia de testes para uma Oficina Culinária que posteriormente será realizada com os alunos das escolas assistidas.</p> <p>A ideia de uma Oficina Culinária com as crianças e seus responsáveis é de aproximá-los de alimentos e preparações saudáveis, além de acessíveis, com ingredientes de fácil acesso e preparo simples.</p>
	<p>Integrantes e orientadora do PSE, juntamente com alunos e professor orientador do GET Nutrição em uma Capacitação sobre manuseio de hortas e mudas. O objetivo é levar para dentro das escolas e para as comunidades, hortas orgânicas e comunitárias, para aproximar a criança e o adolescente de alimentos <i>in natura</i>, mostrando que o acesso a estes pode ser fácil, rápido e muito legal.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores com imagens também dos próprios autores.

Os dados e as informações coletadas são digitados no banco de dados do projeto de pesquisa, realizado junto ao projeto de extensão, intitulado “Condições de Saúde e Nutrição de Crianças e Adolescentes do Programa Saúde na Escola (PSE)”. Todos os responsáveis recebem o retorno do diagnóstico nutricional das crianças e adolescentes.

3 CONCLUSÃO

O Projeto contribui para a propagação de conhecimento científico e de qualidade, através de sua conta no *Instagram* e pelas mais variadas atividades que realiza nas escolas. A realização de diferentes abordagens e técnicas possibilita a

exploração do processo ensino e aprendizagem dos escolares durante as ações desenvolvidas.

A vivência do projeto contribui para a promoção de uma alimentação adequada e acessível para as crianças e adolescentes, além de um amparo à escola e à prefeitura quanto ao diagnóstico do estado nutricional dos escolares. Ademais, a vivência contribui também para uma rica formação dos acadêmicos de Nutrição, tornando-os seres e profissionais cada vez mais humanos e empáticos, que tenham um olhar sensível a respeito de trabalhos sociais e de comunidades em situação de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Brasília: MDS, 2012. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/1_marcoEAN.pdf. Acesso em: 05 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Programa Saúde na Escola*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 03 de nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). *Programa Saúde na Escola*. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>. Acesso em: 03 nov. 2023.

PIASETZKI, Cláudia Thomé da Rosa; BOFF, Eva Teresinha de Oliveira. Educação Alimentar e Nutricional e a formação de hábitos alimentares da infância. *Revista Contexto & Educação*. Editora Unijuí, v. 33, n. 106, p. 318-338, set/dez. 2018.

Rastreamento da doença renal crônica na comunidade

Larissa Aparecida Santos Pires¹

Larissa Bouquard de Oliveira²

Letícia de Jesus Soares³

Luciana Mota Santiago⁴

Marcus Rodrigues Alves Pereira⁵

Sofia Holetz de Toledo Lourenço⁶

¹Graduanda em Nutrição – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: larissa.pires@estudante.ufjf.br.

²Graduanda em Medicina – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: larissa.bouquard@estudante.ufjf.br.

³Graduanda em Fisioterapia – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: leticiasoesjn@gmail.com.

⁴Graduanda em Nutrição – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: luciana.mota@estudante.ufjf.br.

⁵Graduando em Medicina – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: marcus.rodrigues@estudante.ufjf.br.

⁶Graduanda em Medicina – Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF-MG. E-mail: sofia.holetz@estudante.ufjf.br.

Rastreo da doença renal crônica na comunidade

1 INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Rastreo da Doença Renal Crônica na Comunidade” é uma iniciativa da Liga Acadêmica de Prevenção às Doenças Renais (Pré-Renal/UFJF) em parceria com a prefeitura de Juiz de Fora e a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). O principal objetivo do projeto é realizar o rastreo ativo da Doença Renal Crônica (DRC) nos pacientes atendidos pela Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Industrial, Juiz de Fora - MG, Brasil. A Liga atua de forma multidisciplinar nos atendimentos, promovendo a participação dos estudantes de medicina, farmácia, nutrição, psicologia, enfermagem, odontologia e fisioterapia.

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela lesão progressiva e irreversível dos rins, afetando suas funções glomerular, tubular e endócrina. À medida que a DRC avança para sua fase terminal ocorre uma perda expressiva da capacidade dos rins em manter o equilíbrio adequado no meio interno do paciente. Nessa fase avançada, as funções excretoras, regulatórias e endócrinas dos rins tornam-se significativamente comprometidas, levando à inibição da homeostase por alterações em níveis de eletrólitos, pressão arterial e metabolismo. A DRC demanda intervenções terapêuticas como diálise ou transplante renal para substituir parcial ou totalmente as funções renais comprometidas, sendo intervenções terapêuticas substitutivas de alto custo para o sistema de saúde. A compreensão dessa progressão patológica é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e gestão eficazes, visando atenuar o impacto da DRC na vida dos pacientes (Júnior, 2004).

O rastreo sistemático da DRC emerge como um componente de extrema importância na promoção da saúde renal e na prevenção de comorbidades expressivas. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde o acesso à atenção médica é primário no processo médico para a população, a implementação efetiva de programas de rastreo para DRC desempenha um papel fundamental no tratamento. Ao identificar precocemente os fatores de risco e os estágios iniciais da doença, é possível intervir de maneira proativa, implementando estratégias de manejo personalizadas que visam retardar ou mesmo deter a progressão da DRC. Esse enfoque não apenas reduz o ônus individual sobre os pacientes, mas também alivia o impacto econômico associado ao tratamento avançado da doença. Assim, ao incorporar práticas de rastreo eficientes nas UBS, não apenas promovemos a saúde renal, mas também contribuímos para a sustentabilidade do sistema de saúde, garantindo intervenções oportunas e custo-efetivas (Oliveira, 2019).

A DRC é caracterizada pela redução da função renal no decorrer dos anos. É uma doença de alta prevalência na população geral, aproximadamente 6,7% em todo o Brasil, porém muito subdiagnosticada em fases iniciais devido a sua apresentação assintomática nos primeiros anos. O controle precoce favorece nesses pacientes uma melhora considerável na mortalidade e da qualidade a longo prazo e daí vem a necessidade de realizar o rastreo na população (Silva, 2020).

Os exames de rastreo têm a qualidade de serem muito sensíveis a qualquer alteração e no geral também são mais acessíveis ao Sistema Único de Saúde (SUS). No nosso projeto utilizamos majoritariamente a análise de medidas antropométricas,

aferição de pressão arterial (PA) e glicemia capilar, além do teste de urinálise. Esses exames podem indicar alterações características de DRC além de outras comorbidades frequentemente associadas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) que, se presentes, indicam uma avaliação especializada para confirmar o diagnóstico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado na Unidade Básica de Saúde do bairro Industrial, Juiz de Fora - MG, Brasil, em parceria com a prefeitura do município. Como participantes do projeto, considerou-se pacientes atendidos na referida UBS, maiores de 18 anos (adultos e idosos), prioritariamente indivíduos portadores de fatores de risco para o desenvolvimento da DRC, como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), idosos e pacientes com obesidade. Foram excluídos da população de pesquisa mulheres grávidas e indivíduos com algum comprometimento cognitivo que inviabilizasse a comunicação ou o entendimento das perguntas. Os pacientes que atendem aos critérios de inclusão são abordados e convidados a participar do projeto. Aqueles que concordam em participar, assinam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os procedimentos são realizados por discentes dos cursos de Medicina, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, que participam da Liga Acadêmica de Prevenção às Doenças Renais (Pré-Renal/UFJF). Inicialmente, é realizada a abordagem do paciente com uma breve apresentação do projeto e dos objetivos propostos, com ênfase na importância da detecção precoce da DRC e das medidas a serem tomadas caso o diagnóstico seja confirmado. Posteriormente, o paciente é instruído a coletar amostra de urina para a realização da análise de elementos anormais e sedimentos urinários (EAS), nas dependências sanitárias da UBS. A aferição da pressão arterial (PA) e da glicemia capilar, além da realização de medidas antropométricas também ocorrem nesse momento. Em seguida, é realizada anamnese por meio de questionário semi-estruturado elaborado especificamente para o projeto, contendo perguntas sobre histórico familiar, história patológica pregressa, caracterização sociodemográfica, além de fatores de risco associados à DRC. No mesmo questionário, consta espaço para registro das avaliações descritas anteriormente.

Para a realização do teste de urinálise são coletados 50 ml de urina. Mergulha-se uma fita de reagentes nessa amostra, chamada Dipstick, possuindo quadrados compostos por substâncias químicas que reagem com determinados elementos contidos na urina do paciente. Após 60 segundos, é comparada a cor dos quadrados da fita com a tabela de referência contida na embalagem do material. São analisados densidade, pH, presença de glicose, proteínas, hemácias (sangue), leucócitos, cetonas, urobilinogênio e bilirrubina, nitrito, cristais, células epiteliais e cilindros.

A pressão arterial (PA) é aferida com o paciente sentado, com o braço apoiado sobre uma superfície firme e na altura do coração, com a palma da mão voltada para cima. Coloca-se o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital. Para estimar o nível da PA, através da palpação do pulso radial deve-se insuflar o manguito até o pulso radial não ser mais palpável. Inflando até ultrapassar 20 a 30 mmHg, o nível

estimado da PAS obtido pela palpação radial. Desinflando o manguito lentamente (2 a 4 mmHg por segundo) (Barroso, 2021).

É realizada a avaliação da glicemia capilar, comprimindo levemente o dedo escolhido, da base para a sua extremidade. Punciona-se a face lateral do dedo, formando a gota de sangue e, em seguida, preenche-se o local direcionado na tira reagente do monitor de glicemia com a gota de sangue. Posteriormente, utiliza-se como referência os valores estabelecidos pela Associação Brasileira de Diabetes, sendo Glicemia de jejum normal: inferior a 99 mg/dL; Glicemia de jejum alterada: entre 100 mg/dL e 125 mg/dL; Diabetes: igual ou superior a 126 mg/dL; Glicemia de jejum baixa ou hipoglicemia: igual ou inferior a 70 mg/dL (Pititto, 2023).

Como medidas antropométricas, são mensurados peso, altura e circunferência abdominal e calculado o índice de massa corporal (IMC). O peso é aferido utilizando-se uma balança mecânica antropométrica da própria UBS. Os participantes são orientados a retirar os sapatos, subir no centro da balança, em posição ereta, com o peso distribuído em ambos os pés e braços estendidos ao lado do corpo (Galvão, 2020). A altura é mensurada utilizando o estadiômetro da UBS. Os participantes são orientados a ficarem descalços, com a cabeça livre de adereços, eretos, com os braços estendidos ao longo do corpo, cabeça erguida, olhando para o horizonte. Alinhando a cabeça, ombros, nádegas e calcanhares são colocados em contato com o estadiômetro (Beraldo, 2020). A circunferência abdominal é medida com a fita métrica no diâmetro da cintura do paciente, no ponto médio. É pedido para que o indivíduo expirasse todo o ar para ajustar melhor a fita. Para a classificação utilizou-se os parâmetros estabelecidos pela Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento de Síndrome Metabólica, sendo homens > 102 cm e mulheres > 88 cm. O IMC é calculado a partir da razão entre o peso (kg) e o quadrado da altura (em metros). Para a classificação utiliza-se os pontos de corte para adultos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (baixo peso < 18,5 kg/m²; eutrofia de 18,5 a 24,9 kg/m²; sobrepeso 25 a 29,9 kg/m²; e obeso ≥ 30 kg/m²) e para idosos a classificação de Lipschitz, sendo (magreza < 22 kg/m²; eutrofia 22 a 27kg/m² e obesidade > 27 kg/m²).

Ao final da coleta de dados, são analisadas as chances do paciente ser diagnosticado com DRC. Quando observadas alterações urinárias, o paciente é orientado a realizar a dosagem sérica de creatinina (marcador de lesão renal), além de ser orientado para consulta médica na própria UBS. Se confirmado o diagnóstico de DRC, dependendo do estágio da doença, o paciente é encaminhado para atendimento em ambulatório especializado no HU-CAS via UBS.

Além disso, todos os pacientes recebem orientações de educação em saúde sobre a prevenção, manejo e tratamento (DRC), buscando a compreensão através da explicação sobre o que é a DRC incluindo a definição, causas e fatores de rins e destacando a importância dos rins para a saúde geral do corpo. Também são dadas orientações sobre práticas de vida saudável para prevenir a progressão e incentivar a manutenção de uma PA saudável, controle do DM e adoção de uma dieta equilibrada e com restrição de sódio, assim como diagnóstico precoce através da educação sobre a importância de exames regulares. O estilo de vida saudável é incentivado através da prática regular de atividade física adequada às condições de saúde de cada pessoa e também são fornecidas orientações sobre a importância de se manter um peso saudável, além do incentivo à cessação do tabagismo.

Também temos como objetivos, a dieta e nutrição com informações sobre uma dieta renal amigável, que inclui controle de proteínas, fósforo, potássio e sódio e educação sobre a importância de monitorar a ingestão de líquidos; medicação e tratamento explicando a importância da adesão ao tratamento medicamentoso prescrito e conscientizando sobre a necessidade de consultas médicas regulares e acompanhamento com um nefrologista; fornecer estratégias simples de gestão de estresse quando for identificado uma carga acentuada, que é um fator de risco que afeta negativamente a saúde renal e reforçando a importância do apoio psicossocial destacando a importância do suporte emocional e social, incluindo o envolvimento da família e amigos nos processos de saúde.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Através dos dados coletados durante a realização do projeto, esperamos traçar a prevalência da DRC na população, bem como caracterizar o perfil da amostra analisada. Esperamos conseguir fazer o rastreamento da DRC na atenção primária e, por meio da detecção precoce da doença, proporcionar tratamento adequado e melhor qualidade de vida aos pacientes. Além disso, ao fornecer informações abrangentes e acessíveis sobre a DRC, os programas de educação em saúde podem capacitar as pessoas a tomar medidas proativas para gerenciar sua condição e melhorar sua qualidade de vida.

4 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no projeto de extensão “Rastreamento da Doença Renal Crônica na Comunidade” evidenciam a importância da detecção precoce da doença, de modo que permite a implementação de medidas efetivas que possam atuar sobre a evolução natural da DRC, reduzindo assim, a ocorrência de complicações e a necessidade de terapia renal substitutiva nesses pacientes.

O rastreamento de doença renal crônica na comunidade geralmente envolve exames simples, os quais vão gerenciar adequadamente os fatores de risco. Desse modo são realizados pelos agentes: medição da pressão arterial, glicemia capilar, teste de urinalise, e análise das medidas antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal e calculado o índice de massa corporal).

Sabe-se que a atenção primária é o primeiro ponto de contato dos pacientes com o sistema de saúde, tornando-se um local estratégico para a detecção precoce de doenças crônicas e realização do projeto. A identificação precoce na atenção primária permite a implementação de intervenções preventivas e de gerenciamento, reduzindo o impacto negativo sobre a saúde dos pacientes. Ademais, pode ajudar a evitar custos elevados associados ao tratamento avançado da DRC, além de otimizar o uso dos recursos de saúde. Nesse âmbito, o presente projeto tem o potencial de incentivar a adoção de estilos de vida saudáveis, impactando positivamente não apenas na prevenção da doença renal crônica, mas também em outras condições relacionadas, sendo essencial para promover a saúde renal e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos da comunidade.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Weimar Kunz Sebba *et al.* *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Acesso em: 14 nov. 2023.

BERALDO, Marisa *et al.* Secretaria Municipal de Saúde. *Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos para Enfermagem: Assistência de Enfermagem*. Prefeitura Municipal de Campinas. Campinas/SP, 2020

BRANDÃO, Ayrton Pires *et al.* *I Diretriz Brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica*. Documento reduzido. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qWzJH647dkF7H5dML8x8Nym/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2023.

GALVÃO, Elizabeth Barbosa. *Avaliação difusa do estado nutricional de idosos utilizando medidas e indicadores antropométricos*. Dissertação de Mestrado (Engenharia Biomédica). São José dos Campos, 2020. Disponível em: https://portal.anhemi.br/wp-content/uploads/2022/05/Elizabeth-Galvao_Mestrado-dissertacao-final.pdf. Acesso em: 14 Nov. 2023.

JÚNIOR, João. *Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação*. Brazilian Journal of Nephrology (Jornal Brasileiro de Nefrologia), 2004. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/doenca-renal-cronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao>. Acesso em: 14 Nov. 2023.

LIPSCHITZ, David A. *Screening for nutritional status in the elderly*. Primary Care: Clinics in Office Practice, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

OLIVEIRA, Camila Maciel *et al.* *A importância do médico de atenção primária no rastreamento e diagnóstico precoce da doença renal crônica*. Revista Ciências em Saúde, 2019. DOI: 10.21876/rcshci.v9i2.728.

PITITTO, Bianca de Almeida *et al.* *Metas no tratamento do diabetes*. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*, 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/metas-no-tratamento-do-diabetes/>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SILVA, P.A.B. *et al.* *Brazilian public policy for chronic kidney disease prevention: challenges and perspectives*. Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 86, 22 ago. 2020.

UFPB. *Dia Nacional da Obesidade*. Disponível em:

<https://progep.ufpb.br/progep/contents/em-destaque/dia-mundial-de-combate-e-prevencao-da-obesidade#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20OMS,com%20o%20excesso%20de%20gordura>. Acesso em: 14 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva: WHO; 2000.

Triagem auditiva em estudantes e relação com atividades de lazer

João Marcos Faier Assunção¹

Pedro Henrique Chaves de Souza Aguiar²

Yara Mendes Silva³

Lívia Machado Rigolon⁴

Mirjhenyfer Lúcia Martins⁵

Betânia Nogueira da Silva⁶

Ana Flávia Oliveira Aquino Gusmão⁷

Natalia Baraky Vasconcelos⁸

Letícia Raquel Baraky Vasconcelos⁹

¹Médico formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residente em Otorrinolaringologia do Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro. E-mail: joaomarcosfaier@gmail.com.

²Médico formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residente em Clínica Médica na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). E-mail: pedrozpk@gmail.com.

³Médica formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residente em Otorrinolaringologia da Universidade Santo Amaro – SP. E-mail: yara.silva@medicina.ufjf.br.

⁴Médica formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residente em Otorrinolaringologia do Hospital Santa Casa de Belo Horizonte. E-mail: liviamrigolon@gmail.com.

⁵Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: mirjhenyfer.jf@gmail.com.

⁶Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: betania.nogueiraa@gmail.com.

⁷Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: anaflaviaaquinogusmao@gmail.com.

⁸Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. Titular em Otorrinolaringologia pela Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia. E-mail: ntaliabaraky@hotmail.com.

⁹Doutora em Otorrinolaringologia pela Universidade de São Paulo (USP). Professora associada do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFJF. E-mail: leticia.baraky@ufjf.br.

Triagem auditiva em estudantes e relação com atividades de lazer

1 INTRODUÇÃO

A habilidade de comunicação verbal através da linguagem é traço que distingue a espécie humana e favorece a adaptação do indivíduo nas diversas inserções socioculturais. A audição pode ser considerada a base sobre a qual se constrói o intrincado sistema da comunicação humana. A sua importância é indiscutível em qualquer faixa etária e sua deficiência, em crianças ou adultos, implica em transtornos emocionais, dificuldades de relacionamento e prejuízo ao desempenho profissional. Com isso, podemos aferir que a deficiência auditiva em adultos causa distúrbios na comunicação verbal que influenciam no funcionamento psíquico, emocional e social.

Grandes transformações ocorreram na vida do homem, no último século, a partir de fatos que marcaram indelevelmente a nossa história, como a revolução industrial, as duas grandes guerras, a conquista espacial e a corrida armamentista. Esses eventos também propiciaram uma grande alavancada na ciência e tecnologia. A revolução industrial, entre os fatos citados, é a que mais contribuiu para mudanças significativas no modo de vida da sociedade. O aparecimento das máquinas, a explosão dos centros urbanos e o grande desenvolvimento tecnológico resultaram na formação das sociedades modernas, onde o ruído foi-se avolumando e trazendo consigo toda sorte de malefícios e prejuízos à saúde do homem.

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (1996) conceitua ruído como uma mistura de sons cujas frequências diferem entre si por valor inferior à discriminação (em frequência) do ouvido. Não obstante, pode-se considerar ruído como sendo uma sensação auditiva desagradável ou, ainda, um som indesejável ou inoportuno para o ouvinte.

O ruído constitui-se, na atualidade, em um dos agentes nocivos à saúde mais presentes nos ambientes urbanos e sociais, principalmente nos locais e nas atividades de lazer. Pensando nesses fatos, poder-se-ia imaginar que o ruído e os danos que ele traz em relação à saúde são coisas inerentes ao homem moderno.

A Perda Auditiva Induzida por Ruído é a perda provocada pela exposição por tempo prolongado ao ruído. Configura-se como uma perda auditiva do tipo neurosensorial, geralmente bilateral, irreversível e progressiva com o tempo de exposição ao ruído.

A perda auditiva, causada pela exposição ao ruído no trabalho ou no lazer, é a forma mais comum de deficiência auditiva neurosensorial, superada apenas pela presbiacusia. Quando em excesso, o ruído tem o poder de lesar considerável extensão das vias auditivas, desde a membrana timpânica até regiões do sistema nervoso central. Entretanto, é no órgão de Corti que ocorrem as principais alterações responsáveis pela perda auditiva induzida pelo ruído.

Um dos grandes problemas de saúde pública na atualidade é a poluição sonora e seus efeitos sobre a saúde, inclusive sobre a audição que, por isso, tem sido amplamente investigada. Há um aumento na deficiência auditiva em crianças e adolescentes relacionada à exposição ao ruído de lazer. Muitos jovens se expõem

voluntariamente a níveis elevados de intensidade de ruído pelo hábito de ouvir música em bares, casas noturnas, festas, academias e principalmente utilizando fones de inserção dos *Ipods*, celulares, entre outros, sem preocupar-se com o tempo e a intensidade dessa exposição. A OMS estima que 1,1 bilhão de pessoas jovens, em todo o mundo, podem estar em risco de perda de audição devido à exposição indiscriminada de ruídos de alta intensidade. Em países de média e alta renda, quase metade de todos os adolescentes e adultos jovens (de 12 a 35 anos de idade) estão expostos a níveis inseguros de som a partir do uso de dispositivos de estéreo pessoal, sendo que 40% desses estão expostos a som potencialmente prejudicial.

Evidências apontam que a extensão e o grau do dano auditivo mantêm relação direta com uma tríade de fatores: a suscetibilidade individual, a intensidade do som, ou seja, a quantidade de energia sonora, e o tempo de exposição.

A maior exposição ao ruído recreativo, segundo diversos pesquisadores, está relacionada com o prejuízo auditivo. Dentre estes, alguns pesquisadores estudaram a correlação entre atividades de lazer ruidosas e deficiência auditiva e concluíram que os participantes de atividades com ruído acima de 90 dB superaram tal deficiência naqueles não expostos. Além disso, o risco de perda auditiva aumentaria 6% após cinco anos de exposição.

Diversos estudos indicam que pessoas que utilizam dispositivos de audição pessoal, como fones de ouvido, podem ser expostas a níveis sonoros superiores a 100 dB. Ademais, diversos jovens têm o hábito de usar fones enquanto leem, usam transporte público ou dormem.

A exposição prolongada ao ruído pode levar a deficiências auditivas das quais estes indivíduos podem até mesmo não perceber. As pessoas que sofrem perdas auditivas que envolvem sons de altas frequências, podem não sentir quaisquer sinais óbvios desta perda na vida cotidiana.

A perda auditiva induzida pelo ruído ainda é considerada um importante problema de saúde e social, que justifica o desenvolvimento e implantação de estratégias para prevenção e intervenção. Preocupados com a exposição dos jovens ao ruído nocivo à audição, pesquisadores vêm desenvolvendo diferentes programas educacionais, gerando maior conhecimento sobre os danos ocasionados pela exposição excessiva ao ruído, bem como sobre a necessidade da utilização de protetores auditivos. A efetividade de tais programas foi comprovada por meio da aplicação de questionários pré e pós intervenção, constatando mudanças no comportamento e nas atitudes dessa população.

Embora reconhecendo que a possibilidade de prevenção dessa complicação seja de 100%, prolongadas exposições a ruídos intensos, de origem ocupacional ou de lazer, continuam atingindo grande fatia da população e causando uma devastadora deficiência auditiva. Dado o exposto, é possível afirmar que a deficiência auditiva em adultos jovens, relacionada às atividades de lazer, pode ter impacto significativo na sua qualidade de vida a curto e longo prazo.

2 OBJETIVOS

O presente trabalho teve como objetivo apresentar resultados de um estudo cujo objetivo foi detectar precocemente a perda auditiva em estudantes de medicina

da Universidade Federal de Juiz de Fora, além de verificar os fatores que interfeririam na perda auditiva em adultos jovens expostos a ruídos inadvertidos.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo de base populacional, baseado em análises de literatura anterior, que indicou a presença de déficits auditivos em adolescentes e adultos jovens relacionados a diversas atividades de lazer. Estudantes devidamente matriculados no curso de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora participaram do estudo, abrangendo um total de aproximadamente 122 estudantes (n=122), selecionados aleatoriamente e divididos proporcionalmente entre os 12 semestres do curso de medicina.

Para a coleta de informação foi realizada uma entrevista, baseada em dois questionários estruturados. Na primeira, havia questões que envolviam nome, idade, sexo, data de nascimento, cor da pele, naturalidade, renda, escolaridade, ocupação, estado civil, exame otológico básico, exame auditivo e patologias prévias ou deficiência auditiva. O segundo questionário tratava dos hábitos de lazer, uso de fones de ouvido e exposição ao ruído. Posteriormente, todos os participantes foram avaliados por meio de exame clínico otorrinolaringológico (otoscopia). As variáveis investigadas foram divididas em quantitativas e qualitativas contínuas, caracterizadas em cinco itens (muito frequentemente, frequentemente, ocasionalmente, raramente e muito raramente). Foram realizadas estatísticas descritivas e exploratórias sobre os dados preliminares obtidos até o momento, utilizando frequências absolutas (n). Espera-se que a pesquisa contribua para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos participantes ao detectar precocemente a perda auditiva, possibilitando a intervenção precoce, com a adoção de medidas eficazes para reduzir a exposição prejudicial.

4 RESULTADOS

Para o trabalho publicado em questão, foram coletadas 42 audiometrias, dentre as quais três evidenciaram perda auditiva, uma delas por otosclerose e com exposição frequente a música em volume alto nos 3 casos. Todos os alunos que participaram da pesquisa relataram em questionário que estavam expostos a algum tipo de ruído diariamente. Com exceção de um único aluno, todos responderam em questionário que tinham consciência da nocividade dessa exposição, principalmente a longo prazo.

5 DISCUSSÃO

A discussão acerca da perda auditiva em estudantes de medicina vai além das preocupações imediatas com a capacidade auditiva. Esses profissionais em formação dependem significativamente da audição precisa para absorver informações clínicas cruciais e se comunicar efetivamente com pacientes, já que a escuta é a base da relação médico paciente. A perda auditiva pode impactar negativamente tanto a qualidade da educação médica quanto o bem-estar emocional e desempenho acadêmico.

A exposição frequente a ambientes ruidosos durante momentos recreativos, como festas, shows e o uso de fones de ouvido em longas sessões de estudo contribuem para o aumento do risco de perda auditiva nessa população, uma vez que os expõe a níveis sonoros prejudiciais.

Assim, faz-se necessária a conscientização - promovendo estratégias preventivas para preservar a saúde auditiva ao longo de sua formação médica - bem como o acompanhamento otorrinolaringológico, permitindo o diagnóstico precocemente em caso de perda auditiva.

Ao determinar a magnitude do problema dos transtornos auditivos nos estudantes de medicina relacionados com a exposição imprópria à ruídos adversos através da detecção precoce da perda auditiva, implicará na realização de ações resolutivas nos níveis primário, secundário e terciário.

O presente estudo pode estimular a criação de estratégias para prolongar a vida produtiva dos estudantes, os aconselhar e garantir melhoria da qualidade de vida, assim como analisar o perfil sócio-demográfico dos estudantes que estejam expostos a fatores nocivos, a fim de cultivar a prevenção da perda auditiva.

6 CONCLUSÃO

Com o presente estudo, foi possível perceber que, embora a maioria dos estudantes avaliados não apresentasse alterações no exame realizado, todos eles mostraram-se constantemente expostos aos fatores de risco. Dessa forma, é necessário ter consciência desses fatores de risco, bem como acompanhamento otorrinolaringológico a longo prazo, permitindo o diagnóstico e intervenção em caso de perda auditiva.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT 95/66. *Níveis de ruído aceitáveis*. Rio de Janeiro: 1996.

BLANCHFIELD, Bonnie B. *et al.* The severely to profoundly hearing-impaired population in the United States: prevalence estimates and demographics. *Journal of the American Academy of Audiology*, v. 12, n. 04, p. 183-189, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11332518/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

CLARK, William W. Noise exposure from leisure activities: a review. *The Journal of the Acoustical Society of America*, v. 90, n. 1, p. 175-181, 1991. Disponível em: <https://pubs.aip.org/asa/jasa/article-abstract/90/1/175/893794/Noise-exposure-from-leisure-activities-A?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 12 nov. 2023.

DALTON, Dayna S. *et al.* The impact of hearing loss on quality of life in older adults. *The gerontologist*, v. 43, n. 5, p. 661-668, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14570962/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

FABIANI, M. *et al.* Auditory evoked potentials for the assessment of noise induced hearing loss. *Scandinavian Audiology. Supplementum*, v. 48, p. 147-153, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9505307/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

HALL, Amanda J.; LUTMAN, Mark E. Methods for early identification of noise-induced hearing loss. *Audiology*, v. 38, n. 5, p. 277-280, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10548376/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

JOKITULPPO, J. S.; BJORK, E. A.; AKAAN-PENTTILA, E. Estimated leisure noise exposure and hearing symptoms in Finnish teenagers. *Occupational Health and Industrial Medicine*, v. 2, n. 38, p. 98, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9428036/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MARQUES, Ana Paula Costa; MIRANDA FILHO, Adalberto Luiz; MONTEIRO, Gina Torres Rego. Prevalência de perda auditiva em adolescentes e adultos jovens decorrentes de exposição a ruído social: meta-análise. *Revista CEFAC*, v. 17, p. 2056-2064, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/HsTn4xgZYfVX3WB99Rcmg4w/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MARQUES, Frederico Prudente; COSTA, Everardo Andrade da. Exposição ao ruído ocupacional: alterações no exame de emissões otoacústicas. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 72, p. 362-366, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/QtgjMR48FPBcMmbH5cxBM3L/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MARTÍNEZ-WBALDO, María del Consuelo *et al.* Sensorineural hearing loss in high school teenagers in Mexico City and its relationship with recreational noise. *Cadernos de saúde pública*, v. 25, n. 12, p. 2553-2561, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PQr3P3LzvGp8mKR5dS6Tgb/abstract/?lang=en>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MEYER-BISCH, Christian. Epidemiological evaluation of hearing damage related to strongly amplified music (personal cassette players, discotheques, rock concerts)-high-definition audiometric survey on 1364 subjects. *Audiology*, v. 35, n. 3, p. 121-142, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8864255/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROSANOWSKI, Frank; EYSHOLDT, Ulrich; HOPPE, Ulrich. Influence of leisure-time noise on outer hair cell activity in medical students. *International archives of occupational and environmental health*, v. 80, p. 25-31, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16506044/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

TATOVIĆ, Milica *et al.* The impact of hearing loss on the quality of life in adults. *Srpski Arhiv za celokupno lekarstvo*, v. 139, n. 5-6, p. 286-290, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21858964/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

TIN, Lee Lay; LIM, Ooi Peng. A study on the effects of discotheque noise on the hearing of young patrons. *Asia Pacific Journal of Public Health*, v. 12, n. 1, p. 37-40, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11200216/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

TUNG, Chen-Yin; CHAO, Keh-Ping. Effect of recreational noise exposure on hearing impairment among teenage students. *Research in Developmental Disabilities*, v. 34, n. 1, p. 126-132, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22940166/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

VOGEL, Ineke *et al.* Young people's exposure to loud music: a summary of the literature. *American journal of preventive medicine*, v. 33, n. 2, p. 124-133, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17673100/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

WIDÉN, Stephen; ERLANDSSON, Soly. Self-reported tinnitus and noise sensitivity among adolescents in Sweden. *Noise and Health*, v. 7, n. 25, p. 29, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/8030058_Self-reported_tinnitus_and_noise_sensitivity_among_adolescents_in_Sweden. Acesso em: 12 nov. 2023.

Plano municipal de assistência farmacêutica de Patrocínio do Muriaé

Danielle Andrade Ferreira¹

Lenise de Souza Gonçalves²

Luzia Miranda da Silva³

Matheus Santos Câmara de Souza⁴

Samira Aparecida Coelho Souza⁵

Stéfanie Caneschi Coelho de Souza⁶

Ana Lúcia Santos de Matos Araújo⁷

Dhyemila de Paula Mantovani Gonçalves⁸

Aílson da Luz André de Araujo⁹

¹Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: danielleleaf@hotmail.com.

²Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: lenise.goncalves2001@gmail.com.

³Graduanda em Farmácia na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: luziasilvamiranda@hotmail.com.

⁴Farmacêutico formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: matheussantoscs776@gmail.com.

⁵Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: samira.coelho@estudante.ufjf.br.

⁶Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: stefanie.caneschi@estudante.ufjf.br.

⁷Doutora em Química pela Universidade de São Paulo (USP). Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Vice-coordenadora do Projeto. E-mail: ana.araujo@ufjf.br.

⁸Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio de Muriaé. Colaboradora externa no Projeto. E-mail: mila.biofar@hotmail.com.

⁹Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP. Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenador do Projeto. E-mail: ailson.luz@ufjf.br.

Plano municipal de assistência farmacêutica de Patrocínio do Muriaé

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Medicamentos (Brasil, 2001) preconizada pelo Ministério da Saúde tem como propósito garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, assim como a necessária qualidade, segurança, eficácia dos mesmos e a promoção do seu uso racional. Ela tem como base os princípios e diretrizes do SUS, definindo as prioridades relacionadas à legislação, incluindo a regulamentação, inspeção, controle e garantia da qualidade, seleção, aquisição e distribuição, uso racional de medicamentos e desenvolvimento de recursos humanos, científicos e tecnológicos.

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos pacientes, englobando atividades desde a pesquisa até a dispensação dos medicamentos. A Portaria GM/MS nº 204 de 2007, determina o Bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, composta pelos seguintes Componentes Básico (CBAF), Estratégico (CESAF) e Especializado (CEAF) (CRF-PI, 2021).

O CBAF está relacionado à aquisição de medicamentos para atenção básica, associando-se principalmente a agravos e programas de saúde, como hipertensão e diabetes, por exemplo, sendo estes descritos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). O CESAF, por sua vez, objetiva o acesso equitativo a medicamentos e insumos de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de agravos e doenças endêmicas, como tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose e outras (Brasil, 2021). O CEAF, por fim, garante o tratamento medicamentoso a nível ambulatorial, para condições clínicas definidas por Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (Brasil, s.d.), isto é, doenças raras, de baixa prevalência, ou aquelas que são crônicas e necessitam de medicamentos cujo valor unitário é elevado e seu uso prolongado. (Secretaria de Estado de Saúde).

Um Plano de Assistência Farmacêutica eficiente deve ser capaz de responder pela operacionalização das atividades, pelo cumprimento das especificações técnicas, normas administrativas e pela legislação vigente. Além de realizar a análise dos aspectos jurídicos, administrativos e financeiros, pelo sistema de informações e pelo gerenciamento efetivo do estoque. O Plano de Assistência Farmacêutico é elaborado por cada município de acordo com as necessidades locais, assim o município escolhido para elaboração do presente projeto foi Patrocínio do Muriaé.

A cidade de Patrocínio do Muriaé está localizada a 388 Km da capital mineira, é limítrofe aos municípios Barão de Monte Alto/MG, Eugénópolis/MG, Laje do Muriaé/RJ, Muriaé/MG e Itaperuna/RJ; possui área de 108,246 Km² e de acordo com o censo de 2010 sua população é de cerca de 5.287 habitantes, com densidade demográfica de 48,87 hab/Km². Elevada à categoria de município no ano de 1953, atualmente integra o Circuito Serra do Brigadeiro e se encontra no conjunto da Serra da Mantiqueira. Integra também o Circuito da Moda, tendo em vista a presença de cerca de 550 empresas formais no ramo de confecções, o que contribui para a

economia local.

Se tratando de aspectos socioeconômicos, dados do IBGE de 2020 relatam uma taxa de evasão escolar elevada, considerando que o número de matrículas no ensino fundamental é cerca de 3,5 vezes menor em relação ao ensino médio, e apesar disso os dados do censo de 2010 retrata que a escolarização na faixa de idade de 6 a 14 anos é de 99,2%. Ademais, em 2018 o município registrou um PIB per capita de R\$ 16.031,47, sendo em 2019 o salário mensal médio de 1,7 salários mínimos. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), também segundo o censo de 2010, foi 0,682, evidenciando que o desenvolvimento humano era expressivo no município.

No que diz respeito à saúde, Patrocínio do Muriaé conta com 12 estabelecimentos de saúde, conforme o site CnesWeb, sendo estes e um Hospital Geral, de Gestão Dupla, desativado em 06/2014; uma Central de Abastecimento, denominada PA laboratório LTDA; uma Central de Gestão em Saúde, que é a Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio do Muriaé; duas Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO); uma Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área De Urgência, que compreende à Base Descentralizada Unidade de Suporte Básico de Patrocínio do Muriaé; um Centro de Especialidades Odontológicas; quatro Unidades Básicas de Saúde; e ainda uma unidade da Farmácia de Minas, que dispensa de forma gratuita mais de 100 medicamentos.

Avalia-se que o município apresenta uma Assistência Farmacêutica consolidada e realiza ações que visam a garantia da qualidade tanto do medicamento quanto do atendimento prestado de modo geral, envolvendo dispensação e orientação do paciente. Quanto ao cuidado farmacêutico, este vem sendo estudado de acordo com as necessidades do Município para possível implementação, de maneira que possa colaborar com a manutenção e contemplação de todos os objetivos propostos na AF. As metas iniciais foram elaboradas pelos alunos da disciplina Atividade Orientada IV, como trabalho de avaliação.

Assim, o presente projeto visa o desenvolvimento de um Plano Municipal de Assistência Farmacêutica colaborando com a manutenção e contemplação de todos os objetivos propostos pela AF.

2 DESENVOLVIMENTO

A Universidade pode dar uma contribuição significativa no sentido de desenvolver tecnologias aplicáveis a casos como esse de Assistência Farmacêutica, além de que essa experiência pode contribuir para o treinamento dos alunos envolvidos em situações de menor complexidade, mas que sirvam de modelo para a prática profissional no futuro.

Sendo assim, a cidade escolhida para ter um Plano Municipal de Assistência Farmacêutica foi Patrocínio do Muriaé, para avaliação inicial da Assistência Farmacêutica e elaboração do Plano de Ação foi utilizado o Instrumento de Autoavaliação para o Planejamento em Assistência Farmacêutica (IAPAF), que dispõe de planilhas de auto avaliação e planilhas do plano de ação. A partir das planilhas de auto avaliação se é identificado o estágio de desenvolvimento em que o município se encontra, de acordo com diferentes indicadores, sendo estabelecido um estágio meta-que pode ser tanto a manutenção do estágio atual ou o alcance de um estágio acima-sempre levando em consideração os recursos materiais, financeiros e humanos que se dispõe o município. Por último são classificados os objetivos para realização do estágio

meta de acordo com sua prioridade, sendo determinado também os autores que realizarão a ação e o orçamento.

A aplicação do IAPAF foi possível devido a colaboração da farmacêutica responsável pela Farmácia Municipal da cidade. Os encontros ocorriam de forma remota devido à distância e ao período de pandemia da COVID-19, que em 2022, ainda não permitia atividades presenciais. Tal avaliação resultou em três etapas com níveis de prioridade 1 (onde prioridade 1 indica necessidade imediata de resolução, e prioridade 3 indica necessidade de manter o que já está sendo feito), sendo estes, a Seleção, Prescrição de Medicamentos e Recursos Humanos. Mais especificamente, os índices 6, 7, 8, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 26 e 27, conforme o IAPAF.

De forma melhor detalhada, observou-se uma grande necessidade de divulgação da REMUME, não apenas para a população, mas também para os prescritores, visto relatos que grande parte dos mesmos apresentavam o hábito de prescrever medicamentos que não faziam parte da REMUME, atitude que ocasionava grandes transtornos. Com relação à população, foi observada a necessidade de uma melhor divulgação da Relação de Medicamentos, tanto online, quanto de forma física nos serviços de saúde. Além da adesão à REMUME, verificou-se a demanda de promover a melhoria da qualidade das prescrições que chegavam até a Farmácia.

Outrora, notou-se que o Cuidado Farmacêutico, compreendido por ações de apoio e atenção ao paciente, não estava bem estruturado. A defasagem nessa atividade de grande importância para a população, se dava entre outros motivos, a uma sobrecarga dos recursos humanos, de modo que segundo os indicadores 22 a 27, o ideal seria a existência de mais um profissional farmacêutico que otimizasse o ciclo de Assistência Farmacêutica e assim, o Cuidado Farmacêutico poderia ser melhor trabalhado e executado.

A partir dessa auto-avaliação, iniciou-se a elaboração mais específica do plano de ação a ser proposto para a Assistência Farmacêutica na cidade. Além das reuniões com a farmacêutica, o projeto foi apresentado ao prefeito e à secretária de saúde de Patrocínio do Muriaé, em agosto do mesmo ano (2021), onde as autoridades mostraram apoio às atividades e à necessidade de mudança, mesmo com o encontro ocorrendo, também, de forma remota.

Foi criada uma página no Instagram com o objetivo de aproximar o projeto da população, além de ser um canal para a divulgação de conceitos e recomendações farmacêuticas, de maneira esclarecedora e lúdica. A rede social também foi uma forma de complementar os resultados obtidos com as pesquisas de opinião realizadas com os pacientes da Farmácia Municipal.

Um passo importante para a saúde do município, foi a atualização da REMUME, que aconteceu simultaneamente ao projeto e por isso, contou com a participação dos envolvidos na elaboração do Plano. Sendo portanto, uma grande conquista e que contribuiu para o objetivo inicial de melhoria da Assistência Farmacêutica em Patrocínio do Muriaé.

3 CONCLUSÕES

O projeto teve início durante as atividades da disciplina teórica e prática “Atividade Orientada IV: Assistência Farmacêutica”, aproveitando o interesse de um

grupo de alunos ao terem contato direto com o serviço de saúde de Patrocínio do Muriaé.

A execução do plano municipal de assistência farmacêutica visando gerar alinhamento de execução de planejamento através de ações sincronizadas capazes de difundir o conhecimento teórico de políticas públicas (Brasil, 2007), e aplicação prática no alcance do bem-estar físico, mental e social da população-alvo (OMS, 1948), habitantes do município mineiro de Patrocínio do Muriaé, se mostrou complexo por envolver diversos fatores, tais como: dificultosa conciliação de itinerários dos profissionais de saúde, das autoridades políticas e sanitárias, dos membros do projeto de extensão propriamente dito envolvidos a fim de solidificar e amadurecer potenciais melhorias em ações e serviços de atenção à saúde do patrocinese. Dentre as diversas atividades desenvolvidas pelos membros do projeto de extensão, cita-se relevantemente a elaboração atualizada de revisão da relação municipal de medicamentos do município patrocinese mineiro foi realizada com o intuito que, futuramente, tal documento seja de grande valia e impacto positivo na vida da população local.

A participação das secretarias municipal e estadual de saúde mineiras assim como a comunicação das ações de extensão devem ser fortalecidas de modo a estreitar a comunicação das autoridades políticas e sanitárias públicas com os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, farmacêuticos, dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros) atuantes no município tendo em vista que se observou um elevado percentual de cidadãos que desconheciam sobre ações benéficas que o profissional farmacêutico realiza, atuando assim como aliado competente na melhora da qualidade de vida da população do município.

Desfechos positivos como a aceitação pela consulta farmacêutica em pesquisa com usuários do sistema público de saúde em Patrocínio do Muriaé, a satisfação no atendimento, a infraestrutura adequada para prestação do serviço do farmacêutico na dispensação do medicamento aliada à orientação ao paciente com o propósito de boa adesão e sucesso da terapêutica são indicativos favoráveis, e promissores de valorização, aceitação e reconhecimento da atuação do farmacêutico, como profissional de saúde competente pela população. Porém, o acesso a alguns medicamentos em unidade de dispensação de medicamentos situada no município apresenta-se dificultoso, confuso e árduo, pois, em certos níveis de atenção à saúde, nem todos os medicamentos prescritos aos pacientes apresentam-se disponíveis nas unidades dispensadoras de medicamentos o que demonstra insatisfação por parte dos habitantes mais afetados, e isto atesta a necessidade de elaboração de estratégias de assistência farmacêutica mais eficazes com a finalidade de primar pela garantia do acesso, completo e integral, do paciente ao medicamento, reforçando o esclarecimento sobre os trâmites necessários na dispensação medicamentosa, e o cuidado para com o paciente pela equipe de saúde, para que assim seja condizente o tratamento do quadro clínico, agudo ou crônico, do paciente.

Diante disso, foi possível aplicar o conhecimento adquirido nos livros e nas aulas na vida na prática, desenvolvendo habilidades na gestão da Assistência Farmacêutica através da análise das necessidades individuais do município em que estávamos inseridos. Por outro lado, os desafios singulares percebidos no sistema de

saúde foram fundamentais para o crescimento profissional, pois nos preparam e capacitam cada vez mais para resolvê-los com consciência, efetividade e diálogo.

Aprendemos que assimilar a realidade mostra-se tão fundamental quanto absorver a teoria, permitindo aprimorar a comunicação não só com os pacientes, mas também com os profissionais que estão diretamente relacionados ao projeto. Essa comunicação é fundamental para o cuidado farmacêutico e adesão ao tratamento, contribuindo de maneira significativa para assegurar a recuperação e promover a saúde de forma integral e humanizada na comunidade, resultando em uma melhor qualidade de vida para todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Componente Especializado da Assistência Farmacêutica*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>. Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL. *Assistência Farmacêutica no SUS*. Coleção Progestores - Para entender a gestão do SUS, 1 ed., v. 7, p. 186. Brasília, 2007. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf. Acesso em: 09 nov. 2023.

BRASIL. *Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004*. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 07 nov. 2023.

CRF-PI. Plano Municipal de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <https://crfpi.org/conselho-lanca-plano-de-assistencia-farmacautica-para-os-municipios/#:~:text=O%20Conselho%20Regional%20de%20Farm%C3%A1cia%20do%20Piau%C3%AD%20elaborou,das%20a%C3%A7%C3%B5es%20servi%C3%A7os%20pelas%20%C3%B3rg%C3%A3os%20de%20sa%C3%BAde%20municipais>. Acesso em: 07 nov. 2023.

FERREIRA, D.A.; GONÇALVES, L.S.; SILVA, L.M.; SOUZA, S.A.C.; SOUZA, S.C.C.. *Plano Municipal de Assistência Farmacêutica - Patrocínio do Muriaé*. Trabalho apresentado à disciplina de Atividade Orientada IV: Assistência Farmacêutica.

IBGE. *Patrocínio do Muriaé*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/patrocínio-do-muriaé/panorama>. Acesso em: 07 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *DATASUS e CNESNET*. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 07 nov. 2023.

OMS. *Summary report on proceedings, minutes and final acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946*. Nova Iorque; Genebra: Nações Unidas, Organização Mundial de Saúde, Interim Commission, 1948.

Prevenindo e tratando o excesso de peso – Educação em Saúde

Gabriel Feres Gomes Chamon Assú¹

Dara Campos de Oliveira²

Mariana Campos Priamo³

Danielle Guedes Andrade Ezequiel⁴

Christianne Toledo de Souza Leal⁵

¹Acadêmico bolsista da Faculdade de Medicina da UFJF. E-mail: gabrielassu22@gmail.com.

²Acadêmica da Faculdade de Medicina da UFJF. E-mail: dara.campos@yahoo.com.br.

³Acadêmica da Faculdade de Medicina da UFJF. E-mail: marianacampospriamo@gmail.com.

⁴Doutora em Saúde pela UFJF. Professora associada do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFJF. Responsável técnica pelo Serviço de Endocrinologia e Metabologia do HU-UFJF. Coordenadora do projeto. E-mail: daniezequiel@hotmail.com.

⁵Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde pela UFJF. Mestre em Endocrinologia pela UFRJ. Professora adjunta do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFJF. Vice coordenadora do projeto. E-mail: christianneleal74@gmail.com.

Prevenindo e tratando o excesso de peso - Educação em Saúde

1 O QUE É E ONDE ESTAMOS EM RELAÇÃO À OBESIDADE?

A obesidade é uma doença crônica, complexa, multifatorial e altamente recidivante sendo causada pela interação de fatores genéticos, epigenéticos, ambientais, socioeconômicos, comportamentais e endócrinos. Para fins diagnósticos, é comumente utilizada a ferramenta do índice de massa corpórea (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, a qual é baseada na divisão da massa corporal do indivíduo pela altura elevada ao quadrado. Este parâmetro de cálculo simples e rápido apresenta boa correlação com a adiposidade corporal, entretanto, além de não distinguir gordura central de gordura periférica, o IMC não distingue massa gordurosa de massa magra, podendo superestimar o grau de adiposidade em indivíduos musculosos. O valor do IMC normal ou eutrófico situa-se entre 18,5 e 24,9 kg/m^2 . O Quadro 1 apresenta a classificação diagnóstica de sobrepeso e obesidade de acordo com a Organização Mundial da Saúde.

Quadro 1 - Classificação de obesidade segundo o índice de massa corporal e risco de doença

IMC (kg/m ²)	CLASSIFICAÇÃO	GRAU DE OBESIDADE (CLASSE)	RISCO DE DOENÇA
<18,5	Magreza ou baixo peso	0	Normal ou elevado
18,5 - 24,9	Normal ou eutrófico	0	Normal
25 - 29,9	Sobrepeso	0	Pouco elevado
30 - 34,9	Obesidade	I	Elevado
35 - 39,9	Obesidade	II	Muito elevado
≥ 40	Obesidade grave	III	Muitíssimo elevado

Fonte: IMC: índice de massa corporal. Adaptado World Health Organization, 2000.

A medida da circunferência abdominal, por sua vez, além de estar associada à gordura corporal total reflete melhor o conteúdo de gordura visceral. A I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica recomenda que a medida da circunferência abdominal seja realizada no ponto médio entre o rebordo costal inferior e a crista ilíaca, ao final da expiração estando o paciente em posição supina. A Síndrome Metabólica é considerada um aglomerado de fatores clínicos e laboratoriais que aumenta de maneira significativa o risco de diabetes e doenças cardiovasculares).

O Quadro 2 apresenta os pontos de corte para a circunferência abdominal adotados para o diagnóstico de síndrome metabólica, segundo recomendações da *International Diabetes Federation* (IDF, 2005).

Quadro 2 - Critérios diagnósticos de síndrome metabólica em homens e mulheres, incluindo pontos de corte da circunferência abdominal como critério obrigatório

Critério Obrigatório	Mais 2 de 4 critérios
Obesidade visceral (circunferência abdominal):	Triglicérides ≥ 150 mg/dl ou tratamento
Europídeos: ≥ 94 cm (H); ≥ 80 cm (M); Sul-africanos, Mediterrâneo Ocidental e Oriente Médio: idem a europídeos; Sul-asiáticos e Chineses: ≥ 90 cm (H); ≥ 80 cm (M); Japoneses: ≥ 90 cm (H); ≥ 85 cm (M); Sul-americanos e América Central: usar referências dos sul-asiáticos.	HDL < 40 mg/dL(H); < 50 MG/DI(M)
	PAs ≥ 130 ou PAd ≥ 85 mmHg ou tratamento
	Glicemia de jejum ≥ 100 mg/dl ou diagnóstico prévio de diabetes (Se glicemia > 99 mg/dl, o teste de tolerância à glicose é recomendado, mas não necessário para diagnóstico da síndrome metabólica).

Fonte: PAs: pressão arterial sistólica; PAd: pressão arterial diastólica; H: homens; M: mulheres, cf. International Diabetes Federation.

Atualmente, mais de 48 milhões (22,4%) de brasileiros vivem com obesidade. Apesar da mobilização da sociedade em combater sua progressão, estima-se que quase 30% da população adulta do Brasil terá a doença até o final da década.

Um cenário relevante foi observado no município de Juiz de Fora, onde dois a cada três habitantes apresentaram excesso de peso, caracterizado pelo IMC ≥ 25 kg/m². Mais recentemente, a obesidade tem sido associada ao aumento do número de internações, necessidade de ventilação mecânica e morte em pessoas com a infecção pelo novo coronavírus, sendo considerada fator de risco independente para piores desfechos pela COVID-19.

Apesar da gravidade da pandemia de obesidade, várias barreiras são observadas na sua abordagem clínica e tratamento. Tais obstáculos estão relacionados ao não reconhecimento da obesidade como condição crônica de saúde, falta de compreensão da fisiopatologia da doença, o “senso comum” de que ter obesidade seja uma escolha, dificuldades de acesso ao tratamento medicamentoso, ausência de treinamento da equipe de saúde com prejuízos na relação médico-paciente, os estigmas que envolvem sua abordagem além da falta de seguimento de longo prazo destes indivíduos. Além disso, o excesso de peso corporal é importante fator de risco para várias doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia, alguns tipos de câncer além de várias desordens psicopatológicas tais como redução da qualidade de vida, respostas emocionais inadequadas, baixa autoestima, prejuízo da autoimagem, isolamento social, discriminação social e depressão.

Nesse sentido, ações de educação e promoção de saúde são fundamentais neste contexto epidemiológico. Logo, iniciativas que buscam superar estes desafios e construir soluções baseadas em evidências científicas e olhar humanizado, livre de estigmas, podem beneficiar a comunidade, levando informações de qualidade, discussões de temas de interesse, troca de vivências e experiências e estímulo ao autocuidado e mudanças de atitude.

2 NOSSA HISTÓRIA

O Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) dispõe de diversas atividades preventivas e assistenciais para o cuidado integral de indivíduos com excesso de peso na população local. Dentre elas, o Ambulatório Multidisciplinar de Obesidade e Síndrome Metabólica que desenvolve atividades educativas regulares em modelo de sala de espera, consultas individuais e grupos operativos. Os pacientes são referenciados aos ambulatórios a partir de encaminhamentos provenientes da atenção primária e de outros ambulatórios do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF).

Ampliando esse cuidado, o projeto de extensão foi iniciado em 2014, para levar conhecimento científico com linguagem acessível e empática, com o objetivo de educação continuada e estímulo ao autocuidado dos pacientes em busca de um estilo de vida mais saudável e assim prevenindo e tratando o excesso de peso e outras condições crônicas de saúde relacionadas. Durante as consultas individuais e conversas em sala de espera, os pacientes recebiam o convite para a participação do grupo operativo de obesidade e síndrome metabólica, que inicialmente eram de forma presencial e mensalmente.

3 OS ENCONTROS E O IMPACTO DA PANDEMIA

O grupo tem duração de uma hora, sendo que nos 30 minutos iniciais realizamos uma exposição dialogada de um assunto de interesse dos pacientes ou de sugestão de membros da equipe multidisciplinar. Nos 30 minutos subsequentes os pacientes trocam vivências e experiências com a equipe de saúde, constituída por profissionais da endocrinologia, enfermagem, nutrição, psicologia, farmácia, fisioterapia, educação física, jornalismo, assistência social e moda. Em cada sessão o membro da equipe de saúde aborda questões de temáticas específicas relacionadas ao estilo de vida saudável, como “Tratamento medicamentoso da obesidade”, “Controlando o estresse”, “Estratégias nutricionais para quem tem criança em casa”, “Como se manter ativo fora da rotina”, “Agroecologia”, “Estigmas em relação à abordagem da obesidade”, “Benefícios cardiovasculares do exercício físico”, “Leitura de rótulos”, “Impacto da perda de peso no controle da pressão arterial” dentre outros diversos temas de interesse. Os participantes do encontro trocam vivências e apresentam espaço de fala, sendo uma oportunidade de trocas de saberes e reflexões.

Devido ao contexto de isolamento social vivido pela pandemia, em 2020 nos adaptamos às plataformas digitais e aumentamos a frequência dos encontros para uma forma quinzenal. A partir desse momento, os encontros ultrapassaram os limites de ambulatório e o grupo foi aberto a toda pessoa que se interessasse pelo tema.

Buscando levar conhecimento por meio de uma linguagem simples e acessível às pessoas, os assuntos abordados nas reuniões relacionam-se à importância da mudança do estilo de vida com foco em hábitos de vida saudáveis. Nossas ações foram citadas entre as iniciativas do World Obesity Day no dia internacional de combate à obesidade da *World Obesity Federation*.

Apesar das dificuldades inerentes ao meio virtual e ao horário pré-estabelecido dos encontros, expandimos nossa comunicação para as redes sociais, tendo papel

importante neste contexto tanto o “Nosso Grupo HU/UFJF” do WhatsApp quanto o Instagram (novoestilodevida). O grupo de WhatsApp tinha o objetivo de manter contato direto com os pacientes, tirar dúvidas, levar apoio mútuo entre os pares e equipe, enviar o link das reuniões e os materiais educativos produzidos pelo projeto ou outros de interesse com conteúdo de interesse e rigor científico. Já o perfil no Instagram tinha função de divulgar as reuniões (que já eram abertas ao público), os desafios da semana (metas para serem realizadas naquele período, como ingerir mais frutas ou aumentar o número de passos diários), as receitas de pratos saudáveis e resumos informativos sobre as temáticas abordadas nas reuniões para ampliar o espaço para dúvidas e discussões.

Além disso, escrevemos, organizamos e publicamos o livro “Abordagem multidisciplinar dos indivíduos com excesso de peso: a linguagem importa?” para divulgação da temática com objetivo de levar um novo olhar relativo ao cuidado com as pessoas com excesso de peso para a comunidade em geral e também para os profissionais de saúde dentro e fora do âmbito acadêmico. A referida publicação recebeu citação e reportagem no jornal online da *World Obesity Federation*.

4 EVENTOS RECENTES

I. Jornada do estilo de vida

A “I Jornada do Estilo de Vida” foi um evento extensionista multidisciplinar da Universidade Federal de Juiz de Fora realizado pela primeira vez em 2021 via YouTube. A iniciativa ocorreu em parceria com o projeto de extensão “Narrativas de Vida”, coordenado pelas professoras Cláudia Thomé e Theresa Medeiros, da Faculdade de Comunicação. A atividade teve ainda a colaboração da Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabologia (LAEM) da UFJF e do professor da Universidade Estácio de Sá e colaborador do PPGCom/UFJF, Marco Reis.

A atividade, gratuita e aberta ao público, reuniu profissionais de diferentes áreas do conhecimento, tais como medicina, nutrição, educação física, psicologia e comunicação social, para o debate de estratégias que podem promover uma vida com mais saúde física e mental, sobretudo, em tempos de pandemia. Além disso, foi produzido o “Caderno de Receitas”, que reuniu inúmeras receitas saudáveis intercaladas por poesias produzidas tanto pelos membros das equipes quanto pelos próprios pacientes. O programa segue com suas atividades, tendo sido realizada sua segunda edição em 2022 (II Jornada do Estilo de Vida).

II. Simpósio multidisciplinar de obesidade

Como parceiros da Liga Acadêmica Endocrinologia Metabologia-UFJF (LAEM-UFJF), ajudamos a construir outro evento virtual, este de cunho acadêmico, que, de forma similar à Jornada do Estilo de Vida, contou com a participação de inúmeros profissionais de todo país e somou mais de quatro mil inscritos. Tornando evento integrado ao roteiro anual da LAEM-UFJF, em 2023 alcança sua terceira edição, tornando veículo de atualização sobre o tema para acadêmicos e profissionais da saúde.

5 CONCLUSÕES

As pessoas que vivem com excesso de peso requerem um olhar empático e contínuo através de acesso a informações de qualidade pautadas em ações de promoção de saúde e prevenção de doenças associadas, envolvendo programas de educação continuada que busquem levar conhecimento científico e reflexões necessárias para o alcance de um estilo de vida saudável e uma melhor qualidade de vida através do autocuidado. Acreditamos que o cenário epidemiológico atual do excesso de peso e de outras condições crônicas de saúde é passível de mudanças através de políticas de saúde baseadas em educação e participação comunitária, contando com a colaboração de equipes multidisciplinares debatendo informações pautadas em evidências científicas e livre de estigmas e preconceitos, mas com uma linguagem acessível a todos, e que possa contribuir para mudanças de atitude e melhorias para a saúde integral dos indivíduos.

E o que se guarda nesse caminho são relatos como de uma das pacientes do projeto que foi o seguinte: “A delicadeza em que vocês tocam no assunto e nas pessoas, o movimento que vocês provocam interno na gente é, assim, espetacular. Eu queria parabenizar mesmo vocês”. Essa é a nossa maior recompensa.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. *Diretrizes brasileiras de obesidade 2016*. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

VANELLI, Chislene Pereira; MIRANDA, Layla de Souza Pires; COLUGNATI, Fernando Antonio Basile; PAULA, Rogério Baumgratz de; COSTA, Mônica Barros. Determinação do estado nutricional: qual o valor de peso e altura autorreferidos?. *HU Revista*, v. 44, n. 2, p. 157–63, 2018. Acesso em: 29 dez. 2022.

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO. *Vigitel Brasil 2021*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/@@download/file/vigitel-brasil-2021.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

WORLD OBESITY FEDERATION. *World Obesity Atlas 2022*. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2022>. Acesso em: 10 nov. 2023.

YANG, Jun; HU, Jiahui; ZHU, Chunyan. Obesity aggravates COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.26237>. Acesso em: 30 jun. 2020.

Intervenções em desigualdades sociais em saúde em 37 municípios do estado de Minas Gerais

Silvia Lanzotti Azevedo da Silva¹

Mário Círio Nogueira²

Mariana Lima Crispi Carneiro³

Nicole Coimbra Ishii⁴

Clara Tavares Araújo⁵

Lara Machado de Oliveira Brügger⁶

Gracielli Aparecida de Almeida⁷

Helen Vaz da Silva Gomes⁸

¹Doutora em Ciência da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com estágio Pós-doutoral pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva no Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento do Instituto de Pesquisas René Rachou/Fiocruz MG (NESPE/Fiocruz-MG). Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva/Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenadora da ação. E-mail: silviafisiojf@yahoo.com.br.

²Doutor em Saúde Brasileira pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professor Adjunto do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFJF. Vice coordenador da ação. E-mail: mario.cirio.nogueira@gmail.com.

³Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-JF). Participou como bolsista do Projeto de Extensão. E-mail: mariicrispi@gmail.com.

⁴Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária do Projeto. E-mail: nicolleishii@gmail.com.

⁵Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: clarataraujo@hotmail.com.

⁶Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: larabrugger@outlook.com.

⁷Acadêmica de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: graciellibj@gmail.com.

⁸Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: helenvaz1501@gmail.com.

Isabela Vitória de Oliveira Cesárea⁹
Istefani Souza Silva¹⁰
Sofia Fiorini Cardoso¹¹
Vanessa Maria Pereira Pires¹²
Ana Amélia Dias de Souza Pereira¹³
Paula Santana Ferreira¹⁴
Cimara Fernanda da Paz de Souza Vieira¹⁵
Glenia Maria Magalhães Campos¹⁶

⁹Acadêmica de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: isabelaria4321@gmail.com.

¹⁰Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: istefanissilva@gmail.com.

¹¹Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Voluntária da ação. E-mail: sofiafiorini2001@gmail.com.

¹²Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Núcleo de Atenção à Saúde. Colabora externa da ação. E-mail: vanessa.pires@saude.mg.gov.br.

¹³Especialista em Saúde Pública pela UNIFAMINAS. Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Núcleo de Vigilância em Saúde. Colabora externa da ação. E-mail: ana.dias@saude.mg.gov.br.

¹⁴Biomédica pela Universidade Presidente Antônio Carlos. Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Núcleo de Vigilância em Saúde. Colabora externa da ação. E-mail: paula.ferreira@saude.mg.gov.br.

¹⁵Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa (UFV). Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Núcleo de Vigilância em Saúde. Colabora externa da ação. E-mail: cimara.souza@saude.mg.gov.br.

¹⁶Mestra em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa (UFV). Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Núcleo de Vigilância em Saúde. Colabora externa da ação. E-mail: glenia.maria@saude.mg.gov.br.

Intervenções em desigualdades sociais em saúde em 37 municípios do estado de Minas Gerais

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde é um direito de cidadania e é um dever do Estado garanti-la mediante políticas sociais e econômicas, que não só reduzam os riscos de doenças e agravos como garantam o acesso equitativo às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988). Por essa razão, a equidade é um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde - SUS, juntamente com a universalidade e a integralidade (Brasil, 1990).

O princípio da equidade é fundamental para o entendimento das Desigualdades Sociais em Saúde (DSS), uma vez que assume a diversidade existente na população e o fato de que grupos sociais distintos possuem necessidades específicas. Dessa forma, tem-se que as populações em situação de vulnerabilidade social exigem um direcionamento de recursos, de projetos e de assistência em saúde pautados em suas particularidades, de modo a diminuir os impactos das desigualdades no processo de adoecimento.

Em razão da determinação social da saúde, indivíduos e grupos sociais com desvantagens sociais têm menos acesso às políticas públicas e às ações e serviços, e conseqüentemente não têm suas necessidades sociais contempladas, levando a grandes desigualdades sociais. Dessa forma, a implantação e implementação de políticas de promoção da equidade na saúde, voltadas para o atendimento das populações vulneráveis, e de combate à existência dos determinantes das iniquidades em saúde são fundamentais para construção de programas de saúde pública que reduzam o risco de adoecer ou morrer em função de características econômicas, sociais, culturais e históricas (Buss, 2007).

As políticas de promoção da equidade em saúde, em especial as que reconhecem os sujeitos políticos que sofrem preconceito e discriminação pela sua condição social, raça/etnia, orientação sexual e/ou cultura, como a população negra e quilombola, indígenas, ribeirinhos, marisqueiras e pescadores, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, pessoas em situação de rua, ciganos, privados de liberdade, pessoas portadoras de deficiência, etc., são expressões de direitos de cidadania, a partir da saúde (Martin, 2018).

Torna-se evidente a relevância das questões de iniquidades em saúde para o foco das práticas de vigilância em saúde, cujas equipes são responsáveis por: ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis; vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis; atenção a saúde ambiental e do trabalhador; e análise da situação de saúde da população brasileira. Sabendo do papel das equipes de Vigilância em Saúde, reafirma-se a relação desta com a investigação e entendimento da forma como as doenças são distribuídas na população e com a identificação dos grupos sociais mais vulneráveis devido às desigualdades sociais em saúde a que são expostos. As ações de combate às desigualdades sociais em saúde e promoção da equidade também são executadas por estratégias de Atenção à Saúde, pela capacitação de profissionais para atenção às populações vulneráveis, e

programas que busquem minimizar as iniquidades e atingir o cuidado integral em detrimento das vulnerabilidades de cada população (Filho, 2007; Siqueira, 2017).

Este cenário é propício para a abordagem e entendimento dos Determinantes Sociais em Saúde, cuja discussão deve ser promovida no meio acadêmico, para que soluções com base na ciência sejam pensadas e realizadas, em prol de toda a comunidade.

2 DESENVOLVIMENTO

A ideia de trabalhar com as desigualdades em saúde surgiu em 2020, com um grupo de quatro alunas do curso de Medicina, que gostariam de compreender e melhorar a assistência à saúde prestada a populações vulneráveis. Historicamente, tais populações vivem à margem da atenção prestada à população, gerando iniquidades e prejuízos para o cuidado em saúde ao qual têm acesso. Diante do pressuposto das ações de extensão, de elaborar ações e projetos que aproximem a Universidade da comunidade, surgiu a proposta de atuar juntamente à gestão do serviço e de sua organização para ampliar o acesso das populações vulneráveis à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Era preciso, naquele momento, encontrar um serviço da gestão em saúde que acolhesse a ideia, cenário onde seriam desenvolvidas as ações.

A Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora (SRS/JF) é um órgão vinculado ao Estado de Minas Gerais, e responsável pelo apoio à gestão municipal de 37 municípios sob sua responsabilidade: Andrelândia, Aracitaba, Arantina, Belmiro Braga, Bias Fortes, Bicas, Bocaina de Minas, Bom Jardim de Minas, Chácara, Chiador, Coronel Pacheco, Descoberto, Ewbank da Câmara, Goianá, Guarará, Juiz de Fora, Liberdade, Lima Duarte, Mar de Espanha, Maripá de Minas, Matias Barbosa, Olaria, Oliveira Fortes, Passa Vinte, Pedro Teixeira, Pequeri, Piau, Rio Novo, Rio Preto, Rochedo de Minas, Santa Bárbara do Monte Verde, Santa Rita de Jacutinga, Santana do Deserto, Santos Dumont, São João Nepomuceno, Senador Cortes e Simão Pereira. Segundo informação disponível na página da Secretaria de Estado de Saúde, a região tem uma população de 767.457 pessoas, sendo Juiz de Fora o com maior população (520.612 pessoas) e Pedro Teixeira o com menor população (1.692) (Figura 1).

coordenadores. Os alunos foram divididos em 02 equipes de 05 cada, que acompanharam cada uma um setor, entre agosto de 2021 e agosto de 2022.

2.1 Ações desenvolvidas na coordenação de atenção à saúde (CAS)

A Coordenação de Atenção à Saúde (CAS) desenvolve ações voltadas ao cuidado das populações dos 37 municípios. A população vulnerável selecionada para o trabalho inicial da equipe foram os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) destes municípios. Segundo a técnica da SRS/JF que trabalhava com os alunos, havia muita dificuldade no município em compreender o PBF e cumprir seus indicadores, garantindo o benefício para a população que deveria ser contemplada.

A primeira ação realizada pelo grupo foi um levantamento por um formulário enviado a cada um dos 37 municípios, que buscava informações sobre o processo de trabalho dos profissionais responsáveis pelo Bolsa Família em cada um. O levantamento se chamou “Diagnóstico da Gestão das Ações do Programa Bolsa Família na Saúde dos Municípios”, e 35 municípios responderam, correspondendo a 94,6% dos municípios da região. Em relação a estrutura de trabalho, 100% possuíam acesso a internet, 88,6% um profissional técnico para gestão do PBF no município, e, entre estes, 97% possuíam acesso à Plataforma E-Gestor – Sistema Bolsa Família (BFA).

Em relação ao processo de registro dos dados do PBF, 62,8% dos municípios faziam os registros no BFA preferencialmente, mas também no E-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), e apenas 28,5% usavam exclusivamente o BFA para inserção das informações. Em relação ao profissional que realiza este trabalho, somente em 17,1% dos municípios era uma pessoa designada somente para este fim. A coordenação municipal do PBF relatou em 54,3% dos municípios fazer reuniões com os profissionais da AB para planejamento das ações do programa e somente 11,4% usavam os relatórios do BFA neste planejamento. Somente em 28,6% foram realizadas ações de Educação Permanente dos profissionais com o tema do PBF. Em relação a inclusão de ações do PBF nos planos municipais de saúde, houve uma queda da inclusão em 50% dos planos 2018-2021 para 38,8% dos planos 2022-2025.

Os governos federal e estadual direcionaram recursos para os municípios para o PBF em 2021, mas somente 37,1% dos municípios executaram a verba para fortalecimento das ações. As principais ações executadas para ampliação dos beneficiários foram busca ativa, divulgação, uso de horários alternativos das Unidades Básicas e parcerias com escolas ou centros de atenção social. Os resultados identificaram desafios como falta de planejamento das ações do PBF e sua inclusão nos planos municipais de saúde, ausência de programas de educação permanente dos profissionais, especialmente em relação a ações intersetoriais e diálogo entre os setores, falta do fortalecimento do vínculo entre os profissionais da AB e os usuários, além dos desafios impostos pela pandemia, no período de avaliação.

A partir destes resultados, e buscando melhorar os pontos elencados como críticos, a CAS juntamente com os alunos do projeto desenvolveram uma cartilha que foi distribuída para os municípios. Para sua elaboração, foram feitos estudos internos do grupo sobre a Política Estadual de Promoção de Saúde (POEPS), anos 2020 e 2021, a Portaria GM/MS n.894 de 11 de maio de 2021, e os Índices de Gestão Descentralizada Municipal – IGD – M 2020 e 2021. Estas legislações são direcionadas a liberação de recursos e incentivos financeiros para enfrentamento da pandemia, especialmente

entre os mais vulneráveis e beneficiários do PBF. Foi identificada uma deficiência muito séria no uso deste recurso para os que realmente precisavam, e muitas vezes por falhas de registro da informação nos sistemas.

O material, cuja capa está retratada na Figura 2, tinha 3 objetivos principais: 1) Trazer informações relacionadas ao PBF e suas condicionalidades e ao combate da pandemia aos gestores e profissionais de saúde; 2) destacar a importância da Portaria GM/MS n.894 de 11 de maio de 2021 que trata de incentivos financeiros para combate à pandemia entre os mais vulneráveis; 3) incentivar as ações intersetoriais apresentando os Comitês Intersetoriais do PBF.

Foi marcada uma reunião online com os gestores e a cartilha distribuída em PDF, contendo informações sobre legislação, processos de trabalho e registros nos sistemas de informação.

Figura 2 - Cartilha apresentada aos municípios para informações sobre o Programa Bolsa Família no contexto do enfrentamento da pandemia de COVID – 19



Fonte: Autoria Própria.

2.2 Ações desenvolvidas no núcleo de vigilância em epidemiológica (NUVEPI)

As ações desenvolvidas em conjunto com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEPI) tiveram como foco uma doença transmissível de notificação compulsória, a tuberculose, no contexto da população privada de liberdade. Levantamentos feitos pelo setor observaram que, nas unidades prisionais localizadas nos municípios sob responsabilidade da SRS/JF havia uma incidência grande da doença, além de um grau elevado de subnotificação e dificuldade de identificação dos casos suspeitos e encaminhamento para a triagem, e também estabelecimento do tratamento aos casos

da doença. Em um primeiro momento, foram apresentados aos 05 alunos que compunham a equipe, pelas técnicas da SRS/JF o cenário já conhecido e a grande necessidade de ações de capacitação dos profissionais atuantes nas unidades prisionais, buscando aumentar a identificação da doença e o encaminhamento para tratamento e controle.

A primeira ação elaborada foi um formulário, enviado para os profissionais responsáveis pelas unidades de Andrelândia, Bicas, Juiz de Fora, Matias Barbosa e Santos Dumont, para identificação das demandas de capacitação do público alvo. A partir do identificado foi elaborado um Webinar, remoto, de um dia, no dia 16/12/2021. O conteúdo do Webinar foi informativo, trazendo a experiência da unidade prisional do município de Ubá e a importância da parceria entre instituições de ensino e serviço no combate às doenças infecciosas nestes locais. A Figura 3 traz o material de divulgação desta atividade.

Figura 3 - Webinar “Tuberculose nas Unidades Prisionais da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora”

O cartão de divulgação do webinar é dividido em duas seções principais. A seção esquerda, em um fundo azul escuro, contém o convite: 'VOCÊ ESTÁ CONVIDADO PARA: WEBINAR Tuberculose nas Unidades Prisionais da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora'. Abaixo, indica a data '06/12 Segunda-Feira', o horário '13h30 às 16h' e a plataforma 'Plataforma Google Meet'. Há também uma caixa de texto: 'Emissão de certificado Interessados preencher formulário em anexo'. A seção direita, em um fundo azul mais claro, é intitulada 'PROGRAMAÇÃO:' e apresenta o seguinte cronograma:

Horário	Tema	Participante
13h30 às 13h40	Abertura	Glênia Campos
13h40 às 14h10	Histórico da Tuberculose	Leonardo Campos Gomes Historiador e estudante de medicina
14h20 às 14h50	Relato de Experiência da UP do Município de Ubá	Luciana Siqueira Dias Gomes Referência técnica Hanseníase e Tuberculose do Município de Ubá Evandro da Silva Alamino Diretor da UP de Ubá
15h às 15h30	Integração de Instituições de Ensino e Serviços de Saúde no controle da Tuberculose	Ana Amélia Dias Referência Regional nos Programas de Controle de Tuberculose e Hanseníase
15h40 às 15h55	Debates e Encaminhamentos	
16h	Encerramento	

Fonte: Autoria Própria.

A atividade contou com a participação de profissionais de todas as unidades prisionais e foi noticiado no site da Secretaria Estadual de Saúde.

Nos debates e encaminhamentos, os profissionais relataram a necessidade ampliação deste tipo de ação, e fortalecimento da troca de conhecimentos, para potencialização do cuidado.

Atendendo a esta demanda, foi elaborado um curso de capacitação online, disponibilizado para os profissionais das unidades prisionais e demais profissionais interessados, atuantes nos 37 municípios. O conteúdo do curso era composto por

conceitos de vigilância epidemiológica e sistemas de informação, doenças infecciosas, testagem da tuberculose, tratamento, situação epidemiológica da tuberculose nas unidades prisionais e estratégias de manejo. As aulas ficaram gravadas e haviam avaliações para fixação do conteúdo pelos participantes. A Figura 4 traz o material de divulgação do curso.

Figura 4 - Curso de Capacitação – EAD: Vigilância e Manejo Clínico da Tuberculose nas Unidades Prisionais



Fonte: Autoria Própria.

Todos os cursos foram registrados na Pró-Reitoria de Extensão da UFJF, e os participantes receberam certificado. As ações foram bem avaliadas por todos que tiveram contato com elas em algum momento, e foram consideradas fundamentais na melhora da atenção à população privada de liberdade da região.

3 CONCLUSÕES

O desenvolvimento de projetos de extensão direcionados à abordagem das Desigualdades Sociais em Saúde (DSS) mostra-se necessária, tendo em vista as disparidades existentes no acesso à saúde e a necessidade da formação de

profissionais humanizados e capacitados para atender cada grupo social segundo suas particularidades. A sensibilização dos universitários a respeito da existência das DSS e da configuração dessas como iniquidades em saúde seria capaz de formar profissionais que entendam a necessidade de um maior mapeamento e compreensão dos perfis epidemiológicos caracterizados como populações mais vulneráveis. Em busca deste objetivo, que amplia a visão do processo saúde doença, as ações do projeto permitem o aprofundamento dos estudos, a compreensão de todos os fatores que permeiam o processo de adoecimento, a elaboração de ações direcionadas aos profissionais que atuam com as populações vulneráveis. As ações do projeto de extensão já estão no terceiro ano consecutivo, tendo sido consolidada a parceria com a SRS/JF para sua ampliação e desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Constituição de 1988*. Constituição da República Federativa do Brasil: 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRASIL. *Lei nº 8080/1990*. Lei Orgânica da Saúde: 19 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 mar. 2023.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alabero Pelegrini. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

FILHO, Paulo de Souza. Atendimento à famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social, *GSUAS*, 2017. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/atendimento-risco-e-vulnerabilidade/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

MARTIN, Denise; GOLDBERG, Alejandro; SILVEIRA, Cássio. Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 1, p. 26-36, 2018. Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR/MG). Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/regionalizacao-minas-gerais/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

SIQUEIRA, Sandra Aparecida Venâncio; HOLLANDA, Eliane; MOTTA, José Inácio Jardim. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do ministério da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1397-1397, 2017.

Relato de desenvolvimento das primeiras edições do projeto extensionista “Design & Expertise”: ensino de conceitos básicos de design a partir de discriminação perceptiva

Ivan Mota Santos¹
Róber Dias Botelho²
Laura Gomes Silva³
Giovanna Caniato⁴
Marianna Palmeira⁵
Lara Gomes⁶

¹Doutor em Design pela Escola de Design da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Professor Adjunto do Instituto de Artes e Design da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenador do projeto de extensão. E-mail: ivan.santos@ufjf.br.

²Doutor em Estudos Germânicos pela Université de Cergy-Pontoise, revalidado no Brasil em Design pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Estágio pós-doutoral em Design (Programa de Pós-Graduação em Design – PPGD – Escola de Design (UEMG) Professor Adjunto do Instituto de Artes e Design da UFJF. E-mail: rober.botelho@design.ufjf.br.

³Graduanda do Bacharelado em Design da UFJF. E-mail: laura27.gomes@hotmail.com.

⁴Graduanda do Bacharelado em Design da UFJF. E-mail: giovanna.cntx@gmail.com.

⁵Graduanda do Bacharelado em Design da UFJF. E-mail: palmeiramarianna36@gmail.com.

⁶Graduanda do Bacharelado em Design da UFJF. E-mail: laraagomes13@outlook.com.

Relato de desenvolvimento das primeiras edições do projeto extensionista “Design & Expertise”: ensino de conceitos básicos de design a partir de discriminação perceptiva

1 INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Design & Expertise” tem como objetivo e propósito proporcionar o ensino do Design e seus diversos temas por meio de cursos rápidos, acessíveis gratuitamente e de forma auto conduzida aos beneficiários, a fim de capacitá-los nas ferramentas de design. Busca-se, com isso, que tais beneficiários obtenham repertório básico nos temas de design, utilizando-se de treinamentos baseados em repetição deliberada para tal.

A expertise diz respeito à capacidade de repetir uma informação quando solicitado, ou ainda, reproduzir um procedimento que lhe foi ensinado (Geller, 2011). Segundo o autor, a educação formal é direcionada por esses dois tipos de conhecimento: repetição de informações e reprodução de conhecimento. Contudo, pesquisas científicas das últimas décadas têm obtido resultados interessantes, mostrando que a expertise vai muito além dessa repetição e reprodução.

Uma das técnicas e teorias de maior relevância, tanto pelos resultados alcançados rapidamente, mas também, devido a boa estruturação teórica e de modelos, é a discriminação perceptiva. Tal método é conhecido e usado por diversos aplicativos recentes de ensino de idiomas, como o Duolingo e Rosetta Stone, que em si são aplicativos que abandonaram o estilo de educação formal tradicional, e consiste na associação e assimilação do cérebro a informações por meio de repetição e estímulos. Geller (2011), aponta que a discriminação perceptiva pode ser definida como o processo de mudanças induzidas pela experiência ou prática na coleta de informações. Dentre muitos estudos apresentados, incluindo um estudo conduzido por Carey (2014), tendo a si mesmo como sujeito de pesquisa, existem os módulos de aprendizado de Kellman (2012), os PLM’s (Perceptual Learning Modules), ou Módulos de Discriminação Perceptiva em tradução literal. Destaca-se então, de forma a clarear o pensamento de Carey em relação à expertise, estes três fatores:

- 1) o treinamento visual e acelerado;
- 2) o foco na classificação de problemas;
- 3) a possibilidade de construção rápida de expertise.

De forma ainda mais detalhada, Gibson (1969), informa que os três elementos básicos que garantem o resultado efetivo da aplicação prática da teoria estruturada por ela, são:

- 1) A especificidade da discriminação (o que é aprendido);
- 2) A otimização da atenção (como ocorre o aprendizado);
- 3) O aumento da economia (velocidade na identificação dos estímulos).

2 OBJETIVOS

O objetivo geral do projeto foi o desenvolvimento de tecnologias educacionais de caráter instrucional baseados em discriminação perceptiva com conteúdos de design para capacitar empreendedores individuais, microempresários e profissionais.

Os objetivos específicos do projeto são:

- Elaboração de materiais educacionais diversos para ensino de ferramentas de design para o público externo, contemplando conteúdo teórico e exercícios práticos que propiciem entendimento e treinamento adequado neste contexto;
- Envolvimento de alunos de graduação, bolsista e voluntários do projeto, no planejamento e elaboração das tecnologias educacionais, bem como na produção de imagens e ilustrações para integrar o material;
- Avaliação do alcance e da efetividade do projeto, considerando os resultados alcançados pelos participantes externos, bem como suas impressões dos materiais didáticos.

Com relação ao público externo, espera-se que, ao final do curso, os participantes:

- Tenham bom domínio dos conceitos fundamentais do design e seus processos;
- Sejam capazes de entender e aplicar as ferramentas de design para melhoria de processos de desenvolvimento e inovação de produtos e serviços.

Com relação aos alunos de graduação integrantes do projeto, espera-se que, ao final:

- Tenham desenvolvido suas habilidades de comunicação visual além do que já haviam praticado nas disciplinas relacionadas o tema;
- Tenham absorvido a experiência de planejar e conceber um material de ensino de design, bem como a experiência de acompanhar o aprendizado de um grupo diverso de participantes;
- Tenham desenvolvido articulação para trabalho em grupo, realizando atividades tanto de maneira autônoma quanto em conjunto;
- Tenham uma visão crítica da formação em design e da contribuição que podem oferecer à sociedade com base em suas capacidades profissionais.

3 DESENVOLVIMENTO

Na primeira edição do projeto, foram testados vários tipos de formatos, recursos, plataformas e tecnologias de apoio para o desenvolvimento de tecnologias educacionais baseadas em discriminação perceptiva. Foram ofertados dois cursos, tendo como tema "Introdução ao Design" e "Design e Sustentabilidade". Tais cursos foram estruturados combinando formulários do Google Forms e PDFs interativos, onde

os usuários faziam o download desse arquivo e acessavam em outro aplicativo à parte, sendo recomendado o uso do Adobe Acrobat.

Na nova edição, buscamos aprimorar esse método, buscando novos meios de armazenar os dados coletados, bem como espaços e plataformas onde disponibilizar os novos cursos de forma mais fácil e interativa. Além disso, foi realizada a entrega dos certificados da edição anterior, atualização da marca e identidade visual do projeto, bem como a criação de dois novos cursos: um deles visando a capacitação dos beneficiários em Conceitos de Modelagem 3D e o outro, a aquisição de repertório cultural no âmbito de História do Design.

Imagem 1 - Etapas de Participação do Projeto



Fonte: os autores.

O projeto foi desenvolvido para as instituições apresentadas, podendo se estender a outras instituições, organizações e núcleos sociais que se interessarem pelos temas/projetos que compuseram essa proposta de projeto extensionista. A base do projeto se sustentou pelo processo de design. Os múltiplos autores organizam o raciocínio de design em diversas fases, mas, que podem ser alicerçadas em quatro etapas, conforme Quarante (2001):

1. Identificar o problema
2. Analisar o contexto
3. Sintetizar ideias
4. Validar solução

O desenvolvimento do projeto foi realizado da seguinte forma:

A - Coleta de informações pedagógicas de temas sugeridos pelos parceiros CRITT e SEBRAE: buscou-se colher e alinhar conceitos de diferentes autores referências em design, a fim de criar um grande volume de material bibliográfico relevante.

B - Filtragem do material: buscou-se sintetizar o material recolhido, e com isso, utilizar-se dos conceitos mais significativos para o público do projeto. Nesta etapa foram estruturados os exercícios, enunciados e também foram coletadas imagens.

C - Testes de linguagem visual, estruturação das questões, plataformas de oferta e recursos de mídia: foram realizados testes de desenvolvimento de linguagem visual, design editorial, plataformas de questionários, e softwares para desenvolvimento de treinamentos interativos.

D - Criação do site, perfil de rede social e dos cursos: com os conceitos definidos, iniciou-se a atividade de transcrever o conteúdo para a oferta aos alunos. Dessa forma, todo o material recolhido foi transferido como questões de múltipla escolha, a fim de o moldar ao método de discriminação perceptiva.

4 CONCLUSÕES

Um dos maiores desafios da primeira edição do projeto foi a execução dentro do modelo de Ensino Remoto Emergencial (ERE). Apesar das dinâmicas terem sido consideradas satisfatórias para o desenvolvimento das ações, percebeu-se que o tempo dedicado a cada tarefa se tornava mais prolongado que em atividades previamente feitas em conjunto, presencialmente. Ao longo do funcionamento do projeto foram produzidos sua identidade visual e dos cursos, os formulários de matrícula e avaliação, um vídeo explicativo a respeito do projeto, e também apostilas interativas em formato PDF.

Inicialmente, foi necessário o desenvolvimento da parte de comunicação visual do projeto. O entendimento dos elementos necessários para comunicar adequadamente os objetivos do projeto, explicar as estampas e condições, além de divulgar os cursos. Esta etapa envolveu o desenvolvimento de logotipo, seleção tipográfica, seleção de cores e grids de diagramação.

O tema selecionado para desenvolvimento do primeiro curso foi “Introdução ao Design”, o qual visa apresentar conceitos básicos em design para o público beneficiado. Acredita-se que como primeira oferta do projeto, um curso introdutório, que apresenta as possibilidades de atuação, o método de trabalho, os possíveis resultados de um projeto seriam interessantes. E, logo em seguida, foi lançado o curso “Design & Sustentabilidade”, o qual possui o foco em conceitos básicos em sustentabilidade. Ambos os cursos possuem formato interativo, onde o aluno deve responder às questões relacionadas aos conceitos, e assim, criar afinidade com os temas de forma direta. Os materiais educacionais têm como finalidade, capacitar seus usuários nos temas apresentados no projeto, de forma digital, auto conduzida e acessível.

Com relação ao número de participantes inscritos, 54 participantes se matricularam, 34 fizeram a avaliação prévia e 20 finalizaram o curso. A respeito da apostila interativa, 62.5% dos participantes afirmaram ter repetido o treinamento de duas a cinco vezes e 37.5% apenas uma vez. A rede social possui 110 seguidores e 8 publicações.

Na segunda edição do projeto, foi seguido o caminho traçado pela edição anterior, mantendo a estrutura base para seu desenvolvimento, no entanto, com as mudanças referentes às necessidades dos novos objetivos. Para a primeira etapa, foram analisadas as métricas e resultados da edição anterior a fim de entender o contexto de atuação e estabelecer os caminhos para a nova edição. Foram definidos os objetivos, metas e indicadores, além de delimitar os focos de atuação dos alunos durante a edição, construindo uma organização geral do projeto. Para o desenvolvimento das atividades, se fez necessária a construção de frentes a fim de selecionar os focos de atuação dos alunos e demarcar etapas específicas visando a obtenção de um resultado geral mais efetivo.

Inicialmente, estudamos a relação entre o Adobe Illustrator (AI) e as planilhas Excel para a contabilidade de dados. Com as pesquisas, percebemos que as informações são migradas de Excel para AI, e não o contrário, como se esperava. Logo em seguida, foram pesquisadas linguagens de software de programação, além de interfaces digitais que pudessem viabilizar a contagem de armazenamento dos dados

enviados pelos participantes, dentre essas, os sistemas Php e Bubble. Como os links dos cursos seriam distribuídos por vários caminhos da web, usamos um encurtador de URL para simplificá-lo e, assim, foi estudado o Bit.Ly, sistema de encurtamento de links via web gratuitamente. Foram identificadas as melhores plataformas para a execução dos cursos, porém, as plataformas que valeriam a transferência do projeto, possuem hospedagens monetizadas. Esse fato se tornou um obstáculo, visto que não possuímos recursos com os quais investir nesse âmbito do projeto. Especialmente, em razão dessa impossibilidade, não encontramos caminhos viáveis para melhorar a coleta de dados do projeto nesse sentido. Portanto, decidimos seguir com o curso no formato anterior, hospedado e contabilizando dados pelo Google Forms em conjunto com o Excel.

Para a frente gráfica, foram desenvolvidos dois projetos centrais: O primeiro, sendo a reformulação da Marca e o segundo, a construção de modelos de e-book para os treinamentos dos cursos. O olhar mais crítico para a Marca e suas aplicações se deu em razão do crescimento do projeto e conseqüentemente, a adequação da comunicação com seus objetivos de uma maneira mais direta e estruturada. Foram realizadas mudanças no Logo principal, desenvolvendo um símbolo que remete à essência do projeto, escolha de novas cores que complementam as anteriores, definição de elementos auxiliares e uma nova tipografia. Todos esses fatores foram aplicados no novo modelo de E-book, diagramado a fim de gerar um processo mais fluido, seguindo noções básicas de Experiência do Usuário. Sobre o Registro de Marca, sendo outro objetivo relacionado a esse tópico, foi possível realizá-lo ainda em 2022, formalizando a utilização da nossa Marca e restringindo seu uso apenas ao projeto. Confira abaixo imagens dos resultados obtidos e suas respectivas explicações:

Do Logo final: O Logo é composto por um 'X' que representa o principal meio pelo qual o curso acontece, questões de múltipla escolha, o que faz uma alusão direta à maneira como o projeto está estruturado. Segue com o nome 'design e expertise' em caixa baixa, o que configura um dinamismo intencional, e em sua nova tipografia com traços simples e arredondados, aproximando-se do público de uma maneira mais direta.

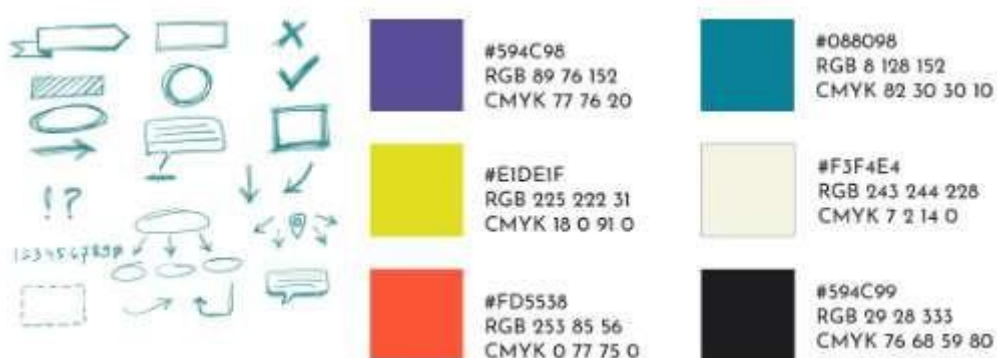
Imagem 2 - Marca do Projeto



Fonte: os autores.

Dos elementos e cores da Marca: Os elementos foram pensados a fim de remeter ao processo de aprendizagem e as cores, complementares e em tons vívidos trazem diversão para o projeto.

Imagem 3 - Elementos e Cores do Projeto



Fonte: os autores.

Do modelo de e-book: Como abordado anteriormente, o modelo de E-book foi reformulado para abarcar os elementos da nova Marca e suas particularidades, levando em consideração noções editoriais e de experiência do usuário a fim de proporcionar uma melhor vivência ao nosso estudante.

Imagem 4 - Páginas de E-book interativo.



Fonte: os autores.

Ao todo, o projeto possui quatro cursos ofertados continuamente, que já certificaram mais de 60 participantes. Além disso, com o retorno tardio as Redes Sociais, seu alcance é de 154 seguidores (um aumento de 23,37% em sua segunda edição) e 255 avaliações e comentários.

Acerca da experiência dos discentes no projeto, considerou-se que o projeto de extensão colaborou para grande ganho de conhecimento e aprimoramento de técnicas de design, seja no âmbito gráfico, editorial e experiência do usuário, devido à possibilidade de praticar as teorias aprendidas em sala de aula. Além disso, o projeto permitiu que os estudantes aprimorassem competências comportamentais, como

iniciativa, comunicação, criatividade, resiliência, autonomia, e competências técnicas como conhecimento de ferramentas e experiência projetual. Por fim, pode-se dizer que a experiência de participação no projeto e concepção dos materiais foi de suma importância para o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, possibilitando o enriquecimento de sua trajetória acadêmica, bem como o desenvolvimento de seus portfólios.

Em edições futuras do projeto, é possível continuar a pesquisa a fim de encontrar uma nova plataforma para hospedagem dos cursos, bem como o desenvolvimento de novos temas e conteúdos, aumentando ainda mais o catálogo do projeto. Além disso, expandir o projeto, para a criação de mais bolsas, possibilitaria a entrada de estudantes de Ciências da Computação, que poderiam criar tal plataforma de hospedagem. No mais, melhorar ainda mais o alcance do curso por meio das redes sociais, por meio da comunicação e criação de conteúdo, bem como divulgação por intermédio de redes além da do próprio projeto, atraindo o público geral, especialmente indivíduos que não têm contato com projetos da universidade.

REFERÊNCIAS

CAREY, B. *How we learn: The surprising truth about when, where, and why it happens*. Toronto: Random House Trade Paperbacks, 2014.

GELLER, E.H. *Perceptual Learning: Application to Education*. Psychology in Action. 2011.

KELLMAN, P.J.; MASSEY, C.M. Perceptual learning, cognition, and expertise. *In: ROSS, B.H. (ed.), The Psychology of Learning and Motivation*, v. 58, p. 117-165). Amsterdam: Elsevier Inc. 2012.

KELLMAN, P.J. Perceptual learning. *In: R. Gallistel (Ed.), Stevens' handbook of experimental psychology*, Third edition, Vol. 3 (Learning, motivation and emotion), John Wiley & Sons, 259-299. 2002.

MAZOTA, Brigitte Borja de. *Gestão do design: usando o design para construir valor de marca e inovação contemporânea*. Porto Alegre: Bookman, 2011.

QUARANTE, Danielle. *Éléments de Design Industriel*. 3ª ed., Paris: Polytechnica. 2001.

Relato de experiência do projeto NUTRILAC – aplicativo para formulação de ração de bovinos de leite

Ana Beatriz Gonçalves Valentim Silva¹

Anna Carolina Rinco de Lemos²

Brian Luís Coimbra Maia³

Carolina Santiago Paiva⁴

Deivid Duarte do Nascimento⁵

Fabrina Martins de Oliveira⁶

Guilherme Guilhermino Neto⁷

Jair Alves da Cunha Filho⁸

Lídia de Oliveira Rodrigues⁹

¹Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto nos anos de 2022 e 2023. E-mail: ana.valentim@estudante.ufjf.br.

²Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto nos anos de 2021 e 2022. E-mail: rinco.medvet@gmail.com.

³Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação da UFJF. Graduado em Engenharia Computacional pela UFJF. Voluntário no projeto desde de 2020. E-mail: brianluis@ice.ufjf.br.

⁴Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto nos anos de 2020 e 2021. E-mail: carolinasantiago10@hotmail.com.

⁵Graduando em Engenharia Mecânica na UFJF. Bolsista do projeto desde 2021. Atuou como voluntário no ano de 2020. E-mail: deivid.nascimento@engenharia.ufjf.br.

⁶Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Bolsista do projeto nos anos de 2020 e 2021. E-mail: fabrinadeoliveira@gmail.com.

⁷Doutor em Modelagem Computacional pela UFJF. Professor no Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes). Atuou como voluntário do projeto nos anos de 2020 e 2021. E-mail: guilherme.neto@ifes.edu.br.

⁸Graduando em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntário no projeto nos anos de 2020 e 2021. E-mail: jaircunhafilho@hotmail.com.

⁹Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto nos anos de 2021 e 2022. E-mail: lidia.rodrigues@estudante.ufjf.br.

Lorena Negreiros Cristino de Oliveira¹⁰
Marcos Paulo Priamo Ferreira¹¹
Maria Carolina da Silva Vita¹²
Octávio Freitas Vieira¹³
Pablo Henrique Silva de Faria¹⁴
Ricardo Francisco Rodrigues¹⁵
Rosa Maria Ottoni Fernandes¹⁶
Walace Alan de Paula¹⁷
Almira Biazon França¹⁸
Amália Saturnino Chaves¹⁹
Luiz Maurílio da Silva Maciel²⁰
Priscila Vanessa Zabala Capriles Goliatt²¹

¹⁰Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto Nutrilac durante os anos de 2022 e 2023. E-mail: lorenanegreiros.oliveira@estudante.ufjf.br.

¹¹Graduando em Medicina Veterinária na UFJF. Participou da equipe que concebeu a ideia do aplicativo Nutrilac no Vacathon 2019 e atua como voluntário no projeto desde 2020. E-mail: marcos.priamo@estudante.ufjf.br.

¹²Graduanda em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntária no projeto Nutrilac desde de 2023. E-mail: mariacarolina.vita@estudante.ufjf.br.

¹³Graduando em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntário no projeto Nutrilac entre 2021 e 2023. E-mail: octavio.freitas@estudante.ufjf.br.

¹⁴Graduando em Ciência da Computação na UFJF. Voluntário no projeto desde 2023. E-mail: pablohenrique.silva@estudante.ufjf.br.

¹⁵Graduando em Medicina Veterinária na UFJF. Voluntário no projeto nos anos de 2021 e 2022. E-mail: rricardorodrigues123@gmail.com.

¹⁶Graduanda em Ciência da Computação na UFJF. Voluntária no projeto nos anos de 2022 e 2023. E-mail: rosa.ottoni@estudante.ufjf.br.

¹⁷Graduando em Ciência da Computação na UFJF. Voluntário no projeto nos anos de 2022 e 2023. E-mail: walace@ice.ufjf.br.

¹⁸Doutora em Zootecnia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Professora do Departamento de Medicina Veterinária da UFJF. Vice-coordenadora do projeto desde 2020. E-mail: almira.biazon@ufjf.br.

¹⁹Doutora em Ciência Animal e Pastagens pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz da Universidade de São Paulo (ESALQ/USP). Professora do Departamento de Medicina Veterinária da UFJF. Participa do projeto desde 2020. E-mail: amalia.chaves@ufjf.br.

²⁰Doutor em Engenharia de Sistemas e Computação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor do Departamento de Ciência da Computação da UFJF. Coordena o projeto desde 2020. E-mail: luiz.maciell@ufjf.br.

²¹Doutora em Modelagem Computacional pelo Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC). Professora Adjunta no Departamento de Ciência da Computação da UFJF. Participa da equipe do projeto desde março de 2020. E-mail: priscila.capriles@ufjf.br.

Relato de experiência do projeto NUTRILAC - aplicativo para formulação de ração de bovinos de leite

1 INTRODUÇÃO

A produção de leite é uma das principais atividades econômicas no Brasil, empregando quase quatro milhões de pessoas. De acordo com o IBGE, em 2022, a produção do leite no país foi responsável por movimentar mais de R\$ 80 bilhões, sendo o sétimo setor mais rentável dentro da agropecuária (IBGE, 2022).

Em 2021, o Brasil aparecia como quinto maior produtor mundial de leite, chegando a produzir mais de 36 bilhões de litros por ano (FAO, 2021). Porém, ainda mantém como predomínio pequenas e médias propriedades, sendo estas responsáveis pela fabricação de 70% do leite no país, tendo uma produção média diária de 500L/dia (IBGE, 2019). Segundo a projeção da Secretaria de Política Agrícola, há uma estimativa que, em 2030, os produtores que permanecerão na atividade serão aqueles que adotarem o uso de tecnologias, ferramentas de gestão e eficiência técnica e econômica (Brasil, 2023).

Atualmente, está ocorrendo uma queda expressiva no número de produtores de leite. Nos últimos 20 anos, mais de 600 mil fazendeiros saíram do ramo, sendo esses compostos em suma por estabelecimentos que produziam entre 10 e 50 litros de leite diários (IBGE, 2019).

A nutrição animal é responsável por 40% a 60% dos gastos do setor e, na maioria das vezes, é negligenciada pelos produtores, o que leva ao aumento de gastos com dietas desbalanceadas (Neto, 2018). Entretanto, apesar de receber menor importância nas propriedades, a alimentação e a nutrição estão extremamente relacionadas e influenciam na baixa e na alta produtividade, interferindo, assim, na qualidade do leite (Kozerski, 2017).

Segundo dados do IBGE de 2021 (IBGE, 2022), pela Pesquisa trimestral do leite, a região Sudeste do Brasil é responsável por grande parte da produção de leite inspecionado no país, principalmente no estado de Minas Gerais (CONAB, 2023). Com isso, é possível evidenciar a relevância do aplicativo para a produção e o seu desenvolvimento em um estado que apresenta grande demanda na criação de gado de leite e comercialização de leite e derivados.

O objetivo deste projeto é elaborar um aplicativo destinado à formulação de dietas para bovinos leiteiros de forma prática e de fácil compreensão para os produtores rurais. Atualmente, o aplicativo já está em funcionamento e sendo testado em fazendas da microrregião de Juiz de Fora - MG, para que, a partir dos resultados obtidos, possamos aprimorá-lo e liberar seu acesso aos interessados.

2 DESENVOLVIMENTO

Nutrillac originou-se no *Ideias for Milk - Vacathon* - maratona de programação promovida pela Embrapa Gado de Leite em 2019 e foi continuado na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) como projeto de extensão, com o objetivo de proporcionar à sociedade ações que a beneficiem. O projeto teve início em março de

2020 e tinha previsão de realização de visitas técnicas para levantamento de informações nas fazendas em paralelo ao desenvolvimento do aplicativo. Entretanto, com a pandemia de COVID-19 foi necessário adaptar a metodologia do projeto. Enquanto não era possível a realização de visitas presenciais às fazendas, a equipe se dedicou a tarefas que poderiam ser realizadas remotamente. Entre as principais tarefas realizadas pode-se citar: seleção dos alimentos que iriam compor a base de dados do aplicativo, definição das restrições nutricionais que seriam implementadas no aplicativo e desenvolvimento da interface do aplicativo. A equipe se reunia semanalmente por meio de reuniões virtuais a fim de alinhar o andamento das atividades.

Em relação à base de dados de alimentos, realizou-se uma seleção composta por um catálogo contendo os 103 alimentos mais utilizados pelos produtores da região sudeste do Brasil e disponíveis no mercado. Após realizar a seleção, foi necessário adicionar os valores de energia líquida, proteína bruta, cálcio e fósforo para cada um dos alimentos. Essas informações nutricionais foram retiradas das fontes CQBAL 4.0 (Valadares Filho *et al.*, 2018) e BR-Corte (Valadares Filho *et al.*, 2016), que contam com um extenso catálogo sobre a composição de alimentos para ruminantes. Além disso, foi realizada uma pesquisa de mercado para obter os preços de todos os alimentos. Notou-se que essa tarefa é mais desafiadora, pois existe uma variação de preços de acordo com as regiões do Brasil e com as empresas fornecedoras dos alimentos. Com isso, observou-se a necessidade de incluir no aplicativo uma funcionalidade para permitir que os usuários editem os preços dos alimentos, pois trata-se de uma informação altamente variável.

Para o cálculo das exigências nutricionais, baseou-se no *Nutrient Requirements of Dairy Cattle* (NRC, 1989) referência na literatura em nutrição de bovinos de leite. Os integrantes da equipe buscaram por referências das principais fórmulas para cálculo das restrições e, a partir desses cálculos, desenvolveram um modelo de programação que foi implementado no aplicativo. O modelo precisou de diversos ajustes durante o desenvolvimento do projeto para que fossem obtidas formulações coerentes com a realidade. Para isso, foram realizados testes e reuniões da equipe para definir os ajustes que precisavam ser feitos.

Em paralelo à construção da base de dados e definição do cálculo das exigências nutricionais, foi desenvolvida a interface do aplicativo na linguagem de programação Java. Procurou-se criar uma interface intuitiva, que permitisse ao produtor criar a dieta dos animais em poucos passos. Nas reuniões da equipe, os principais pontos da interface foram debatidos pela equipe e ajustes foram sendo realizados. Posteriormente, foram incorporados a base de dados criada e o modelo de otimização, os quais foram continuamente atualizados para garantir um melhor atendimento à realidade do público alvo. Em meados de 2022, com uma versão inicial do aplicativo desenvolvida e com a flexibilização das restrições da pandemia, foi possível iniciar as visitas para apresentação da ferramenta aos produtores rurais.

O fluxo do programa para elaboração da dieta é simples: primeiramente, o usuário insere informações sobre o animal. Em seguida, ele terá acesso a uma lista de alimentos, devendo selecionar aqueles que gostaria que fizessem parte da nutrição. O aplicativo possui uma base de dados que armazena as informações nutricionais referentes à energia metabolizável, proteína bruta, cálcio e fósforo para estes

alimentos (Valadares Filho *et al.*, 2016). Também permite a atualização dos preços dos insumos, caso haja necessidade.

Dadas as exigências nutricionais do animal calculadas de acordo com o NRC 2001 (NRC, 2001), composição nutricional dos alimentos selecionados e seus preços, o aplicativo utiliza um modelo de Programação Linear resolvido através do método *Simplex* (Hillier e Lieberman, 2014), para calcular as quantidades, em quilogramas/dia de cada alimento que levem a uma formulação que atenda às exigências nutricionais e que tenha o menor custo. Este modelo foi escrito em linguagem de programação Java, utilizando a biblioteca SSC (Scarioli, 2020). Junto a ele, foi desenvolvida a interface de um aplicativo para dispositivos móveis de modo que o usuário possa alimentá-lo com poucas entradas e de forma intuitiva. Para isso, utilizando a linguagem Java e o *IDE Android Studio*, as telas foram criadas a fim de facilitar o acesso aos usuários iniciantes de tecnologias. Contudo, há planos de migrar da linguagem atual para outra que também permita o acesso ao aplicativo através de dispositivos com sistema iOS.

O processo de criação do aplicativo ocorreu através de discussões em reuniões com a equipe, em que diferentes aspectos do funcionamento do aplicativo foram debatidos. Além disso, o *WhatsApp* é utilizado para o envio de informações e arquivos do tipo *Android Package* (APK), que permitem a instalação e testes das funcionalidades pelos membros do projeto. Essa comunicação permite que a interface do aplicativo seja desenvolvida de forma que diversas opiniões e orientações sejam consideradas. Durante o ano de 2022, foram realizadas algumas reuniões presenciais entre todos os membros da equipe para realizar alguns ajustes no modelo de otimização.

Para o controle das versões do código, está sendo utilizado um repositório no GitHub, em que todas as modificações feitas são informadas. A Figura 1 mostra algumas telas do aplicativo desenvolvido.

Figura 1: telas do aplicativo Nutrilac. Tela de *login* (esquerda), tela de seleção de alimentos (centro e tela de resultados (direita)



Fonte: equipe do projeto.

As visitas técnicas foram realizadas em parceria com pequenos e médios produtores de leite de 4 fazendas indicadas pela Secretaria de Agricultura, Pecuária e Abastecimento - SEAPA de Juiz de Fora - MG a fim de conhecer a realidade do

produtor, levantar características de manejo e de acesso à tecnologia. Além de apresentar, disponibilizar e familiarizar os produtores ao aplicativo. Nesse sentido, demandas específicas estão sendo verificadas para serem incluídas no aplicativo. Três propriedades situam-se no distrito de Humaitá - MG e uma no distrito de Rosário de Minas - MG.

Durante as visitas técnicas, de modo geral, os integrantes do projeto tiveram a oportunidade de acompanhar o dia-a-dia das propriedades parceiras, desde a formulação da ração dos animais até os meios de produção e manejo da fazenda. Com isso, foram vivenciados momentos como a ordenha, buscando entender o sistema de produção, formas de armazenamento do leite em cada propriedade, o sistema de criação do gado de leite, o fornecimento da ração e visitas às capineiras e pastos. Ademais, em algumas das fazendas, a ração dos animais era feita na propriedade, desse modo, os integrantes do projeto acompanharam o processo de picagem das capineiras, mistura do volumoso com os concentrados, o fornecimento desses alimentos para os animais, além de buscar entender o acesso dos produtores a esses alimentos e como foram feitas as formulações das rações até esse momento.

Por fim, nas visitas, após a compressão do sistema como um todo, já que todos os fatores são importantes para a produção, os participantes do projeto buscavam mostrar o aplicativo, orientar sobre a formulação da ração e também sobre a utilização do programa, evidenciando a acessibilidade e integração dos elementos que interferem na dieta dos bovinos de leite. Durante as visitas, foram levados questionários para nortear as conversas com os produtores, a fim de direcionar as perguntas sobre o sistema de produção, destacando-se a parte de alimentação dos animais.

3 CONCLUSÕES

A nutrição animal balanceada é um fator crucial para o sucesso da produção de leite, para isso, é necessário a assistência técnica para auxílio do produtor rural, para que erros nesse processo sejam minimizados. Dessa forma, o projeto Nutrilac propõe o desenvolvimento de um aplicativo que permita aos produtores elaborar a dieta dos animais de forma simples e de acordo com as necessidades específicas. Nos últimos anos o projeto tem avançado significativamente, com o desenvolvimento de uma versão funcional do aplicativo e a realização de visitas a propriedades rurais, a fim de possibilitar um contato mais direto e sólido com os fazendeiros beneficiários do programa. Espera-se, ainda, ampliar o número de usuários e parceiros à referida pesquisa.

Apesar das adversidades, o desenvolvimento do projeto é contínuo, proporcionando aos integrantes vivência interdisciplinar, contato com novas tecnologias e trabalho em equipe. Além disso, durante as visitas é permitido a experiência de interação entre os membros e produtores rurais, a fim de divulgar o aplicativo e seus benefícios.

Ao longo dos últimos 3 anos o projeto também conseguiu importantes destaques. No ano de 2020 foi um dos finalistas da competição de inovação Desafio de Startups, promovido pela Embrapa Gado de Leite dentro da iniciativa Ideas for Milk. Em 2021, o projeto foi premiado na Mostra de Extensão da UFJF. No final de 2022 foi obtido o registro do software junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial

(INPI). Mais recentemente, em outubro de 2023 a equipe teve o artigo denominado “Nutrilac: Application for dairy cattle diet formulation” aceito para publicação no “ICICT 2024 - International Congress on Information and Communication Technology”. Esses reconhecimentos mostram a importância do projeto perante a sociedade. Espera-se avançar ainda mais nos próximos meses, com a publicação do aplicativo na loja de aplicativos do Google, a continuidade das visitas e a realização de um dia de campo para divulgação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. *Mapa do leite: Políticas Públicas e Privadas para o Leite*. 2023. Disponível em <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/producao-animal/mapa-do-leite>. Acesso em: 13 nov. 2023.

CONAB. *Análise mensal do Leite e Derivados - Setembro de 2023*. 2023. Disponível em: <https://www.conab.gov.br/info-agro/analises-do-mercado-agropecuário-e-extrativista/analises-do-mercado/historico-mensal-de-leite/item/20076-analise-mensal-do-leite-janeiro-de-2023>. Acesso em: 09 nov. 2023.

FAO - FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. *FAO STAT - Livestock Primary*. 2021. Disponível em: https://www.fao.org/faostat/en/#rankings/countries_by_commodity. Acesso em: 13 nov. 2023.

HILLIER, Frederick; LIEBERMAN, Gerald. *Introduction to Operations Research*. New York: McGraw Hill, 2014.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores IBGE: Estatística da Produção Pecuária out.-dez. 2022*. 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2380/epp_2022_4tri.pdf. Acesso em: 05 nov. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Agropecuário 2017 – Resultados Definitivos*. 105p. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://censoagro2017.ibge.gov.br/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Produção de Leite*. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/producao-agropecuaria/leite/br>. Acesso em: 13 nov. 2023.

KOZERSKI, Noemila *et al.*. Aspectos que Influenciam na Qualidade do Leite. *Anais da X Mostra Científica Famex*. Mato Grosso do Sul, v. 10, p. 220-227, 2017.

NETO, Aroldo. *Pecuária Leiteira: Análise dos Custos de Produção e da Rentabilidade nos anos de 2014 a 2017*. Brasília: CONAB, 2018.

NRC - NATIONAL RESEARCH COUNCIL. *Nutrient requirements of dairy cattle*. 7.ed. 381p. Washington: National Academy of Sciences, 2001.

SCARIOLI, Stefano. *The simplex method in Java*. 2020. Disponível em: <https://www.ssclab.org/en/index.html> . Acesso em: 14 nov. 2023.

VALADARES FILHO, Sebastião; LOPES, Sidnei *et al.*. *CQBAL 4.0. Tabelas Brasileiras de Composição de Alimentos para Ruminantes*. 2018. Disponível em: www.cqbal.com.br. Acesso em: 13 nov. 2023.

VALADARES FILHO, Sebastião; COSTA E SILVA, Luiz; GIONBELLI, Mateus *et al.* *BR-CORTE 3.0: Cálculo de exigências nutricionais, formulação de dietas e predição de desempenho de zebuínos puros e cruzados*, 3 ed., Viçosa: Editora UFV, 2016.

O Projeto Radar da política comercial como instrumento para a difusão do comércio internacional

Carolina Rodrigues Corrêa Ferreira¹

¹Doutora em Economia Aplicada pelo PPGEA/DER/UFV. Professora Adjunta do Departamento de Economia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF/GV). E-mail: carolina.correa@ufjf.br.

O Projeto Radar da política comercial como instrumento para a difusão do comércio internacional

1 INTRODUÇÃO

O comércio internacional é um bom negócio para os países, não só para trazer disponibilidade dos mais diferentes bens para consumidores dos mais diversos lugares, mas também por ser fonte de recursos, instrumento de acordos políticos, possibilitar transferência de tecnologia entre nações, permitir ganhos de escala, entre outros benefícios.

Apesar de tantos benefícios, Ferreira (2021) destaca que instrumentos de política comercial são constantemente utilizados como meio de promoção do crescimento econômico, para a preservar os interesses de determinados setores e para proteger o consumidor e o meio ambiente. Isso ocorre por meio do resguardo de setores infantis, monopólio de setores-chave com grandes encadeamentos a jusante e a montante, geração de renda via tarifas, promoção das exportações via subsídios, regulamentação dos produtos via medidas técnicas e sanitárias, entre outros. Cada país, dado seu grau de desenvolvimento atual, vive em uma diferente conjuntura econômica interna, que é afetada pela externa e pode demandar um comércio mais livre ou mais protegido.

Portanto, barreiras tarifárias e medidas não-tarifárias (MNTs) são de grande importância para as nações. As tarifas, que são alíquotas percentuais ou específicas que incidem sobre a importação de determinado bem ou serviço, são de fácil compreensão e amplamente conhecidas pela sociedade. É intuitivo pensar que uma tarifa atua elevando o preço do bem importado internamente, protegendo assim o concorrente doméstico. Porém, MNTs possuem diferentes formatos, aplicações e efeitos sobre o comércio. A existência de muitas delas sequer é conhecida pela população em geral.

O Radar da Política Comercial (RPC) é um projeto de extensão do departamento de economia da UFJF campus Governador Valadares e tem como objetivo acompanhar periodicamente a adoção, por países membros da Organização Mundial do Comércio (OMC), de medidas não-tarifárias ao comércio internacional. Com isso, busca-se facilitar o conhecimento e a compreensão dessas medidas pelos exportadores e importadores de Governador Valadares e de todo o Brasil, permitindo que estes possam se adequar às mesmas.

O projeto também tem como escopo o acompanhamento e análise da balança comercial valadarense, visando dar maior destaque ao comércio internacional da região, bem como identificar oportunidades de expansão. Por fim, o projeto almeja trazer informação e capacitação aos empresários participantes do comércio internacional, bem como para aqueles que desejam ingressar nesse mercado.

O presente trabalho traz, além desta introdução, a metodologia do projeto na seção 2. Posteriormente, são apresentados os resultados mais relevantes e, por fim, a conclusão.

2 METODOLOGIA

São coletadas as novas medidas não-tarifárias emitidas pelos países para todos os produtos, em periodicidade bimestral, no banco de dados ITIP da Organização Mundial do Comércio (ITIP/OMC, 2021). De posse dessas informações, tais medidas são traduzidas para português, analisadas e assim compiladas de forma a tornar mais fácil a compreensão do conteúdo das mesmas. A existência de muitas MNTs sequer é conhecida pela população em geral. O quadro 1 sintetiza os tipos existentes.

Quadro 1 - Tipos de MNTs

Importações	Medidas técnicas	A Medidas sanitárias e fitossanitárias (SPS) B Barreiras técnicas ao comércio (TBT) C Inspeção pré-embarque e outras formalidades
	Medidas não técnicas	D Medidas contingentes de proteção comercial E Controles quantitativos, exceto por razões de TBT ou SPS F Medidas de controle de preços, incluindo taxas e encargos adicionais G Medidas financeiras H Medidas que afetam a concorrência I Medidas de investimento relacionadas ao comércio J Restrições de distribuição K Restrições sobre serviços pós-venda L Subsídios (exceto classificados em P7) M Restrições sobre aquisições governamentais N Propriedade intelectual O Regras de origem
Exportações		P Medidas relacionadas às exportações

Fonte: Tradução própria com base em UNCTAD, 2012.

De acordo com o relatório Classificação internacional de MNTs (UNCTAD, 2012), o capítulo A compreende as medidas sanitárias e fitossanitárias (Sanitary and phytosanitary measures - SPS), incluindo, por exemplo, restrição de substâncias, garantia de segurança alimentar e prevenção de disseminação de doenças ou pragas.

SPS são medidas adotadas, na importação de bens de origem animal ou vegetal, para proteger a vida humana ou animal de riscos decorrentes de aditivos, contaminantes, toxinas ou organismos causadores de doenças em seus alimentos; doenças transmitidas por plantas ou animais; proteger a vida animal ou vegetal de pragas, doenças ou organismos causadores de doenças; evitar ou limitar outros danos a um país a partir da entrada, estabelecimento ou propagação de pragas, e; proteger a biodiversidade. Inclui também procedimentos de avaliação da conformidade, que são testes e requerimentos para verificar se as medidas SPS estão sendo cumpridas (Ferreira, 2021).

O capítulo B inclui as barreiras técnicas ao comércio (Technical Barriers to Trade - TBT), tais como exigências de rotulagem, padrões de qualidade e medidas

destinadas à proteção ambiental. Procedimentos para avaliação de conformidade dos bens às medidas TBT e SPS também estão nesse grupo.

Medidas TBT são referentes a regulamentos técnicos, normas e procedimentos para avaliação de conformidade. Um regulamento técnico é um documento que estabelece as características do produto ou os processos e métodos de produção relacionados, incluindo as disposições administrativas aplicáveis, cuja conformidade é obrigatória. Inclui os requisitos de terminologia, símbolos, embalagem, marcação ou rotulagem, transporte e distribuição (Ferreira, 2021).

O capítulo C, contém medidas relacionadas a inspeções pré-embarque e demais formalidades aduaneiras. Inclui inspeções pré-embarque, requisitos de remessa direta, exigência de passar pelo porto de alfândega, medidas automáticas de licenciamento, entre outras formalidades. Assim, representam procedimentos burocráticos para o fluxo de bens entre países.

O Capítulo D agrupa as medidas contingentes (proteção comercial), implementadas para remediar os efeitos adversos específicos das importações no mercado do incluindo medidas destinadas a práticas comerciais desleais. Estas incluem medidas antidumping, compensatórias e de salvaguarda.

Os capítulos E e F incorporam as MNTs de controle direto de quantidades (quotas, proibições e licenciamentos não automáticos) e de preços (imposição de preços mínimos de importação), respectivamente.

O Capítulo G abrange as medidas financeiras. Refere-se a medidas que restringem os pagamentos de importações, por exemplo, quando o acesso e o custo do câmbio são regulados. Inclui também medidas que impõem restrições às condições de pagamento.

O capítulo H compreende medidas que afetam a concorrência, isto é, que garantam privilégios a um conjunto limitado de atores, como direitos exclusivos de importação a uma determinada firma.

Os capítulos J e K referem-se à forma como os produtos, ou serviços ligados aos produtos, são comercializados após as importações. São consideradas MNTs porque podem afetar a decisão de importação. O Capítulo J refere-se a medidas restritivas relacionadas à distribuição interna de produtos importados. O Capítulo K lida com restrições sobre serviços de pós-venda.

Os capítulos L, M, N e O estão relacionados às políticas dentro das fronteiras. O Capítulo L contém medidas relacionadas aos subsídios que afetam as importações. O Capítulo M, medidas de restrição de compras governamentais. O Capítulo N reúne restrições relacionadas a medidas de propriedade intelectual e direitos de propriedade intelectual. O capítulo O, sobre regras de origem, congrega as medidas que restringem a origem dos produtos ou seus insumos.

Por fim, o capítulo P engloba medidas que um país impõe às suas exportações, inclusive subsídios de exportação.

Além disso, são coletados mensalmente dados de importação e exportação da região de Governador Valadares, gerando informações como saldo da balança comercial, principais produtos comercializados, importância do setor na economia regional, entre outras. Tais informações são encontradas no portal do Ministério da Economia (2021) e no Comex Stat (2021).

De posse desses dados, são confeccionados dois boletins: um sobre barreiras comerciais e outro sobre a balança comercial. Os resultados completos deste trabalho

são amplamente divulgados via website para toda a população. Os boletins podem ser acessados no site e estão em constante atualização desde 2017, início do projeto.

3 RESULTADOS

3.1 Barreiras comerciais

Ao longo de todo o período analisado, de 2017 até o presente, observou-se uma prevalência da imposição de medidas TBT e SPS em relação aos outros tipos. Tal comportamento se mantém ao analisar a adoção de medidas desde a criação da OMC, em 1995. A tabela 1 a seguir mostra as notificações mundiais, iniciadas ou em vigor, aos acordos TBT e SPS de 1995 até julho de 2021, por continente.

Tabela 1 - Notificações mundiais aos acordos TBT e SPS de 1995 até julho de 2021

Continente	SPS	TBT
África Total	828	4097
Ásia Total	5959	6192
Comunidade dos Estados Independentes Total (CEI)	489	594
Europa Total	1664	4659
Países Menos Desenvolvidos Total	446	2510
Oriente Médio Total	1302	5156
América do Norte Total	4870	3221
América do Sul, Central e Caribe Total	4928	4933
Total Geral	19983	28822

Fonte: elaboração própria com dados da OMC, 2021.

Como é possível observar, os países que menos impõem medidas são aqueles menos desenvolvidos, a CEI e os continentes que têm uma concentração maior de países mais pobres, pois, conforme Corrêa e Gomes (2018), estes encontram maior dificuldade técnica e financeira para utilizar as medidas. Ademais, dado o princípio do tratamento nacional dos acordos TBT e SPS, um país não pode ser mais exigente com suas importações do que com a produção interna, o que muitas vezes inviabiliza a adoção de padrões mais elevados.

Para que esses países possam ter uma maior participação na OMC, é previsto nos acordos TBT e SPS que os países mais desenvolvidos devem dar auxílio técnico a nações mais vulneráveis, para que estas possam adotar medidas TBT e SPS necessárias para proteção do consumidor, da nação ou do meio ambiente. Além disso, estimula-se a cooperação técnica para a adoção de padrões qualitativos excelentes, pois com a adoção dessas medidas é possível a padronização dos produtos, gerando harmonização e excelência universal (Corrêa; Gomes, 2018).

3.2 Balança comercial

Com relação ao Brasil, considerando o ano de 2021 até a segunda semana de outubro em comparação ao mesmo período de 2020, as exportações cresceram 36,8% e somaram US\$221,25 bilhões. As importações cresceram 36,1% e totalizaram

US\$162,75 bilhões. Portanto, a balança comercial apresentou superávit de US\$58,50 bilhões, com crescimento de 38,8% no período.

Setorialmente, nas exportações, houve crescimento de 45,6% na Agropecuária, que somou US\$ 1,22 bilhões; crescimento de 52,9% na Indústria Extrativa, que chegou a US\$ 2,04 bilhões e, por fim, crescimento de 48,8% na Indústria de Transformação, que alcançou US\$ 4,60 bilhões. A combinação destes resultados levou ao aumento do total das exportações. A expansão das exportações foi puxada, principalmente, pelo crescimento nas vendas dos seguintes produtos: Frutas e nozes não oleaginosas, frescas ou secas (12,5%), Café não torrado (29,1%) e Soja (186,6%) na Agropecuária; Pedra, areia e cascalho (154,8%), Minérios de alumínio e seus concentrados (103,1%) e Óleos brutos de petróleo ou de minerais betuminosos, crus (201,7%) na Indústria Extrativa; Alumina (óxido de alumínio), exceto corindo artificial (276,2%), Óleos combustíveis de petróleo ou de minerais betuminosos (exceto óleos brutos) (584,5%) e Produtos laminados planos de ferro ou aço não ligado, folheados ou chapeados, ou revestidos (4.044,4%) na Indústria de Transformação.

Nas importações, por setores, observou-se crescimento de 41,0% na agropecuária, que somou US\$ 0,15 bilhões; crescimento de 134,1% em Indústria Extrativa, que chegou a US\$ 0,26 bilhões e, por fim, crescimento de 46,5% em Indústria de Transformação, que alcançou US\$ 5,43 bilhões. O movimento de crescimento nas importações foi influenciado pela ampliação das compras dos seguintes produtos: Pescado inteiro vivo, morto ou refrigerado (62,4%), Milho não moído, exceto milho doce (560,3%) e Látex, borracha natural, balata, guta-percha, guaiúle, chicle e gomas naturais (104,5%) na Agropecuária; Outros minérios e concentrados dos metais de base (257,1%), Carvão, mesmo em pó, mas não aglomerado (77,0%) e Óleos brutos de petróleo ou de minerais betuminosos, crus (483,0%) na Indústria Extrativa; Óleos combustíveis de petróleo ou de minerais betuminosos (exceto óleos brutos) (97,1%), Adubos ou fertilizantes químicos (exceto fertilizantes brutos) (209,0%) e Geradores elétricos giratórios e suas partes (588,9%) na Indústria de Transformação.

Já com relação ao município, no acumulado de janeiro a setembro de 2021, as exportações de Governador Valadares totalizaram aproximadamente 16,6 milhões de dólares, enquanto marcaram 8,9 milhões no mesmo período do ano anterior. Já as importações registraram cerca de US\$19,3 milhões de dólares, com cerca de 11,2 milhões no mesmo período do ano anterior. Portanto, até setembro de 2021 o município registra um déficit de cerca de 2,7 milhões de dólares *free on board* (FOB).

Os principais produtos importados foram veículos terrestres, tais como tratores e automóveis e suas partes, máquinas e aparelhos eletrônicos, pérolas e pedras preciosas e obras de ferro ou aço; já os principais exportados foram pedras preciosas e pérolas naturais, produtos de origem animal, cimento e cal e vestuários e seus derivados. Os parceiros comerciais valadarenses mais proeminentes foram Estados Unidos, China, Alemanha e Itália.

4 CONCLUSÕES

O comércio internacional traz diversos benefícios para as nações como, por exemplo, possibilitar maior disponibilidade e variedade de bens, ser fonte de renda e permitir transferência de tecnologia. Entretanto, existem motivos para os países

buscarem proteger o mercado interno, seja para que a concorrência externa não elimine o produtor doméstico, para garantir a qualidade dos produtos, proteger o meio ambiente e/ou resguardar setores chave. Assim, instrumentos de política comercial são frequentemente utilizados pelos governos para tais objetivos. São estas as barreiras tarifárias e as medidas não tarifárias (MNTs).

As tarifas são instrumentos amplamente conhecidos e de funcionamento relativamente simples: atuam elevando o preço do bem importado no mercado interno. Porém, MNTs possuem os mais diferentes formatos e efeitos, muitas delas sendo desconhecidas por grande parte dos agentes econômicos.

Assim sendo, o Radar da Política Comercial (RPC) surgiu como uma forma de difundir os aspectos relativos ao comércio internacional de mercadorias, especificamente a política comercial na forma de medidas não tarifárias. O projeto busca facilitar o conhecimento e a compreensão dessas medidas pelos exportadores e importadores de Governador Valadares e de todo o Brasil, permitindo que estes possam se adequar às mesmas. Adicionalmente, realiza acompanhamento e análise da balança comercial valadarense, visando dar maior destaque ao comércio internacional da região, bem como identificar oportunidades de expansão.

Os resultados completos deste trabalho são amplamente divulgados via website para toda a população. São confeccionados boletins que podem ser acessados no site e estão em constante atualização desde 2017, início do projeto.

Por fim, o projeto almeja trazer informação e capacitação aos empresários participantes do comércio internacional, bem como para aqueles que desejam ingressar nesse mercado, além de pesquisadores e formuladores de políticas públicas de todo o país.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Economia. *Balança comercial*. Disponível em: https://balanca.economia.gov.br/balanca/pg_principal_bc/principaisresultados.htm. Acesso em: 16 jul. 2021.

COMEX STAT. *Estatísticas de comércio exterior do Brasil*. Disponível em: <http://comexstat.mdic.gov.br/pt/home>. Acesso em: 04 out. 2021.

CORRÊA, C.R.; GOMES, M.F.M.. Tariff and Technical international trade measures: a look at advanced and emerging countries. *AUSTRAL: Brazilian Journal of Strategy & International Relations*, v. 7, n. 13, 2018.

FERREIRA, C. R. C. *Guia para análise teórica e empírica de políticas comerciais*. Governador Valadares, v.1, 2021. Disponível em: <https://www.ufjf.br/rpcgv/livro/>. Acesso em: 04 out. 2021.

ITIP – OMC. *Integrated Trade Intelligence Portal*. Disponível em: https://www.wto.org/english/res_e/statis_e/itip_e.htm. Acesso em: 15 jul. 2021.

RPC GV. *Radar da Política Comercial*. Disponível em: <http://www.ufjf.br/rpcgv/>. Acesso em: 16 out. 2021.

UNCTAD. *Classification of non-tariff measures*: February 2012 edition. Geneva: UNCTAD, 2012.

Centro de referência em direitos humanos da UFJF-GV e os desafios da extensão universitária no contexto da pandemia de COVID-19

Tayara Talita Lemos¹
Nara Pereira Carvalho²

¹Doutora em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente do Departamento de Direito, no Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA) da UFJF - Campus GV. Coordenadora da ação de extensão. E-mail: tayaralemos@gmail.com.

²Doutora em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente do Departamento de Direito, no Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA) da UFJF - Campus GV. Vice-coordenadora da ação de extensão. E-mail: naracarv07@gmail.com.

Centro de referência em direitos humanos da UFJF-GV e os desafios da extensão universitária no contexto da pandemia de COVID-19

1 INTRODUÇÃO

O Centro de Referência em Direitos Humanos da UFJF-GV (CRDH) teve as suas atividades iniciadas em 2013, enquanto projeto de extensão, passando a programa de extensão em 2018. Consiste em centro de inserção, referência e diálogo no Médio Rio Doce, voltando-se para a vivência e promoção dos direitos humanos. Sua atuação realiza-se conforme contexto histórico-regional, marcado por disputas pela terra e exploração de recursos naturais. Comunidades indígenas e quilombolas, ribeirinhos e ilheiros, acampamentos e assentamentos agrários apresentam demandas específicas. O rio Doce, que atravessa a região, está no centro da construção cultural, econômica e identitária. Trata-se, portanto, de uma região fortemente impactada pelo maior desastre ambiental da história brasileira, o rompimento da barragem de Fundão, em 2015. O presente relato de experiência das ações realizadas por este Programa de Extensão da UFJF – Campus GV

A pandemia da COVID-19 intensificou os desafios para a população e a própria equipe do CRDH. Metodologias precisaram ser repensadas, bem como a articulação das demandas, as quais, em sua maioria, mantiveram ligação com as consequências do isolamento social imposto, da falta de vacina e da má gestão das instâncias administrativas. Ainda assim, trabalhou-se para que as ações consolidadas do programa não se perdessem, bem como novas demandas fossem atendidas. As atividades foram então organizadas em cinco eixos de atuação: Educação em DH e Formação de Defensores; Sociedade e Encarceramento; Diversidade; Questões agroambientais; Povos e comunidades tradicionais. O eixo Sociedade e Encarceramento foi desenvolvido pelo projeto “NISE (Núcleo Interdisciplinar Sociedade e Encarceramento)” e os eixos 4 e 5 foram desenvolvidos a partir de parcerias com o programa “NAGÔ (Núcleo de Agroecologia de Governador Valadares)” e com projetos ligados a ambos os programas, tais como “Direitos Humanos e Justiça Socioambiental” e “Aminharmrá: comunicação intercultural e assessoria às organizações indígenas Krenak”.

O Programa contou com metodologias ativas e participativas, pesquisação e atividades de campo com seus beneficiários, o que, em razão da pandemia, não pôde ser mantido a partir do ciclo que se deu entre 2020-2021 até a maior parte do ciclo de 2021-2022. Durante a maior parte desse último ciclo, reuniões e ações foram convertidas à modalidade remota-virtual, tentando manter a interação com a comunidade.

Inicialmente, foram realizadas reuniões de formação com as equipes ingressantes dos dois programas (CRDH e NAGÔ) e dos seus projetos. Essa formação contou com a presença de estudantes, professores e membros de parceiros, como o CAT (Centro Agroecológico Tamanduá). Diálogo e capacitação continuada foram, assim, realizados.

Para tanto, fez-se uso de plataformas virtuais. A fim de otimizar o contato com grupos parceiros, realizou-se chamadas de vídeo e telefônicas, gravações, com transcrições, privilegiando a segurança dos envolvidos.

Do contato inicial e da apresentação das demandas, desenvolveu-se estudo e investigação prospectivos, na busca de soluções e estratégias, a partir do que cada grupo sugeria, testando-se a viabilidade de tais alternativas e propondo outras. Construíram-se formas de atuação diante das situações apresentadas, por meio de reuniões e rodas de conversa. Quando da publicização de resultados, realizaram-se *lives*, eventos e palestras abertas à comunidade, transmitidas via *Youtube*, por meio dos canais dos programas ou dos parceiros.

Outra forma para publicizar resultados, mas também para levar demandas aos órgãos competentes, foi a elaboração de notas técnicas e conteúdo para o site institucional.³ As demandas se deram por meio de mapeamento social e, em maior medida, pela procura da comunidade, que já entende o programa como parte do território. Com o mapeamento, foram vislumbrados os segmentos mais vulneráveis, sua forma de atuação, sendo estabelecido diálogo com os envolvidos e formuladas ações e sua implementação conjunta.

Sindicatos, coletivos, ONGs, outros projetos de extensão da UFJF-GV procuram o CRDH, a fim de viabilizar possibilidades de solução, o que foi desenvolvido coletivamente: escuta das narrativas, percepção das soluções já encontradas e tentativas frustradas, apresentação de novos caminhos, registros, construção de documentos. A apresentação de relatórios mensais pelos discentes viabilizou o registro e a rediscussão das atuações em desenvolvimento.

Já nos últimos dois meses desse ciclo, quando da flexibilização dos protocolos da pandemia, foram feitas visitas de campo por parte de alguns eixos.

2 DESENVOLVIMENTO

Mesmo com a pandemia em curso, as atividades do CRDH foram mantidas e ampliadas.

O eixo povos tradicionais desenvolveu ações através do projeto Aminharmrá. Além de visita de campo na Terra Indígena Krenak, foram desenvolvidas as seguintes atividades: relatório técnico sobre as violações de direitos humanos envolvidos no Parque Estadual Sete Salões, território indígenas reivindicado pelo povo Krenak; postagens semanais no Instagram do Instituto Shirley Krenak com informações relevantes sobre os povos indígenas e a luta por direitos; modificação do estatuto do Instituto, readequando-o à realidade local; recuperação e reestruturação da Organização Pandã, com modificação do estatuto e mudança de sede; roda de conversa com os integrantes da Organização acerca da sua gestão; desenvolvimento de *site* para o Instituto; sua organização burocrático-contábil; elaboração de projetos para submissão em editais públicos para acessar recursos e direitos dos povos e comunidades tradicionais tendo como receptor o Instituto. Houve também reuniões na comunidade quilombola de Ilha Funda, visando à confecção do seu Estatuto, eventos culturais e rodas de conversa com a comunidade (UFJFc).

³ “Cf. <<https://www.ufjf.br/crdh/>>

No eixo de Direitos Humanos e Justiça Socioambiental, houve a apresentação do caso Crime-Samarco, suas implicações jurídicas e sociais a uma plateia de estudantes da Universidade de Coimbra, evento online que foi realizado em novembro de 2021, bem como elaboração de vídeos para divulgar o contexto do rompimento da barragem e a administração judicial do "caso Samarco", a partir da perspectiva local do médio rio Doce.

A respeito do NISE, que compõe o eixo 2, a principal ação do projeto em 2021 foi a promoção, em parceria com um conjunto de entidades, da 2ª Edição do Curso de Formação de Desencarceradores Populares (DESPOP), em modalidade virtual. O curso buscou unir os saberes vindos da luta de mobilizadores ao conhecimento de profissionais da Psicologia e do Direito, a fim de capacitar familiares de pessoas presas em Minas Gerais a compreenderem o funcionamento do Sistema de Justiça Criminal e a encontrarem ferramentas úteis para reivindicação de direitos, além de propiciar um espaço de partilha de experiências e de promoção do autocuidado. Além disso, o projeto continuou produzindo e veiculando conteúdo informativo nas redes sociais, passou a compor a Rede de Atenção aos Egressos do Sistema Prisional (RAESP-MG) e prosseguiu em diálogo com a Frente Estadual pelo Desencarceramento - Minas Gerais e com o conjunto das entidades que a compõem, produzindo e/ou assinando notas conjuntas e compartilhando espaços de capacitação (BARROS, 2020).

Relativamente aos demais eixos, entendidos de forma transversal, houve eventos transmitidos via YouTube pelo canal do CRDH com artistas locais e profissionais do Direito em direitos de patrimônio e culturais, que resultaram em 2 ações: 1) relatório técnico produzido por discentes e docentes do CRDH, mais a colaboração dos artistas locais, o qual reverteu a aprovação de uma lei municipal que visava à estigmatização do grafite e pixo no município. Isso se deu com o encaminhamento da nota técnica à secretaria de cultura e a todos os vereadores da cidade e o projeto de lei foi, conseqüentemente, arquivado. 2) O CRDH organizou uma comissão, composta por discentes e docentes membros do programa, para analisar a implementação da Lei Aldir Blanc (Brasil, 2022) no município de Governador Valadares/MG. Essa iniciativa foi desdobramento do diálogo entre os extensionistas e movimentos de artistas da cidade. Os representantes desses movimentos questionavam a demora para a divulgação dos editais da prefeitura, a definição de critérios técnicos e a falta de pagamento dos valores devidos aos artistas. O resultado das atividades da comissão foi a redação de nota técnica, informando que a implementação da Lei Aldir Blanc no município de Governador Valadares não ocorreu de maneira alinhada aos princípios constitucionais da Administração Pública. Com isso, a implantação dos recursos começou a se dar no mesmo mês em que o CRDH encaminhou o relatório à secretaria de cultura, embora fora dos padrões orientados pela nota e pela Lei (UFJFb, 2022).

3 CONCLUSÕES

Com mais esse ciclo de atuação do CRDH, verifica-se que a existência de um CRDH reafirma os propósitos curriculares do curso de Direito, consistindo em mecanismo de realização dos valores e da missão da UFJF, buscando a integração de diversas áreas do conhecimento e superando a dicotomia de disciplinas tidas como tradicionais e alternativas.

O encontro de saberes viabiliza construção interdisciplinar e parceria com Nagô, Instituto Shirley Krenak e CAT foram indispensáveis nesse percurso.

O CRDH contribuiu para o desenvolvimento pessoal e crítico dos discentes, ao permitir diálogo e interação entre os diversos segmentos da sociedade civil organizada da região.

Assim, o impacto da experiência extensionista num programa com a temática dos direitos humanos contribuiu para a preparação não só profissional de discentes, mas também para atuarem diante da complexidade dos conflitos sociais existentes, por meio de atividades interdisciplinares, tendo na equipe docentes de áreas distintas do conhecimento, bem como perfis de colaboradores internos e externos que garantiram ampla diversidade.

REFERÊNCIAS

BARROS, Carolyne Reis; MEDRADO, Nayara Rodrigues; SANTOS, Thays C. da Costa. *COVID-19 nas prisões de Minas Gerais: o que nos dizem as famílias*. 1. ed. Belo Horizonte: Instituto DH, 2020. Disponível em: https://www2.ufjf.br/crdh/files/2020/10/1602166000523_Relat%C3%B3rio_Covid-19_Pris%C3%B5es_v7.pdf. Acesso em: 09 nov. 2023.

BRASIL. *Lei nº 14.017, de 29 de junho de 2020*. Dispõe sobre ações emergenciais destinadas ao setor cultural a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14017-29-junho-2020-790359-norma-pl.html>. Acesso em: 09 nov. 2023.

UFJFa. *Centro de Referência em Direitos Humanos da UFJF-GV*. Disponível em: <http://www2.ufjf.br/crdh>. Acesso em: 09 nov. 2023.

UFJFb. Centro de Referência em Direitos Humanos da UFJF-GV. *Relatório técnico sobre o Plano de Manejo do Parque Estadual Sete Salões e as violações de direitos do povo indígena Krenak*. Governador Valadares, 2022. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/crdh/wp-content/uploads/sites/583/2022/03/Relat%C3%B3rio-T%C3%A9cnico-PESS-CRDH-.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2023.

UFJFc. Centro de Referência em Direitos Humanos da UFJF-GV. *Nota técnica 01/2022/CRDH: Referente à aplicação da Lei Federal nº 14.017/2020 (Lei Federal Aldir Blanc) no município de Governador Valadares/MG*. Governador Valadares, 2022. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/crdh/2022/05/04/1035/>. Acesso em: 09 nov. 2023.