



**VII JORNADA DO MESTRADO PROFISSIONAL
EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**VI JORNADA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM
EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE**

**V ENCONTRO DE EGRESSOS DA
PÓS-GRADUAÇÃO DA FPS**





FACULDADE
PERNAMBUCANA
DE SAÚDE

VII JORNADA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**VI JORNADA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO
NA ÁREA DE SAÚDE**

V ENCONTRO DE EGRESSOS DA PÓS-GRADUAÇÃO DA FPS

Organizadores

Edvaldo da Silva Souza

Leopoldo Barbosa

José Roberto da Silva Junior

ANAIS DOS EVENTOS

Recife

2025

APRESENTAÇÃO

Caros leitores,

É com grande satisfação que apresentamos os Anais da **VII Jornada do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde**, da **VI Jornada do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde** e do **V Encontro de Egressos da Pós-Graduação da FPS**. Este documento reúne estudos e relatos de experiências que refletem o compromisso da Faculdade Pernambucana de Saúde com a excelência na formação profissional, na produção científica e no impacto social de nossas pesquisas.

Os dois programas de Mestrado Profissional da FPS, em Psicologia da Saúde e em Educação para o Ensino na Área de Saúde, têm desempenhado um papel central no desenvolvimento de práticas inovadoras e transformadoras. Com abordagens interdisciplinares e metodologias ativas, os cursos formam profissionais capacitados a enfrentar os desafios contemporâneos em suas áreas de atuação, sempre com foco na melhoria da qualidade de vida e no fortalecimento das políticas públicas de saúde e educação.

Nos anais deste ano, destacamos contribuições relevantes que dialogam diretamente com os objetivos dos nossos programas:

1. **No âmbito da Psicologia da Saúde**, os trabalhos abordam questões fundamentais como o impacto do ambiente familiar nas vivências de pessoas LGBTQIA+, o manejo da contratransferência na prática clínica e intervenções em saúde mental voltadas para populações vulneráveis. Esses estudos exemplificam a aplicação prática dos conhecimentos acadêmicos para enfrentar desafios emergentes na saúde mental.
2. **Na Educação para o Ensino na Área de Saúde**, os estudos ressaltam inovações em metodologias de ensino, como a utilização de gamificação e práticas de educação popular, além de reflexões sobre o papel do educador na promoção de uma aprendizagem mais inclusiva e significativa. Esses trabalhos reforçam o compromisso do programa com a formação de profissionais de saúde aptos a liderar transformações no ensino.

Além disso, o **V Encontro de Egressos** evidenciou o impacto transformador de nossas formações, ao mostrar como os projetos técnicos e científicos desenvolvidos nos cursos têm gerado mudanças concretas em diversos contextos, desde o cuidado à saúde até a gestão educacional.



FACULDADE
PERNAMBUCANA
DE SAÚDE

Por fim, reafirmamos nossa convicção de que a produção acadêmica, quando guiada por princípios éticos e orientada pelas necessidades da sociedade, é um poderoso instrumento de transformação. Convidamos todos a explorar os artigos e relatos aqui apresentados e a participar ativamente deste movimento de inovação e impacto social.

Leopoldo Barbosa

Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde

José Roberto da Silva Junior

Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde

Ficha Catalográfica

Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143j Faculdade Pernambucana de Saúde

VII Jornada do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, VI Jornada do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, V Encontro de Egressos da Pós-Graduação da FPS. / Faculdade Pernambucana de Saúde; organizadores Edvaldo da Silva Souza, Leopoldo Barbosa, José Roberto da Silva Junior. – Recife: FPS, 2024.

211 f.

ISBN: 978-65-6034-127-2

1. Educação em saúde. 2. Psicologia da Saúde. 3. Pós-graduação. I. Título.

CDU 37:61

Comissão científica

Ana Rodrigues Falbo
Andrea Echeverria Martins Arraes de Alencar
Brena Carvalho Pinto Melo
Bruno Hipólito da Silva
Carmina Silva dos Santos
Clarissa Maria Dubeux Lopes Barros
Edvaldo da Silva Souza
Flávia Patrícia Morais de Medeiros
Gilliatt Hanois Falbo
Isabelle Diniz Cerqueira Leite
José Roberto da Silva Junior
Juliana Monteiro Costa
Juliany Silveira Bráglia
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa
Luciana Marques Andreto
Manoela Almeida Santos da Figueira
Maria Valéria de Oliveira Correia Magalhães
Monica Cristina Batista de Melo
Nathaly Maria Ferreira Novaes
Patrícia Gomes de Matos Bezerra
Reneide Muniz da Silva
Suelem Barros de Lorena
Thais Carine da Silva
Thálita Cavalcanti Menezes da Silva
Waleska de Carvalho Marroquim Medeiro

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO RECIFE: UM ESTUDO QUALITATIVO

Melissa Barbosa Sobral Sette¹, Gabriela Pontual Dornellas Camara¹,
Isabela de Medeiros Varela¹, Rafael Kozmhinsky²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docência de Psicologia e Orientador da pesquisa

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Família; Intervenções.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por dificuldades persistentes nos processos de comunicação e interação social, juntamente com padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades¹. A etiologia do TEA envolve fatores genéticos, biológicos e ambientais. A identificação precoce e o tratamento adequado através de uma equipe multidisciplinar são fundamentais para promoção da redução dos sintomas e qualidade de vida do paciente com TEA².

No entanto, se faz necessário dar ênfase aos desafios enfrentados no cuidado às crianças, principalmente à luz do desgaste físico e emocional sofrido pelos cuidadores³. O enfrentamento de estigmas e constrangimentos por parte da sociedade se faz presente no cotidiano dos cuidadores, o que associa-se com o desconhecimento em larga escala social acerca do transtorno³.

OBJETIVO

O estudo tem como propósito compreender os desafios vivenciados pelas famílias com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a partir do cenário de dificuldades vivenciadas no acesso ao serviço no Centro de Reabilitação e demais serviços especializados.

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, na cidade do Recife, em um Centro Especializado de Reabilitação IV, referência do estado, no ano de 2024. A amostra foi composta por 6 cuidadores de crianças diagnosticadas com TEA, na faixa etária de 4 a 11 anos, acompanhados pela instituição. Foi aplicado formulário sociodemográfico e organizado um grupo focal a fim de identificar semelhanças entre os participantes e possibilitar a troca de reflexões, propondo perguntas disparadoras para auxiliar as discussões.

Os dados apresentados integram quatro categorias de análise temática: “Impactos do diagnóstico do TEA e suas comorbidades”; “Estigmas e mudanças nas dinâmicas familiares”; “Vida social, lazer e autocuidado”; “Estratégias de enfrentamento”. Utilizou-se o método de Bardin, que inclui: Pré-análise, Exploração do Material e Tratamento dos Resultados. Os dados do grupo focal foram gravados, com prévia autorização, e transcritos para preservar a veracidade das falas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 6 cuidadores de crianças diagnosticadas com TEA, com idades entre 18 a 54 anos. Todas as participantes eram do sexo feminino 100% (n=6), mães e principais cuidadoras das crianças. A maioria das participantes 66,7% (n=4) são moradoras da Zona da Mata do Recife, em relação à escolaridade, 66,7% (n=4) possuem o ensino fundamental completo e 100% (n=6) possuem renda familiar de 1 salário-mínimo. Foram identificadas como comorbidades a paralisia cerebral, Síndrome de Down, Síndrome de West, Deficiência Intelectual, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno Opositor Desafiante. Todas as crianças são acompanhadas por um serviço multiprofissional de reabilitação.

A interação e o suporte familiar é crucial, sendo a família a primeira rede relacional⁴. Entretanto, as adaptações não eliminam o sofrimento causado pelo diagnóstico, que frequentemente resulta em esgotamento emocional, confusão e frustração. Percebe-se desafios no manejo dos sintomas comunicativos e comportamentais, de forma que os estigmas sociais intensificam a sobrecarga dos cuidadores. A aceitação do diagnóstico ainda é dificultada pelo estigma social, afetando a autoestima dos cuidadores, fazendo com que muitas vezes recorram

à espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento, o que pode oferecer conforto e resiliência diante das dificuldades⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que profundas mudanças e desafios acompanham o diagnóstico do TEA e suas comorbidades na dinâmica familiar. Os relatos das cuidadoras destacam a significativa necessidade de adaptação. Os achados podem contribuir de forma significativa para a formulação de estratégias de intervenção e políticas públicas, as quais visem a promoção do suporte adequado aos cuidadores e responsáveis da população com TEA. Ademais, reforça-se que tais resultados são importantes para o embasamento de estudos posteriores que objetivem compreender as repercussões do tratamento de reabilitação neuropsicológica na perspectiva das famílias, além de fornecer direcionamento para construção de protocolos interventivos de cuidado às famílias.

REFERÊNCIAS

¹American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5th ed. e atual. Porto Alegre: Artmed; 2023.

²Lima KS de, Moreira P da S, Rodrigues IP, Silva PO. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: REVISÃO NARRATIVA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2024 Jun 19;10(6):3216–29.

³Hofzmann RDR, Perondi M, Menegaz J, Lopes SGR, Borges DDS. EXPERIÊNCIA DOS FAMILIARES NO CONVÍVIO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). Enfermagem em Foco. 2019 Aug 13;10(2).

⁴Transtorno do espectro autista: o impacto na dinâmica familiar e as habilidades no cuidado Revista Eletrônica Acervo Saúde. acervomaiscombr [Internet]. 2021 Oct 16; Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9036>.

⁵Monhol PP, Jastrow JMB, Soares YN, Cunha N das CP, Pianissola MC, Ribeiro LZ, et al. Children with autistic spectrum disorder: perception and experience of families. Journal of Human Growth and Development [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2022 May 13];31(2):224–35.

GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS

**Isabela de Medeiros Varela¹, Melissa Barbosa Sobral Sette¹, Camila Peixoto Melo¹,
Thaynná Thais Tomé Santos¹, Eliane Nóbrega Albuquerque²**

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docência de Psicologia e Orientadora da Proposta
de Intervenção

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Cuidadores; Intervenção Psicossocial;

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits em interação e comunicação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento¹. Seu diagnóstico pode afetar a dinâmica familiar, gerando desafios emocionais e práticos da vida diária, referentes aos sintomas de comunicação e ao manejo de comportamentos, que se intensificam devido à falta de suporte e conhecimento². Nesse contexto, grupos psicoeducativos podem oferecer um espaço para reflexão e apoio, ajudando a aliviar tensões e promover mudanças positivas³.

OBJETIVO

Apresentar uma proposta de intervenção psicoeducativa, através de grupo psicoeducativo, junto aos cuidadores de crianças e adolescentes autistas, visando a identificar as dificuldades encontradas no manejo do cuidado diário.

MÉTODOS

Esta proposta terá uma abordagem qualitativa e será dividida em três etapas principais: planejamento, intervenção e avaliação dos efeitos do grupo psicoeducativo. Isso será realizado através do Arco de Maguerez, uma metodologia de ensino-aprendizagem problematizadora composta por cinco etapas que visa promover a reflexão crítica e a transformação da realidade⁴.

Composta por três encontros semanais de uma hora no ambulatório de saúde mental de um hospital em Recife, a intervenção foca em ensinar sobre o TEA, compartilhar experiências e discutir estratégias de manejo. Recrutados a partir de uma lista de avaliações neuropsicológicas finalizadas, os participantes serão incentivados a relatar suas dificuldades e trocar vivências. Os encontros incluirão palestras, dinâmicas de grupo e rodas de conversa, e, ao final, um questionário de satisfação avaliará a eficácia do grupo. Também serão utilizadas perguntas norteadoras, com a finalidade de incentivar as trocas de experiências entre o grupo.

No primeiro encontro, os assuntos trabalhados serão: o que é TEA e por que é importante entender sobre esse diagnóstico; o que fazer depois de receber o laudo, ao final do processo de avaliação. No segundo encontro, busca-se abordar os desafios emocionais e comportamentais comuns no TEA. Por fim, o terceiro encontro levanta questões relacionadas às dinâmicas familiares e estratégias de autocuidado, bem como discutir a continuidade e aplicação do que foi aprendido ao longo dos encontros do grupo psicoeducativo.

É possível observar na literatura que o impacto emocional do diagnóstico de TEA nas dinâmicas familiares⁵ e nos cuidadores inclui luto, negação e isolamento social⁶. Esse panorama pode ser acentuado pela falta de conhecimento sobre o transtorno. Nesse contexto, a intervenção psicoeducativa busca mitigar esses desafios ao oferecer informações práticas e um espaço para diálogo, promovendo identificação entre os cuidadores⁷. Além disso, o suporte emocional e prático é vital, pois os cuidadores frequentemente carecem de uma rede de apoio⁸. Dessa forma, a iniciativa pretende não apenas aumentar o conhecimento sobre o TEA, mas também contribuir para o bem-estar psicológico dos cuidadores e, conseqüentemente, melhorar a dinâmica familiar e a qualidade de vida de todos os envolvidos⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de intervenção psicoeducativa com cuidadores de crianças e adolescentes autistas visa oferecer suporte e orientação essenciais para o desenvolvimento e bem-estar das famílias. Durante os encontros, serão identificadas dificuldades como falta de estratégia de manejo dos sintomas, desgaste emocional e sobrecarga física. O grupo proporcionará um espaço de acolhimento e troca de experiências, promovendo o desenvolvimento de um repertório mais amplo de estratégias de manejo. Assim, a intervenção pode ser uma estratégia eficaz e

necessária, devendo ser incorporada a programas permanentes de apoio aos cuidadores de pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5th ed. Porto Alegre: Grupo A; 2023.
2. Passos BC, Kishimoto MSC. O impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na família e relações familiares. Braz. J. Develop [Internet]. 2022;8(1):5827-33.
3. Arantes DJ, Picasso R, Silva EA. Grupos psicoeducativos com famílias de um Centro de Atenção Psicossocial. Rev. PPP [Internet]. 2019;14(2):1-15.
4. Berbel NAN, Gamboa SAS. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. Filos. e Educ. [Online]. 2011;3(2):264-87.
5. Monhol PP, Lima RAS, Sousa MP. Filhos com transtorno do espectro autista: percepção e vivência das famílias. J Hum Growth Dev. 2021;31(2):224-32.
6. Hofzmann RR, Perondi M, Menegaz J, Lopes SGR, Borges DS. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Enferm. Foco. 2019;10(2):64-9.
7. Riccioppo MRPL. Experiências de familiares cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista e apoio social: subsídios para o cuidado [Tese de Doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2023
8. Makino A, Hartman L, King G, Wong PY, Penner M. Parent experiences of autism spectrum disorder diagnosis: A scoping review. Rev J Autism Dev Disord. 2021;8:267-84.
9. Silva FL. Análise da adversidade psíquica em pais de crianças com transtornos do espectro autista: uma abordagem interdisciplinar [Trabalho de Conclusão de Curso]. Cuiabá: Departamento de Psicologia - FASIPE; 2024

INTERVENÇÃO BASEADA EM MINDFULNESS (MBI) NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO E NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE MULHERES GESTANTES E PUÉRPERAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Samily Suelen da Silva¹, Echilly Suellen Cunha de Carvalho², Amanda Gabriela Souza Ferreira³, Dandara Paiva Santos Rebello Ferreira⁴, Paulo Cesar dos Santos Gomes⁵.

¹⁻⁴Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduanda em Psicologia.

⁵ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Doutorando em Saúde Integral.

Palavras-chave: Mindfulness; Intervenção Psicossocial; Depressão Pós-Parto.

INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno significativo que compromete a saúde física e mental das mães e dos seus filhos, sendo caracterizada por sentimentos intensos de tristeza, desesperança e desespero. Caso a DPP não seja tratada, pode evoluir para psicose pós-parto, um estado mental grave e potencialmente perigoso ¹. Afeta cerca de 17,7% das mães mundialmente e é impulsionada por fatores físicos (privação de sono, sedentarismo), mentais (histórico de transtornos mentais) e sociais (isolamento social, falta de apoio familiar e conjugal) ².

O tratamento tradicional para a DPP combina psicoterapia e medicação; no entanto, o acesso a esses recursos é muitas vezes limitado, especialmente em grupos sociais menos privilegiados. Como alternativa, surgem as Intervenções Baseadas em Mindfulness (MBIs), apresentando-se, portanto, como uma intervenção promissora para prevenir e mitigar os sintomas depressivos em gestantes e puérperas, além de promover o bem-estar psicológico de forma não invasiva e acessível ³.

OBJETIVO

O presente estudo busca investigar os efeitos das MBIs na prevenção da DPP e na promoção da saúde mental de mulheres gestantes e puérperas.

Foi realizada uma revisão de escopo seguindo a metodologia proposta por Arksey e O'Malley⁴. Esse tipo de revisão é útil para mapear conceitos em uma área de estudo específica, permitindo uma compreensão abrangente sobre o tema e a identificação de lacunas na literatura. A pergunta de pesquisa formulada foi: “A intervenção baseada em atenção plena auxilia na prevenção da depressão pós-parto e na promoção da saúde mental das gestantes e puérperas?” Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos que incluíssem mulheres gestantes ou puérperas, com foco em intervenções baseadas em atenção plena voltadas para DPP e saúde mental. As buscas foram realizadas em junho de 2024 e posteriormente em setembro de 2024, nas bases de dados PubMed, Science Direct, Scielo e BVS. Utilizou-se uma estratégia de busca personalizada para cada base de dados, combinando os descritores “*Mindfulness*”, “*Depression*” e “*Postpartum*” com o operador booleano AND. No total, 276 artigos foram inicialmente identificados. Após a aplicação de filtros e critérios de exclusão (duplicação, indisponibilidade, irrelevância para a pergunta de pesquisa e protocolos de estudo), restaram 17 artigos para análise completa, porém nesse resumo incluiu-se apenas 8 deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados resultaram em quatro categorias temáticas:

Segurança e Confiabilidade das MBIs: Estudos indicaram que as MBIs são seguras e eficazes para reduzir sintomas de estresse e depressão, com intervenções em grupo proporcionando apoio social⁵.

MBIs em Ambientes Virtuais vs. Presenciais: Embora as intervenções presenciais apresentem maior eficácia na elevação dos níveis de atenção plena, as MBIs online também mostram resultados positivos na redução de sintomas depressivos e são alternativas acessíveis para populações com limitações de acesso ao tratamento presencial⁶.

Eficácia das MBIs na Redução de Sintomas Depressivos: As MBIs demonstraram benefícios na resiliência psicológica e qualidade de vida, além de redução significativa de sintomas depressivos^{2,7}.

MBIs como Promoção da Saúde Mental por meio da Estimulação da Autocompaixão: As práticas de *mindfulness* incentivam a autocompaixão, promovendo uma atitude acolhedora em relação a si mesma. As intervenções com foco na autocompaixão, resultaram em melhorias

significativas na depressão, ansiedade e estresse materno, auxiliando no aumento do carinho materno e da relação mãe-bebê⁸. Um programa de *mindfulness* desenvolvido para o processo de parto e maternidade, ajudou a reduzir o estresse e os sintomas depressivos, além de melhorar a qualidade do sono e a energia das participantes a longo prazo².

CONCLUSÃO

As MBIs representam uma estratégia eficaz e segura para prevenir a DPP e melhorar a saúde mental de mulheres gestantes e puérperas. Sua realização em ambientes presenciais e virtuais torna-a acessível e flexível, recomendando-se a ampliação do conhecimento sobre os benefícios dessa intervenção e a realização de mais estudos para consolidar seus efeitos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
2. Pan, W.-L., Chang, C.-W., Chen, S.-M., & Gau, M.-L. (2019). Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood—A randomized control trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 346. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2503-4>
3. Tharwat, D., Trousselard, M., Fromage, D., Belrose, C., Balès, M., Sutter-Dallay, A.-L., Ezto, M.-L., Hurstel, F., Harvey, T., Martin, S., Vigier, C., Spitz, E., & Duffaud, A. M. (2022). Acceptance Mindfulness-Trait as a Protective Factor for Post-Natal Depression: A Preliminary Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1545. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031545>.
4. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Meth*. 2005;8(1):19-32.
5. Kinser PA, Thacker LR, Rider A, et al. Feasibility, acceptability, and preliminary effects of "Mindful Moms": A mindful physical activity intervention for pregnant women with depression. *Nurs Res*. 2021;70(2):95-105.
6. Liu, C., Chen, H., Zhou, F., Long, Q., Wu, K., Lo, L.-M., Hung, T.-H., Liu, C.-Y., & Chiou, W.-K. (2022). Positive intervention effect of mobile health application based on mindfulness and social support theory on postpartum depression symptoms of puerperae. *BMC Women's Health*, 22(1), 413. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01996-4>.
7. Mei R, Peng F, Xiong J, et al. Mindfulness-based interventions for the occurrence of postpartum depression in elderly primiparas. *Contrast Media Mol Imaging*. 2022;2022:4202676.



FACULDADE
PERNAMBUCANA
DE SAÚDE

8. Guo L, Zhang J, Mu L, Ye Z. Preventing postpartum depression with mindful self-compassion intervention: A randomized control study. *J Nerv Ment Dis.* 2020;208(2):101-7.

IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NA IMAGEM CORPORAL DOS INDIVÍDUOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Dandara Paiva Santos Rebello Ferreira¹, Samilly Suelen da Silva², Renata Teti Tibúrcio Maia³

¹⁻²Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS; ³Mestra em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS),

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 trouxe mudanças significativas para a sociedade, com medidas de isolamento social sendo implementadas para conter a propagação do vírus. Embora necessárias, essas resultaram em impactos psicológicos, especialmente na percepção da imagem corporal. **Objetivo:** Investigar e sintetizar as evidências sobre os efeitos do isolamento causado pela pandemia de Covid-19 na imagem corporal dos indivíduos. **Metodologia:** A revisão de escopo foi feita através de busca nas bases de dados Pubmed, LILACS, Periódicos Capes, Web of Science e Scopus. **Resultados:** Foram incluídos 13 artigos na revisão final e 5 no resumo expandido. **Discussão:** Quatro categorias foram definidas, sendo elas: Conteúdos da mídia social e imagem corporal; autocompaixão; gravidez; transtornos alimentares. **Conclusão:** O isolamento agravou a insatisfação com a imagem corporal, mas também ofereceu oportunidades para a promoção de uma autoimagem mais saudável.

Palavras-chave: Isolamento Social; Pandemia COVID-19; Imagem Corporal.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe transformações significativas na sociedade, com muitos países adotando bloqueios temporários e medidas rigorosas de distanciamento físico para conter a propagação do vírus. Embora essas ações tenham sido essenciais para controlar a crise sanitária, elas também geraram efeitos psicológicos adversos, como aumento do estresse psicossocial e piora na saúde mental, especialmente em indivíduos com condições pré-existentes.¹ As restrições de liberdade, a separação de entes queridos e a incerteza sobre a doença também causaram impactos de curto e longo prazo, levando a mudanças comportamentais duradouras.² Entre os efeitos psicológicos observados está a imagem corporal, uma construção multidimensional que reflete as percepções e sentimentos sobre o próprio

DE corpo. A formação dessa imagem é influenciada por fatores perceptivos, afetivos e sociais, sendo moldada por ideias culturais e sociais predominantes.³ Assim, tem-se como objetivo investigar e sintetizar as evidências sobre os efeitos do isolamento causado pela pandemia de Covid-19 na imagem corporal dos indivíduos.

MÉTODO

Para conduzir a pesquisa, foi utilizado o acrônimo PCC, que auxilia na identificação de tópicos-chave: População, Conceito e Contexto.⁴ Os dados foram coletados nas bases de dados: PUBMED, LILACS, Periódicos CAPES, Web of Science e Scopus. O operador de busca foi: (Social Isolation) AND (COVID-19 Pandemic) AND (Body image). Como critérios de inclusão, foram considerados: (1) estudos publicados entre 2020 e 2024; (2) estudos que abordam os impactos do isolamento social na imagem corporal de indivíduos de qualquer faixa etária; (3) artigos disponíveis na íntegra. Por outro lado, foram utilizados como critérios de exclusão: (1) artigos não disponíveis gratuitamente; (2) artigos que não consideram o isolamento social causado pela pandemia de COVID-19; (3) revisões da literatura. Para garantir a eliminação das duplicatas, a amostra de artigos foi exportada para o software Rayyan.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial nas cinco bases de dados retornou 95 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, além da remoção de duplicatas, 54 artigos permaneceram. Dos 54 artigos, 35 foram excluídos. Em seguida, após a leitura completa dos textos, 6 artigos foram eliminados: 1 por não atender aos objetivos da pesquisa e 5 por serem revisões da literatura. Ao final, 13 estudos foram incluídos na amostra final do artigo original. Porém, devido às limitações de paginação, para esse resumo foram adicionados apenas 5 estudos da amostra.

3.1 CONTEÚDOS DA MÍDIA SOCIAL E IMAGEM CORPORAL

Lucibello et al. (2021) analisaram postagens relacionadas ao termo "quarantine15", que emergiu durante a pandemia para descrever o ganho de peso no isolamento. O estudo coletou e analisou 800 imagens do Instagram associadas à hashtag, as quais foram divididas em três categorias: imagem corporal negativa, com 14,5% das postagens expressando vergonha e culpa; imagem corporal positiva, presente em apenas 4,2% das postagens; e mudanças de peso, destacadas em 50,6%, sendo 74% delas associadas ao ganho de peso. As postagens também evidenciaram

ideais corporais ocidentalizados e negatividade em relação a indivíduos de maior peso. Essas análises mostram como o isolamento social exacerbou preocupações com a imagem corporal.⁵ Mannino et al. (2021), reuniu 120 participantes e investigou o impacto do uso disfuncional do Facebook durante a pandemia em indivíduos com comportamentos alimentares disfuncionais, revelando que o tempo diário gasto na plataforma estava relacionado ao aumento de preocupações com a imagem corporal e o peso. Os achados sugerem que o uso mais ativo da plataforma agravou preocupações com imagem corporal e peso e intensificou comportamentos alimentares problemáticos em indivíduos vulneráveis.¹

3.2 AUTOCOMPAIXÃO

O estudo de Cataldo et al. (2022) contou com 729 participantes e examinou como o aumento do tempo online e a exposição a corpos idealizados durante a pandemia impactaram a saúde mental, especialmente em mulheres. Usando o Inventário de Vício em Exercícios (EAI), o Inventário de Ansiedade por Aparência (AAI) e a Escala de Auto-Compaixão (SCS), o estudo mostrou que essa exposição aumentou a ansiedade relacionada à aparência e diminuiu a autocompaixão. O estudo destacou a necessidade de estratégias para aumentar a autocompaixão para reduzir os impactos negativos da exposição prolongada a padrões corporais idealizados nas redes sociais.⁶

3.3 GRAVIDEZ

O estudo de Nolen et al. (2022) recrutou 194 mulheres grávidas e, de forma online, convidou as participantes a descreverem suas experiências com o máximo de detalhes possível. A pesquisa revelou que o isolamento social durante a pandemia gerou experiências contrastantes entre mulheres grávidas. Algumas sentiram maior conexão com seus corpos, enquanto outras enfrentaram preocupações intensificadas com peso e aparência devido ao autojulgamento, destacando a diversidade de vivências durante a gestação no contexto pandêmico.⁷

3.4 TRANSTORNOS ALIMENTARES

Estudos demonstram que indivíduos com histórico de transtornos alimentares experimentaram uma intensificação dos sintomas durante o isolamento social. Nesse sentido, Miskovic-Wheatley et al. (2022), realizaram uma pesquisa online promovida nos setores de saúde mental e geral, por meio de publicidade em redes sociais e cobertura na mídia nacional, com tempo estimado para completar a pesquisa de 20 minutos. O estudo sugere que o aumento do estresse e a falta de suporte presencial durante a pandemia contribuíram para o agravamento de comportamentos alimentares desordenados, como compulsão alimentar e restrição severa. Entre 1723 participantes, 88% relataram aumento na preocupação com a imagem corporal, 74,1% em

restrição alimentar e 66,2% em comer compulsivo. Altos níveis de depressão e ansiedade também foram associados ao agravamento dos sintomas, reforçando a necessidade de intervenções direcionadas em tempos de crise.⁸

CONCLUSÃO

Em suma, o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 afetou profundamente a percepção da imagem corporal, exacerbando a insatisfação através do uso intensificado das redes sociais, que promoveram padrões idealizados de aparência. A autocompaixão emergiu como um fator protetor relevante, ajudando a mitigar os impactos negativos. Grupos vulneráveis, como indivíduos com transtornos alimentares, condições pré-existent de saúde mental e gestantes, enfrentaram um agravamento dos sintomas. Pesquisas futuras devem explorar os mecanismos de resiliência e vulnerabilidade relacionados à imagem corporal, levando em conta diferentes contextos culturais e demográficos, para melhor direcionar intervenções e estratégias de suporte.

REFERÊNCIAS

1. Mannino G, Celentano C, Pepe G, Migliaccio S, Pepe P, Riccardi G. The impact of Facebook use on self-reported eating disorders during the COVID-19 lockdown. *BMC Psychiatry*. 2021;21:1-13. Acesso em: 27 jun. 2024.
2. Vavassori M, Donzelli G. Impact of COVID-19 restrictive measures during lockdown period on eating disorders: an umbrella review. *Nutrition*. 2024;112463. Acesso em: 27 jun. 2024.
3. Adami F, Fernandes T, Frainer D, Oliveira F. Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na educação física. *Revista Digital – Lecturas*. 2005;(83). Acesso em: 27 jun. 2024.
4. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>. Acesso em: 27 jun. 2024.
5. Lucibello KM, Moraes CN, Colombo PH, Weiss MA, Barcellos MN, Duncan RL. #quarantine15: A content analysis of Instagram posts during COVID-19. *Body Image*. 2021;38:148-56. Acesso em: 27 jun. 2024.
6. Cataldo I, Biscetti A, Annunziata A, Esposito G, Sacco R. An international cross-sectional investigation on social media, fitspiration content exposure, and related risks

during the COVID-19 self-isolation period. *J Psychiatr Res.* 2022;148:34-44. Acesso em: 27 jun. 2024.

7. Nolen E, McBride HL, O'Connor R, Donovan M. "I feel more protective over my body:" A brief report on pregnant women's embodied experiences during the COVID-19 pandemic. *Body Image.* 2022;42:197-204. Acesso em: 27 jun. 2024.
8. Miskovic-Wheatley J, Mond J, Rodgers B, Hay PJ. The impact of the COVID-19 pandemic and associated public health response on people with eating disorder symptomatology: an Australian study. *J Eat Disord.* 2022;10(1):9. Acesso em: 27 jun. 2024

REFLEXÕES, IDENTIDADE E FUTURO: AÇÕES DA PSICOLOGIA ESCOLAR E PSICOLOGIA DA SAÚDE COM ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR

Beatriz Soares da Silveira¹, Camila Breuel Ferreira Kabbaz¹, Gabriela Ventura Coelho¹,
Juliana Denise Nascimento Silva², Isabelle Diniz Cerqueira Leite³

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduanda em Psicologia ² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestranda do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS ³ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente da Graduação em Psicologia e do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período crucial no desenvolvimento humano, marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais.¹ Na escola, essa fase pode tornar-se um espaço de construção de identidade, por meio da qual os jovens refletem sobre seu lugar no mundo e suas perspectivas para o futuro. No entanto, na realidade de muitas escolas públicas brasileiras, esse processo muitas vezes é dificultado por questões estruturais e pela desconexão entre as propostas pedagógicas e as necessidades emocionais e sociais dos estudantes.²

A falta de engajamento escolar, a evasão e a resistência dos alunos são questões recorrentes nesse contexto, demandando novas abordagens pedagógicas que considerem as particularidades e vivências dos estudantes.³ Nesse sentido, o presente relato de experiência compreende a intervenção realizada por estudantes do 4º período de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) com alunos do 9º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública do estado de Pernambuco.

OBJETIVO

Promover o autoconhecimento dos estudantes, e a reflexão sobre suas identidades, valores e interesses, de modo a fomentar um maior engajamento com o processo escolar.

O relato de experiência tem caráter qualitativo e descritivo. A utilização do Arco de Magueréz⁴ proporcionou uma abordagem com momentos de reflexão, ação e transformação, estruturada a partir das etapas de (1) Observação da realidade, (2) Identificação de Pontos-Chave, (3) Teorização, (4) Hipóteses de solução e (5) Aplicação da realidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção iniciou-se com a *Observação da Realidade*, que revelou resistência e desinteresse dos estudantes pela escola, parecendo estar mais relacionados a questões emocionais e sociais do que ao conteúdo escolar, revelando-se um *Ponto-Chave* para pensar as intervenções com a turma. Alinhado a isso, no segundo ponto do Arco⁴, foi percebida a necessidade de trabalhar com grupos menores, criando um ambiente propício ao autoconhecimento e à confiança.

A etapa de *Teorização* fundamentou-se na visão de Paulo Freire,⁵ entendendo a educação como prática de liberdade e conscientização crítica, essencial para o aluno se perceber como sujeito de sua própria transformação, permitindo uma conexão mais profunda com a escola. Concomitantemente, a intervenção utilizou a teoria da educação integral de Edgar Morin,⁶ reconhecendo a complexidade dos sujeitos, especialmente dos estudantes em situação de vulnerabilidade social, a partir de uma abordagem holística do processo de adolescer.

A *Hipótese de Solução* buscou a reestruturação da turma em grupos menores, bem como o fortalecimento da identidade e do autoconhecimento dos estudantes, compreendendo o papel da escola no alcance de suas metas futuras. A *Aplicação à Realidade* foi realizada ao longo de três encontros, com dinâmicas e utilização de instrumentos que permitiram aos alunos refletirem sobre suas características pessoais e sua integração ao contexto escolar e social, promovendo um vínculo mais forte com o ambiente educacional e um maior senso de propósito.

Nesse sentido, a intervenção descortinou a relação conturbada dos alunos com a escola, frequentemente se sentindo marginalizados ou desconectados do ambiente educacional.² Esse desajuste com as necessidades emocionais e sociais dos alunos reflete a análise de Paulo Freire, que destaca a importância de uma educação que considere as experiências subjetivas dos estudantes.⁵ Quando a escola não leva em conta essas experiências, cria-se um ciclo de desengajamento.³ Nesse contexto, o trabalho com valores, a reflexão sobre o futuro e a escuta

ativa nos grupos menores foram fundamentais para reaproximar os estudantes da escola, incentivando-os a refletir sobre como a educação pode ser significativa em suas vidas.⁷

Assim, dinâmicas de autoconhecimento alinham-se à concepção de Morin, que defende uma educação integradora e holística,⁶ e com o trabalho de Carl Rogers, enfatizando a criação de um ambiente de aprendizagem empático, onde os estudantes se sentem aceitos e motivados a se engajar ativamente.⁷ Quando os alunos se reconhecem como sujeitos ativos no processo educativo, sua autoestima e seu engajamento aumentam, criando um ciclo positivo de aprendizagem, além de promover a saúde, pois ao fortalecer a identidade e a autoestima dos estudantes, é possível melhorar sua saúde mental e emocional, proporcionando um ambiente de aprendizagem que favorece o bem-estar.^{2,5} A prática de escuta ativa favoreceu a comunicação horizontal e a cooperação entre os participantes.⁵

CONCLUSÃO

A intervenção realizada com os estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental revelou-se eficaz na promoção do autoconhecimento e no estímulo ao engajamento escolar, colaborando para o processo de bem-estar dos estudantes.² As atividades de reflexão sobre identidade e valores foram especialmente significativas, facilitando a reflexão dos adolescentes sobre suas expectativas em relação à escola, aspirações e, principalmente, seu senso de pertencimento.

Nesse processo, a escuta ativa e a aproximação dialógica⁵ entre os estudantes e facilitadoras foram estratégias fundamentais para reverter a desmotivação e o desinteresse pela escola. Quando esses aspectos são considerados, o processo educacional ganha um novo sentido, tornando-se conectado às realidades e necessidades dos alunos.

Além disso, a experiência foi valiosa para a formação das futuras psicólogas, especialmente em relação ao desenvolvimento de habilidades para trabalhar e gerir grupos, a importância do vínculo empático na educação e a necessidade de ajustes metodológicos conforme as necessidades do grupo.

Mostra-se necessário, no entanto, o reconhecimento das limitações dessa intervenção, como a amostra de alunos de uma única turma, limitando a generalização dos resultados. São indicadas mais intervenções, com maior número de encontros e expansão para outros anos escolares e a inclusão de uma abordagem mais longitudinal, podendo fortalecer os resultados.

1. Papalia DE, Martorell G. Desenvolvimento humano. 14 ed. Porto Alegre: Grupo A; 2022.
2. Intervenção grupal em um contexto de vulnerabilidade social: promoção da saúde e habilidades sociais - relato de experiência. *Perspectivas em Psicologia* [Internet]. 2022 jan 15 [citado 2024 nov 13];25(1). Disponível em:
<https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasem psicologia/article/view/48211>
3. Oliveira JAM, Magrone E. Evasão escolar: apreensões e compreensões em contexto adverso. *Rev Labor*. 2021 [citado 2024 nov 14];1(26):11-32. Disponível em:
<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/65571>
4. Ruiz da Silva LA, Junior OP, Da Costa PR, Renovato RD, Sales CD. O Arco de Magueres como Metodologia Ativa na Formação Continuada em Saúde. *Interfaces Cient Educ* [Internet]. 2 abr 2020 [citado 14 nov 2024];8(3):41-54. Disponível em:
<https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>
5. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 84. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2019.
6. Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez; 2018.
7. Rogers CR. *Liberdade para aprender*. São Paulo: Interlivros; 1972.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Saúde Mental; Intervenção Psicossocial.

Maria Carolina Cavalcante¹, Maria Clara Almeida¹, Patrícia Mendes de Souza¹, Rayanne Cardoso¹, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Tutor da Graduação e Pós-Graduação na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Palavras - chave: doença do Alzheimer; perda de memória; demência senil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer é a principal patologia neurodegenerativa relacionada à idade, causando déficits cognitivos e neuropsiquiátricos progressivos. O hipocampo, fundamental para a memória, é uma das primeiras áreas afetadas, resultando em perda de memória e declínio cognitivo. Embora não tenha cura, tratamentos podem aliviar os sintomas e retardar sua progressão. ^(1,2)

A doença de Alzheimer (DA) afeta comumente pessoas com mais de 65 anos. Mundialmente, mais de 55 milhões de pessoas sofrem com algum tipo de demência. No Brasil, mais de 1 milhão de pessoas são afetadas por algum tipo de demência, a mais comum sendo o Alzheimer. A partir dos 65 anos, o risco de Alzheimer duplica a cada 5 anos. Um dos fatores de risco para o desenvolvimento da doença é a genética. Existem também os genes de risco, que aumentam as chances da doença acontecer. ^(2,3)

No estágio inicial do Alzheimer, há alterações na memória, personalidade, habilidades visuais/espaciais e lapsos de memória de curto prazo. A pessoa tem dificuldade em lembrar de termos familiares, lidar com números e tomar decisões. Isso pode causar falhas cognitivas, insegurança e diminuição da autoconfiança, levando ao isolamento social. Além disso, pode haver irritabilidade, ansiedade e uma perda de interesse em atividades antes prazerosas. ^(3,4)

O tratamento do Alzheimer deve envolver uma comunicação sincera do diagnóstico entre médico, paciente e familiares, acompanhada de psicoeducação personalizada sobre a doença, suas expectativas e opções de tratamento. Abordagens não farmacológicas devem ser adaptadas às necessidades e limitações do paciente e cuidador. O objetivo principal é retardar a progressão da doença e preservar as funções cognitivas e motoras. ⁽⁵⁾

O manejo eficaz da doença de Alzheimer requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e neurologia, com cada área contribuindo para o bem-estar do paciente. Estudos indicam que os melhores resultados vêm com o início precoce do tratamento, que inclui medicação para minimizar os distúrbios da doença.^(5,6)

A doença de Alzheimer ainda não possui uma forma de prevenção específica, no entanto os médicos acreditam que manter a cabeça ativa e uma boa vida social, regada a bons hábitos e estilos, pode retardar a manifestação da doença. Polidori, Nelles e Pientka (2010) realizaram estudo com o objetivo de analisar os conhecimentos atuais sobre as possíveis vantagens das intervenções de estilo de vida, com especial atenção para o condicionamento físico, atividade cognitiva, lazer e atividade social, bem como a nutrição na prevenção das demências.^(6,7)

OBJETIVOS

Este trabalho teve como objetivo conscientizar jovens de escolas públicas de Recife sobre a importância de prevenir e identificar a Doença de Alzheimer. Para isso, foi utilizado um folder informativo, direcionado ao público adolescente, com o propósito de informar sobre a doença, orientar sobre o reconhecimento precoce de seus sinais e informar sobre os locais de apoio na região metropolitana do Recife.

MÉTODO

Utilizamos como método a revisão de literatura, através de alguns tipos de documentos (publicações, artigos, textos *on line*). Esse tipo de método permite uma grande quantidade de informações sobre o assunto. Foram utilizados trabalhos obtidos a partir da busca com os descritores “O que é o Alzheimer”, “Prevenção do Alzheimer”, nos endereços eletrônicos, *Google, Google acadêmico e Scielo*.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Elaboração de um folder informativo como uma ferramenta acessível e pedagógica que possa levar informações atuais, claras e com linguagem acessível para adolescentes, para que

possam conhecer, entender e até desmistificar ideias sobre o que é o Alzheimer. O material será distribuído para jovens de escolas públicas de Recife, contendo informações claras e simplificadas sobre o Alzheimer, como o que é a doença, seus primeiros sinais, tratamentos disponíveis, dados alarmantes e onde buscar ajuda. A confecção e informações contidas no folder será pensada em um formato onde consigamos atrair o jovem a leitura através de uma linguagem mais informal e com elementos visuais que facilitem a compreensão. No fim, irá conter um QR code onde os jovens possam responder a um questionário com perguntas gerais e algumas curiosidades. Dessa forma, poderemos ter uma ideia sobre o interesse do nosso público sobre o assunto e o nível de entendimento sobre a doença.

CONCLUSÃO

A doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva marcada por comprometimento comportamental e cognitivo que interfere nas atividades funcionais diárias. Este trabalho teve como objetivo conscientizar jovens de escolas públicas de Recife sobre a importância de prevenir e identificar precocemente a Doença de Alzheimer. Utilizamos um folder informativo direcionado a jovens, visando desmistificar a doença e informar as novas gerações sobre a importância de reconhecer os sinais da doença de Alzheimer precocemente e ainda mostrarmos onde buscar o apoio adequado.

REFERÊNCIAS

1. Smith MAC. Doença de Alzheimer. Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999; 21(Suppl 2):3-7.
2. Alzheimer's Association <https://www.alz.org/br/demencia-alzheimer-brasil.asp>
3. Alzheimer's Society. Alzheimer's disease. Alzheimer's Society.
4. Citron M. Secretases as targets for the treatment of Alzheimer's disease. Molecular Medicine Today. 2000; 6(10):392-7.
5. Polidori MC, Nelles G, Pientka L. Prevention of Dementia: Focus on Lifestyle. International Journal of Alzheimer's Disease, London, 2010.
6. Scherer S, Carretta, MB. Perspectivas Atuais Na Prevenção Da Doença De Alzheimer. Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento, 2011; 17, 1.

7. Bento HM, Ferreira LFAL, Sanches VPS, Bueno SM. Alzheimer: Causas, Sintomas, Tratamento e Prevenção. Revista Corpus Hippocraticum. Unilago. 2023; 1.

8. Serenik A, Vital MABF. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. Rev Psiquiatr RS. 2008;30(1 Supl).

EDUCAÇÃO POPULAR E GAMIFICAÇÃO: UMA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO E DA CONSCIENTIZAÇÃO.

Stéphanie Caroline Alves Medeiros¹; Maria Luciana Brennand Coelho Lessa²; Soraya Lima
Moreira Brasil³; Rebeca Fernandes Penha⁴; Sarah Karenina Batista Franco de Oliveira⁵;
Isabelle Diniz Cerqueira Leite⁶.

¹⁻⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia.

⁴ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Mestre em Linguística.

⁵ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

⁶ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente da Graduação em Psicologia e do
Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde.

INTRODUÇÃO

Este relato de experiência apresenta o trabalho realizado durante a graduação em Psicologia em uma escola pública da Região Metropolitana de Recife, atrelado ao Estágio Básico em Psicologia Escolar em articulação com a Psicologia da Saúde. A intervenção foi fundamentada na perspectiva Freiriana da Educação Popular em Saúde (EPS) e no Arco de Maguerez(ACM).

A EPS, formulada por Paulo Freire, defende a educação como agente transformador, em que a pessoa assume papel autônomo, participativo e reflexivo. Tudo isso por meio do diálogo, da valorização dos saberes prévios e da horizontalidade do saber^{1,2}. Paralelamente, o Arco de Maguerez, aborda a resolução de problemas a partir da atribuição de significados aos conteúdos por meio do reconhecimento e da problematização da realidade social, em que o aluno é estimulado a protagonizar a transformação da sua realidade³.

Também foi utilizada a gamificação - adição de elementos, estratégias e pensamentos de jogos - para aumentar o engajamento e motivação dos alunos na atividade. A gamificação contribuiu para contextualizar o conhecimento de maneira dinâmica, tornando o aluno ativo na psicoeducação proposta, em consonância com a teoria de Freire⁴.

A intervenção realizada objetivou abordar temáticas essenciais para o desenvolvimento pessoal e relacionamento interpessoal da turma. Por meio do engajamento, participação ativa e incentivo à colaboração em equipe, buscou-se gerar nos alunos reflexões e aprendizagens significativas acerca do respeito ao próximo e da melhor harmonia entre eles.

MÉTODO

A intervenção aqui descrita foi realizada com a turma do 7º ano A de uma escola pública da Região Metropolitana de Recife. Antes dos encontros com a turma, temas como metodologias de ensino, o papel do psicólogo escolar e estudo de casos específicos foram debatidos nas aulas da Prática em Psicologia Escolar. Foram realizados três encontros com a turma em questão, mas neste relato dá ênfase ao segundo deles.

No primeiro contato com a turma, realizado no dia seguinte às Eleições Municipais, foi feita uma eleição democrática entre os alunos para eleger os temas dos próximos encontros. Dentre os temas estabelecidos, foi escolhido *futebol* para o segundo encontro. Considerando as observações feitas e os outros temas de interesse levantados pela turma, foi organizada uma dinâmica de conscientização sobre diferentes temáticas contextualizadas a partir do mundo futebolístico. Foi utilizado um jogo de tabuleiro e uma lista de perguntas com exemplos reais, positivos e negativos, de jogadores de futebol contemporâneo.

A turma foi dividida em cinco times, que escolheram a cor de seu “peão” e um capitão para representá-los no jogo. As perguntas foram direcionadas a cada grupo separadamente, que discutiam entre si e apresentavam a resposta à turma. O acerto dessas perguntas permitia o avanço no jogo e o erro o oposto. Após cada resposta, houve uma reflexão coletiva para debater os principais aprendizados com aquela situação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É comum o desinteresse dos alunos pelas práticas pedagógicas tradicionais, especialmente em escolas que adotam métodos verticais de ensino. A EPS, com seu princípio de horizontalidade na partilha do conhecimento, permite que o aluno se coloque como protagonista de seu aprendizado. Na intervenção realizada, ficou claro o interesse dos

estudantes, que se envolveram ativamente, demonstrando seriedade e respeito nas discussões, mesmo quando confrontados com questões que refletiam suas próprias práticas.

Um exemplo significativo foi a abordagem do tema racismo, ao discutir uma situação de discriminação no futebol. Ao corrigir um erro sobre a torcida responsável pelo ato, os alunos mostraram prontidão para refletir sobre o tema, concluindo que o racismo, mesmo disfarçado de brincadeira, não pode ser tolerado. Essa reflexão exemplifica como a problematização da realidade pode promover uma conscientização crítica e ativa entre os estudantes.

Embora o número limitado de encontros não permita avaliar os efeitos a longo prazo, os comportamentos e falas dos alunos indicam um impacto positivo. A experiência reforça a importância de um ensino que envolva o aluno como agente ativo em seu processo de aprendizagem, estimulando-o a refletir e transformar sua realidade. Dessa forma, a proposta de intervenção sublinha o papel essencial da problematização e da metodologia participativa para o desenvolvimento do protagonismo estudantil.

CONCLUSÃO

A intervenção realizada, baseada na EPS de Paulo Freire e no ACM, demonstrou o impacto positivo de metodologias participativas e problematizadoras na formação dos estudantes. Ao adotar a gamificação como ferramenta para tornar a aprendizagem mais atrativa, foi possível estimular a reflexão dos estudantes sobre temas importantes como o trabalho em equipe, o respeito mútuo e o combate ao racismo, contribuindo para o desenvolvimento de um senso crítico e conscientização.

Em termos mais amplos, os resultados desta intervenção reforçam a importância de metodologias pedagógicas que considerem a realidade e os interesses dos alunos, transformando o aprendizado em uma experiência significativa e colaborativa. Como recomendações para trabalhos futuros, sugere-se expandir o número de encontros para possibilitar uma intervenção mais profunda e acompanhar os efeitos a longo prazo. Além disso, seria relevante incluir a perspectiva dos educadores e outros profissionais da escola pois ampliaria os resultados alcançados.

1. Cruz PJSC, Silva da MRF, Pulga VL, Machado AMB, Brutscher VJ. Educação Popular em Saúde: concepção para o agir crítico ante os desafios da década de 2020. *Revista de Educação Popular, Uberlândia*. 2020; 6-28
2. Nespoli G, Goldschmidt IL, Lima LO, Travassos R, Bornstein VJ (Org). *Saberes da experiência: sistematização do curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV. 2020.
3. Cavassani TB, Andrade JJ, Marques RN. O Arco de Magueres como oportunidade para a aprendizagem problematizadora e ativa no ensino de química. *Química Nova na Escola*. 2023; 45(2):142–151.
4. Rezende BAC, Mesquita VS. O uso de gamificação no ensino: uma revisão sistemática da literatura. *SBC- Proceedings of SBGames*. 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia em Saúde; Gamificação; Conscientização.

O MANEJO DA CONTRATRANSFERÊNCIA: UM OLHAR A PARTIR DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Maria Vitoria Souto Machado¹, Diana Duque de Almeida Braga², Eduardo Falcão Felisberto^{2,3}

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Departamento de Psicologia

³ Faculdade Pernambucana de Saúde, Docente do curso de Psicologia

RESUMO

Introdução: A contratransferência na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) considera reações emocionais e cognitivas do terapeuta em resposta ao paciente, que podem influenciar o processo terapêutico. Essas reações podem ser observadas no comportamento, pensamentos, experiências emocionais e sintomas físicos do terapeuta¹. Portanto, este relato visa evidenciar a importância do reconhecimento deste fenômeno na clínica psicológica.

Objetivo: Relatar a experiência da contratransferência sob a ótica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) durante o atendimento em um centro de reabilitação no sistema único de saúde. **Método:** Relato de experiência. **Resultados e Discussão:** Uma paciente de 32 anos com paralisia cerebral decorrente de complicações perinatais foi atendida por uma equipe interprofissional em um centro de reabilitação no SUS. A queixa principal foi de quadro de ansiedade generalizada, caracterizado por preocupações excessivas com o futuro e um padrão de pensamento focado em cenários negativos e catastrofizantes. Durante os atendimentos, a paciente se mostrava verbalmente acelerada, dificultando o estabelecimento de uma comunicação terapêutica eficaz, uma vez que antecipava suas próprias soluções sem abrir espaço para intervenções do terapeuta. O processo terapêutico e os relatos da paciente geraram uma série de reações emocionais, incluindo ansiedade, frustração e agitação que passaram a se estender nos períodos antes quanto após as sessões. Esses sentimentos foram identificados e trabalhados na supervisão objetivando mitigar os efeitos da contratransferência na dinâmica terapêutica. Para o manejo da contratransferência foram adotadas várias estratégias, tanto dentro do contexto terapêutico quanto fora dele. A supervisão clínica foi essencial para processar minhas reações emocionais e obter uma perspectiva externa sobre o caso. Além disso, foi adotada a prática da autorreflexão, identificando os pensamentos automáticos que estavam gerando minhas reações de ansiedade e agitação. Na prática terapêutica, trabalhou-se com a

paciente o foco na empatia, buscando me colocar em seu lugar sem fazer pressuposições sobre suas experiências ou reações. Esse esforço visou compreender as raízes de sua ansiedade e sua tendência a antecipar soluções, sem julgá-la ou apressar o processo. Em paralelo, buscou-se identificar e trabalhar com os esquemas desadaptativos da paciente, como a crença de que o futuro seria inevitavelmente catastrófico, ajudando-a a questionar essas ideias automáticas. Além disso, foram utilizadas estratégias de autorrevelação e confrontação empática, na qual agi de maneira contrária ao que a paciente estava acostumada. Em vez de oferecer respostas rápidas ou validar imediatamente suas soluções antecipadas, procurei refletir com ela sobre seus medos e desafios, ajudando-a a explorar as incertezas de forma mais reflexiva. Esse movimento foi crucial para permitir que a paciente se abrisse mais para o processo terapêutico e para a possibilidade de revisão de suas crenças limitantes. A mesma começou a questionar seus pensamentos automáticos e a refletir sobre seus medos de forma mais distanciada e construtiva. Assim, a prática da TCC mostrou-se fundamental não apenas para o tratamento da paciente, mas também para meu aprimoramento, permitindo a identificação e reestruturação de crenças desadaptativas, tanto na paciente quanto em mim mesma. **Conclusão:** O manejo adequado da contratransferência revela-se essencial na prática clínica, pois permite ao terapeuta compreender e regular suas próprias reações emocionais em relação ao paciente. Esse processo favorece a criação de um ambiente terapêutico seguro e acolhedor, no qual são respeitados os limites emocionais do paciente, promovendo um espaço propício para o seu crescimento pessoal. Dessa forma, a gestão consciente e cuidadosa da contratransferência não apenas aprimora a prática clínica, mas também fortalece a relação terapêutica, possibilitando o desenvolvimento do tratamento com empatia, autenticidade e profissionalismo.

REFERÊNCIAS:

Rocha, L. F. D. D., Oliveira, E. R., & Kappler, S. R. (2017). A contratransferência na Terapia Cognitivo-Comportamental: uma revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 13(2), 104-112.

SILVA, A. R. R. E; SEDIYAMA, C. Y. N. RELAÇÃO TERAPÊUTICA E TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: ATIVAÇÃO DE CRENÇAS DO TERAPEUTA DURANTE O PROCESSO PSICOTERÁPICO. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 9, p. 631-647, 8 set. 2020.

Barletta, J. B., Rebessi, I. P., & Neufeld, C. B. (2022). A contratransferência no processo supervisionado em Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, 24(1), 49-62.

ENTRE LAÇOS E AMARRAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O IMPACTO DO AMBIENTE FAMILIAR NAS VIVÊNCIAS LGBTQIA+

**Thaynná Thais Tomé Santos¹, Isabela de Medeiros Varela¹, Ana Maria Mello da Costa¹,
Melissa Barbosa Sobral Sette¹, Clarissa Maria Dubeux Lopes Barros²**

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docência de Psicologia e Orientadora da Pesquisa

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero; Apoio Familiar; Impacto Psicossocial

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da psique humana é influenciado pelas relações sociais ao longo da vida, de modo que elas fazem parte da construção da identidade, a qual é fluida e continuamente transformada conforme o contexto cultural¹. A partir desse viés, a família, enquanto núcleo primário de socialização, desempenha um papel crucial no desenvolvimento identitário e exerce duas funções: proteção psicossocial e transmissão cultural², o que impacta na aceitação, ou não, da identidade LGBTQIA+. Estima-se, portanto, que a aceitação familiar, ou falta dela, traga impactos na saúde mental e nas vivências de pessoas da comunidade LGBTQIA+.

OBJETIVO

Mapear e investigar a produção científica acerca da relação entre família e a vivência da identidade de pessoas que pertencem à comunidade LGBTQIA+

MÉTODOS

O estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura, realizada pelo método PRISMA³. Seguindo seis etapas, primeiramente ocorreu a identificação do tema e seleção da pergunta de pesquisa: “Como o ambiente familiar se relaciona com as vivências de pessoas LGBTQIA+?”. Na segunda etapa, os critérios de inclusão definidos foram: acesso gratuito, de 2019 a 2024e que abordassem o tema. Como critérios de exclusão, foram retirados textos

repetidos, relatos e estudos de caso, artigos de opinião, resenhas e trabalhos acadêmicos. Nas próximas etapas, foram realizadas a seleção dos artigos, resumo e registro das informações e, também, a interpretação e discussão dos resultados. Por fim, apresenta-se a análise dos achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados e analisados 20 estudos (8 nacionais e 12 internacionais), todos com foco nos temas da vivência familiar ou o processo identitário de pessoas LGBTQIA+. Além disso, os anos de publicação variam entre 2019 a 2023, tendo ocorrido o maior número de publicações em 2021. A partir da análise dos artigos selecionados, foram definidos quatro eixos temáticos: Suporte Familiar; Violência Familiar; Homofobia e Homonegatividade Internalizadas; Ocultação da Orientação Sexual e/ou Identidade de Gênero.

O suporte familiar foi evidenciado como crucial para o bem-estar das pessoas LGBTQIA+, ajudando a lidar com o estresse de minoria, além de aumentar a resiliência, melhorar a autoestima e reduzir a necessidade de ocultar a identidade de gênero ou orientação sexual. A falta desse suporte está associada a problemas de saúde mental, uso de substâncias e comportamentos de risco⁴.

A violência familiar decorrente da não aceitação da orientação sexual ou identidade de gênero, muitas vezes, é justificada por discursos religiosos ou morais, de modo que famílias conservadoras podem recorrer a práticas de “cura” para mudar a orientação sexual dos filhos, o que gera graves consequências emocionais, como baixa autoestima, depressão e suicidalidade.⁵ A homofobia internalizada, por sua vez, se refere ao conflito interno que o indivíduo vive em relação à sua própria orientação sexual, influenciada pela falta de apoio e estigmatização.⁶

Com a crença e reprodução de estereótipos negativos, o autodesprezo, negação da própria identidade e dificuldade em se assumir caracterizam a homonegatividade internalizada e impactam gravemente a saúde mental.⁶ Indo além do não se assumir, o processo de ocultação da orientação sexual ou identidade de gênero pode ser a escolha de indivíduos LGBTQIA+, por medo de rejeição e preconceito.⁷ Embora possa evitar discriminação, esse processo resulta na dificuldade de viver de maneira autêntica, devido a tentativa de se “encaixar na sociedade” enquanto ainda escondem partes de suas identidades.

A família desempenha um papel crucial na vida de indivíduos da comunidade LGBTQIA+, influenciando diretamente o desenvolvimento identitário e a saúde mental desses indivíduos. A aceitação familiar facilita um processo de desenvolvimento mais saudável, atuando como um fator de proteção contra o estresse minoritário e promovendo o bem-estar. Em contraste, a falta de apoio e a violência familiar podem levar à internalização da homofobia e da homonegatividade e ao ocultamento da identidade, resultando em riscos elevados para a saúde mental. Ademais, foi percebida uma lacuna na pesquisa sobre como fatores como raça, etnia e aspectos socioculturais afetam as vivências de pessoas LGBTQIA+, sugerindo a necessidade de estudos qualitativos e longitudinais para explorar essas interações de forma mais aprofundada.

REFERÊNCIAS

1. Hall S. A identidade na pós-modernidade. 4th ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.
2. Gómez P. La familia como sistema. Terapia familiar sistémica. *Psicología y Familia*. 2020.
3. Botelho LLR, Almeida Cunha CC, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Rev. Gestão e Sociedade*. 2011;5(11):121-36.
4. Lozano-Verduzco I, Vega-Cauich J, Mendoza-Pérez JC, Craig SL. Perceived social support and mental health indicators of a Mexican LGBT sample during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Addict*. 2023; 1-18.
5. Araújo WJS, Bragagnollo GR, Galvão DLS, Brandão Neto W, Camargo RAA, Monteiro EML. Iniciação sexual precoce de adolescentes masculinos em contexto de diversidade de gênero. *Texto & Contexto – enferm*. 2023;32.
6. Boyd DT, Ramos SR, Quinn CR, Jones KV, Wilton L, Nelson LE. Family support and sociocultural factors on depression among black and latinx sexual minority men. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(13).
7. Marzetti H, McDaid L, O'Connor R. “Am I really alive?”: Understanding the role of homophobia, biphobia and transphobia in young LGBT+ people's suicidal distress. *Soc Sci Med*. 2022;298:114860.

ANSIEDADE E USO PROBLEMÁTICO DE REDES SOCIAIS EM ADULTOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Tiago Albuquerque¹ Leopoldo Barbosa²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

² Orientador, Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

RESUMO EXPANDIDO:

Introdução: As redes sociais passaram a desempenhar um papel cada vez mais significativo nas vidas das pessoas. O crescimento exponencial e constante de usuários tem chamado a atenção de pesquisadores para avaliar possíveis implicações do mau uso de redes sociais e consequências no aspecto emocional e psicológico. O uso problemático de redes sociais, caracterizado como uma excessiva preocupação com as redes sociais, prejudicando outras atividades sociais, relacionamentos interpessoais e saúde psicológica, tem sido associado ao aumento de sintomas ansiosos em adultos. **Objetivo:** Mapear e sintetizar a literatura existente sobre a relação entre ansiedade e o uso problemático de redes sociais em adultos, identificando fatores associados e possíveis consequências para a saúde mental. **Método:** Revisão de escopo com estudos sobre ansiedade e o uso problemático de redes sociais. Foram utilizados os descritores “Problematic Use Of Social Networks” e “Anxiety” mediante o operador booleano “AND” e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 18 artigos para a realização desta revisão. **Resultados e Discussão:** os artigos correspondiam aos níveis de evidência I e II do National Health and Medical Research Council (NHMRC) (metanálise, revisão sistemática ou ensaio clínico randomizado). A relação entre ansiedade e Uso Problemático de Redes Sociais em adultos é bem documentada, com vários estudos indicando uma associação significativa entre os dois. O Uso Problemático é frequentemente associado a níveis mais altos de ansiedade, e vários fatores e consequências para a saúde mental estão associados a essa relação, como o uso das plataformas digitais para validação social ou como fuga da realidade; Reforçamento de padrões evitativos de comportamento, priorizando conexões virtuais em detrimento das presenciais, diminuindo assim, a necessidade de exposição; A preocupação contínua com a perda de atualizações, dada a natureza em tempo real das redes sociais, impulsionando o envolvimento frequente com a rede social, estabelecendo assim um possível padrão de utilização problemático. **Conclusão:** É significativa e robusta a

relação entre o Uso Problemático de Redes Sociais e a Ansiedade em adultos, demonstrando a necessidade de mais estudos acerca dessa temática.

REFERÊNCIAS:

1. Du M, Zhao C, Hu H, Ding N, He J, Tian W, Zhao W, Lin X, Liu G, Chen W, Wang S, Wang P, Xu D, Shen X, Zhang G. Association between problematic social networking use and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol.* 2024 May 12;12(1):263. doi:10.1186/s40359-024-01705-w. PMID: 38735963; PMCID: PMC11089718.
2. Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;282:147-59. doi:10.1016/j.jad.2020.12.108.
3. Hussain Z, Wegmann E, Yang H, Montag C. Social Networks Use Disorder and Associations With Depression and Anxiety Symptoms: A Systematic Review of Recent Research in China. *Front Psychol.* 2020;11:211. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00211.
4. Li W, Zhao Z, Chen D, Peng Y, Lu Z. Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and meta-analysis. *J Child Psychol Psychiatry.* 2022;63(11):1222-30. doi:10.1111/jcpp.13606.
5. Satinsky EN, Kimura T, Kiang MV, Abebe R, Cunningham S, Lee H, Lin X, Liu CH, Rudan I, Sen S, Tomlinson M, Yaver M, Tsai AC. Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Sci Rep.* 2021;11(1):14370. doi:10.1038/s41598-021-93687-7.

Palavras-Chave: Anxiety; Problematic Use Of Social Networks; Social Networks.

INTERVENÇÕES EM GRUPO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Malu Albuquerque Moura¹, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa².

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

²Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Departamento de Psicologia.

RESUMO EXPANDIDO:

INTRODUÇÃO: A terapia de grupo é reconhecida como tão eficaz quanto a terapia individual para diversos sintomas e condições. No entanto, ela permite que um único terapeuta alcance um número maior de pessoas simultaneamente¹. Dentre as possibilidades de temáticas a serem trabalhadas em grupos de tratamento, prevenção e promoção de saúde, é possível citar as Habilidades de Vida (HV) e as Habilidades Sociais (HS). As Habilidades de Vida englobam uma gama de habilidades emocionais, sociais e cognitivas. Elas contribuem para o desenvolvimento de um comportamento adaptativo e positivo, auxiliando os indivíduos a lidarem de maneira eficaz com os desafios do cotidiano². Entre as Habilidades de Vida, destaca-se uma classe específica de habilidades, voltadas principalmente para o aspecto social. As Habilidades Sociais (HS) podem ser definidas como um conjunto de comportamentos socialmente valorizados pela cultura de um indivíduo. Um desempenho socialmente competente costuma contribuir para uma trajetória desenvolvimental adequada, para um maior nível de empatia e de habilidades de comunicação^{3,4}. Dada a relevância das Habilidades de Vida e das Habilidades Sociais no desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, torna-se essencial investigar como as intervenções em grupo focadas nessas temáticas têm sido estruturadas e aplicadas, além de compreender quais impactos estão sendo gerados.

OBJETIVOS: A presente revisão de escopo teve como objetivo analisar, de forma abrangente, as evidências disponíveis na literatura sobre intervenções em grupo voltadas para o desenvolvimento de habilidades sociais e de vida em crianças e adolescentes. Para tanto, foram investigados estudos que abordaram os contextos de aplicação, as diferentes abordagens utilizadas, e os resultados obtidos a partir da aplicação das intervenções. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão integrativa, em novembro de 2024, abarcando publicações relevantes

acerca da temática das intervenções em grupo voltadas para o desenvolvimento de habilidades sociais e de vida em crianças e adolescentes. As bases de dados selecionadas para a busca dos artigos científicos foram PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Os termos de busca utilizados foram “Social Skills”, “Life Skills”, “Child”, “Adolescent”, “Group Intervention” e “Group Psychotherapy”, selecionados a partir dos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS/MeSH), conectados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram selecionados artigos originais nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). A busca conduzida levou a identificação de 17 (dezessete) estudos relevantes nas bases selecionadas. Essas publicações distribuíram-se da seguinte forma: 16 (dezesseis) artigos na base de dados BVS, 1 (um) artigo na PubMed e 0 (zero) na Scielo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos, após o processo de triagem, 16 (dezesseis) artigos, entre os anos de 2019 e 2024, sendo o mais prevalente o ano de 2023 (n=7), seguido por 2020 (n=3) e 2021 (n=3), 2019 (n=2), e 2022 (n=1) e 2024 (n=1). Quanto aos locais dos estudos, 3 (três) foram realizados na Austrália, 2 (dois) nos Estados Unidos, 2 (dois) na Índia, 2 (dois) na Alemanha, e 1 (um) em cada um dos seguintes: Turquia, China, Finlândia, Israel, Irã, Brasil, Portugal e Reino Unido. Foram analisados 6 (seis) estudos quase experimentais; 4 (quatro) ensaios clínicos; 3 (três) revisões (incluindo 1 revisão sistemática, 1 revisão de escopo e 1 revisão integrativa de literatura); 3 (três) estudos qualitativos (incluindo 1 estudo escrito como parte de um ECR, 1 projeto de intervenção com abordagem qualitativa e 1 corte transversal); e 1 (um) estudo de métodos mistos. A partir da literatura levantada, é possível ressaltar que existem diferentes modalidades para aplicação de intervenções grupais focadas em desenvolver habilidades de vida e habilidades sociais. Uma revisão integrativa destacou que a maioria das intervenções caracterizavam-se por encontros semanais, com duração de pelo ao menos 7 sessões. O ambiente mais frequentemente utilizado para a realização dos grupos era o escolar. e a maioria dos estudos não contou com a participação dos responsáveis nas intervenções⁵. Outro estudo qualitativo englobado na presente revisão levantou, a partir de entrevistas realizadas com adolescentes, quais seriam conteúdos e sugestões para a estruturação de um grupo interventivo eficaz. Foram destacados aspectos como a importância do feedback e das recompensas, de momentos de diversão e de atividades físicas⁶. No que diz respeito aos estudos interventivos, diferentes abordagens foram utilizadas, dentre elas, programas previamente estruturados. Alguns estudos identificaram melhoras na motivação, na comunicação e na participação social, e nos problemas externalizantes^{7, 8}. Além disso, programas que focam nas habilidades de vida parecem impactar em comportamentos de risco a saúde, como uso de álcool

e tabaco⁷. Alguns estudos apontaram melhoras em sintomas de estresse, ansiedade e depressão⁹. Enquanto isso, outros não identificaram diferenças entre o grupo controle e o grupo interventivo com relação a esses sintomas internalizantes⁸. Em suma, os grupos de habilidades sociais e de vida têm se mostrados, na maioria dos estudos levantados nesta revisão, uma estratégia promissora e eficaz para o desenvolvimento de diversas competências importantes em crianças e adolescentes. **CONCLUSÕES:** Os resultados encontrados na presente revisão reforçam que os grupos interventivos focados no desenvolvimento de habilidades sociais e de vida em crianças e adolescentes parecem ser intervenções com potencial significativo no campo da saúde mental. No entanto, ainda persistem limitações. Muitos dos estudos revisados apresentavam delineamentos que careciam de maior rigor científico. Além disso, houve pouca padronização nos instrumentos utilizados para medir os resultados, e nas próprias intervenções, o que dificulta a comparação entre os resultados das diferentes pesquisas. Diante disso, é fundamental que sejam desenvolvidas novas pesquisas para validar os benefícios dos grupos de habilidades sociais e de vida.

REFERÊNCIAS:

1. American Psychological Association. Group therapy for children: Practices and effectiveness. APA Monitor on Psychology [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 16];
2. Peron S, Neufeld CB. Promoção de saúde para adolescentes: características específicas de programas em grupo. *Psicol Teor Prát* [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 16];24(2):13479.
3. Del Prette Z, Del Prette A. *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. 6ª ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
4. Del Prette Z, Del Prette A. *Competência social e habilidades sociais: Manual teórico-prático*. Petrópolis: Vozes; 2017.
5. Peron S, Neufeld CB. Promoção de saúde para adolescentes: características específicas de programas em grupo. *Psicol Teor Prát* [Internet]. 2022 jun 14 [citado 2024 nov 17];24(2):13479.
6. Wendt LM, Austermann MI, Rumpf HJ, Thomasius R, Paschke K. Requisitos de uma intervenção em grupo para adolescentes com transtorno de jogo na internet em um ambiente clínico: um estudo de entrevista qualitativa. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 ago 30 [citado 2024 nov 17];18(17):9112.
7. Gilmore R, Ziviani J, McIntyre S, Goodman S, Tyack Z, Sakzewski L. Explorando experiências de cuidadores e participantes do Programa de Educação e Enriquecimento de Habilidades Relacionais (PEERS®) para jovens com lesão cerebral adquirida e paralisia cerebral. *Child Care Health Dev*. 2021;47(5):617-26.
8. Drüsedau LL, Götz A, Kleine Büning L, Conzelmann A, Renner TJ, Barth GM. Treinamento Tübinger para Transtornos do Espectro do Autismo (TüTASS): uma intervenção estruturada em grupo sobre autopercepção e habilidades sociais de crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA). *J Autismo Dev Transtorno*. 2021;51(9):3250-63.]
9. Hashemi SF, Gholizadeh L, Rezaei SA, Maslakpak MH. Efeitos de uma intervenção baseada em habilidades de vida na saúde mental de adolescentes e jovens adultos com

- diabetes tipo 1. Diabetes Metab Syndr [Internet]. 2021 [citado 2024 nov 17];15(4):102217.
10. Tan L, Jones M. Hyped-up or meditate: Uma revisão de escopo de atenção plena e exercícios para regulação emocional em jovens. Clin Child Psychol Psychiatry [Internet]. 2024 [citado 2024 nov 17];29(1):13591045241272835.
 11. Schuchert SA, Khattar S, Tekkar P, Rathour A, Dawar S, Gupta P. Explorando os estágios sociais da brincadeira por meio do modelo de intervenção Eye to I©. Clin Child Psychol Psychiatry [Internet]. 2023 [citado 2024 nov 17];28(1):13591045231177477
 12. Afsharnejad B, Black MH, Falkmer M, Bölte S, Girdler S. A qualidade metodológica e a fidelidade da intervenção de ensaios clínicos randomizados que avaliam programas de grupo de habilidades sociais em adolescentes autistas: uma revisão sistemática e meta-análise. J Autism Dev Disord [Internet]. 2024 [citado 2024 nov 17];54(4):1281-1316.
 13. Biagianti B, Conelea C, Dabit S, Ross D, Beard KL, Harris E, et al. Um aplicativo móvel complementar para aumentar a terapia cognitivo-comportamental em grupo para adolescentes com ansiedade social: resultados de viabilidade e aceitabilidade do Wiring Adolescents with Social Anxiety via Behavioral Interventions Pilot Trial [Internet]. J Adolesc Health. 2023 [citado 2024 nov 17];
 14. Pereira T. Desenvolvimento das competências socioemocionais: Intervenção de enfermagem em grupo de adolescentes [Internet]. Comum.rcaap.pt. 2022 [citado 2024 17 nov].
 15. Bilir Seyhan G, Ocak Karabay S, Arda Tuncdemir TB, Greenberg MT, Domitrovich C. Os efeitos do Programa Pré-Escolar de Estratégias de Pensamento Alternativo nas relações professor-crianças e na competência social das crianças na Turquia [Internet]. Early Child Dev Care. 2023 [citado 2024 nov 17];188(4):211-25.
 16. Maixner-Schindel K, Shechtman Z. O impacto das habilidades de reavaliação em crianças agressivas [Internet]. 2021 [citado 2024 nov 17];120:105742.
 17. Kylliäinen A, Häkkinen S, Eränen S, Rantanen K, Ebeling H, Bölte S, Helminen TM. Intervenção em grupo de competência social (SOCO) para crianças com transtorno do espectro do autismo: um estudo piloto. Scand J Psychol [Internet]. 2020 [citado 2024 nov 17];61(6):835-45.
 18. Goldingay S, Stagnitti K, Robertson N, Pepin G, Sheppard L, Dean B. Jogo implícito ou terapia cognitivo-comportamental explícita: O impacto das abordagens de intervenção para facilitar o desenvolvimento de habilidades sociais em adolescentes. J Behav Ther Exp Psychiatry [Internet]. 2021 [citado 2024 nov 17];70:101641.
 19. Lan YT, Liu XP, Fang HS. Estudo de controle randomizado dos efeitos do treinamento de função executiva nas dificuldades entre pares de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade subtipo C [Internet]. J Dev Behav Pediatr. 2021 [citado 2024 nov 17];42(5):363-71.
 20. Driscoll CFB, Murray CB, Holbein CE, Stiles-Shields C, Cuevas G, Holmbeck GN. Dosagem de intervenção psicossocial baseada em acampamento e mudanças na independência em jovens com espinha bífida. Dev Med Child Neurol [Internet]. 2021 [citado 2024 nov 17];63(8):965-972.
 21. Gajre MP, Biswas S, Aseri H, Pradhan S. Resultado de curto prazo da intervenção de terapia de grupo de habilidades sociais em crianças em idade escolar com autismo [Internet]. Indian Pediatr. 2023 [citado 2024 nov 17];60(10):881-7.

Palavras-Chave: Life Skills; Social Skills; Group Intervention.

ENTRE INSPIRAÇÕES E ESPERANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO CONTEXTO DA ENFERMARIA CIRÚRGICA HOSPITALAR

Luana Brito Nocchi Conceição¹, César Filipe da Silva Oliveira², Aline Angélica Pedrosa Campello³

¹ Acadêmica do 6º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

² Mestre em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Departamento de Psicologia

³ Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS); Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Departamento de Psicologia

INTRODUÇÃO

A extensão universitária é um dos pilares fundamentais das universidades, ao lado do ensino e da pesquisa.¹ Sua missão é conectar a universidade com a sociedade, promovendo um diálogo transformador que aproxima o saber acadêmico da realidade social, contribuindo para a formação de agentes de impacto social positivo e para a qualidade de vida da comunidade atendida.²

O projeto de extensão “AmigavelMente” exemplifica essa interação entre universidade e sociedade, ao promover o controle da ansiedade em pacientes hospitalizados na ala cirúrgica de um hospital filantrópico na região metropolitana de Recife, Pernambuco. Essas intervenções, que possuem a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como base teórica, visam aliviar o sofrimento emocional dos pacientes e capacitá-los com ferramentas práticas, como a psicoeducação e a respiração diafragmática, para o autocuidado. Participam do projeto estudantes de medicina, psicologia, odontologia e enfermagem, sob supervisão de psicólogos responsáveis pelo projeto de extensão. Este foi estruturado em três etapas: capacitação teórica, simulações de casos e intervenções práticas.

Essas ações não apenas auxiliam os pacientes a manejar sua ansiedade, mas também proporcionam aos extensionistas a prática conjunta entre diferentes áreas da saúde, ampliando a visão sobre o cuidado integral e a humanização no atendimento.^{2,3} Além disso, a TCC, dada sua natureza focada e estruturada, destaca-se como uma abordagem eficaz para o contexto hospitalar, favorecendo o enfrentamento emocional em situações desafiadoras.³

O presente trabalho tem como objetivo relatar e articular teoricamente as experiências vivenciadas e os resultados obtidos no projeto de extensão “AmigavelMente” para um cuidado humanizado no ambiente hospitalar.

OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Promover o controle da ansiedade em pacientes hospitalizados na ala cirúrgica de um hospital filantrópico na região metropolitana de Recife, através de intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

2.2 Objetivos Específicos:

- 1) Descrever as atividades desenvolvidas no projeto de extensão “AmigavelMente”;
- 2) Relatar e articular teoricamente as experiências vivenciadas e os resultados obtidos no projeto de extensão “AmigavelMente”.

MÉTODO

Este trabalho é um estudo descritivo no formato de relato de experiência, que permite a exposição reflexiva de vivências e amplia o conhecimento em várias áreas temáticas.⁴ Assim, o presente relato foi elaborado a partir das experiências obtidas ao longo das etapas do projeto de extensão, iniciado em abril de 2024, sendo elas: a) oficinas teóricas de capacitação sobre a ansiedade e ferramentas e conceitos da TCC; b) simulações de casos reais, nas quais um estudante assumia o papel de paciente enquanto sua dupla desempenhava o papel de extensionista interventor, recebendo feedbacks e recomendações de ajustes pela equipe docente; c) intervenções semanais supervisionadas por profissionais de psicologia, responsáveis pelo projeto, na ala cirúrgica do hospital, totalizando XX encontros. Entre as técnicas aplicadas destacam-se a psicoeducação sobre ansiedade, com o objetivo de fornecer aos pacientes informações acessíveis este estado emocional, e a respiração diafragmática, uma prática que desacelera o ritmo respiratório e auxilia na redução dos sintomas físicos da ansiedade.^{5,6}

O projeto de extensão “AmigavelMente” apresentou resultados significativos tanto para os pacientes atendidos quanto para os estudantes extensionistas, confirmando sua relevância no manejo da ansiedade em ambiente hospitalar. Para os pacientes, as intervenções geraram redução imediata de sintomas físicos de ansiedade, como taquicardia, sudorese e inquietação mental, especialmente após a prática da respiração diafragmática. Além disso, a psicoeducação ajudou os pacientes a compreenderem melhor suas emoções e adotarem estratégias ativas de autocuidado. Muitos relataram alívio emocional e sensações de valorização e conforto devido à escuta ativa e ao acolhimento recebidos.

Participar do projeto de extensão “AmigavelMente” foi uma experiência transformadora. Durante as capacitações teóricas, o aprendizado interdisciplinar ampliou a compreensão do grupo sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a ansiedade, além de fortalecer a articulação entre teoria e prática. As simulações de casos proporcionaram um ambiente seguro para desenvolver habilidades como liderança, empatia e tomada de decisão. Já nas intervenções práticas, a aplicação das técnicas de TCC no ambiente hospitalar consolidou os conhecimentos adquiridos, permitindo que promovêssemos alívio emocional aos pacientes.

Esses resultados corroboram a literatura, que reconhece a eficácia da psicoeducação e da respiração diafragmática na redução de sintomas de ansiedade e destaca a simulação realística como uma ferramenta essencial para integrar teoria e prática, além de desenvolver competências interpessoais e técnicas nos futuros profissionais de saúde.^{5,6,7}

CONCLUSÃO

O projeto de extensão “AmigavelMente” alcançou com êxito seu objetivo de promover o manejo da ansiedade em pacientes hospitalizados na ala cirúrgica de um hospital filantrópico na região metropolitana de Recife, utilizando intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). O projeto também foi transformador para os extensionistas, proporcionando uma formação interdisciplinar e prática que desenvolveu competências como escuta ativa, empatia e acolhimento. Os resultados evidenciam a relevância da extensão universitária como ferramenta de transformação social e educacional, ao conectar o saber acadêmico às demandas reais da comunidade, contribuindo para a promoção de saúde mental e para a formação de profissionais mais preparados e humanizados.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e as bases da educação nacional. Brasília (DF): Ministério da Educação; 1996.
2. Azevedo APZ, Modolo AK, Silva LMGE. Extensão universitária: relato de experiência de um trabalho interdisciplinar entre saúde e educação. *Rev Em Extensão*. 2021;20(1):85-98.
3. Mendes ACF, Badaró AC. Aplicação de técnicas cognitivo-comportamentais no contexto hospitalar: revisão sistemática. *Cad Psicol*. 2020;1(2).
4. Mussi RF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Rev Práxis Educ*. 2021;17(48):60-77.
5. Beck AT. Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Arch Gen Psychiatry*. 1964;10:561-71.
6. Willhelm AR, Andretta I, Ungaretti MS. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. *Contextos Clín*. 2015;8(1):79-86.
7. Yamane MI, Santos A, Oliveira VC, Sgarbi AKG, Melo ES, Souza NV. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. *Rev Espaço Saúde*. 2019;20(1):87-112.

PALAVRAS-CHAVE: Relações Comunidade-Instituição; Terapia-Cognitivo-Comportamental; Hospitais Filantrópicos.

ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiza Piereck Bradley de Almeida¹; Nathaly Maria Ferreira-Novaes²

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde

²Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Departamento de Psicologia

INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), só em 2022, foram realizados no país um total de 25.992 transplantes, sendo 1.343 destes realizados em Pernambuco. Apesar dos números expressivos, a demanda por transplantes é crescente, com quase 53 mil pacientes na lista de espera até o final de 2022, de acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT, 2022). Em contrapartida, dados mostram uma redução de 30% no número de transplantes realizados diante das incertezas sanitárias atreladas à pandemia da COVID-19 (RBT, 2022; Medina, 2021).

Entende-se por transplante o procedimento cirúrgico por meio do qual é realizada a reposição de um órgão ou tecido doente, por outro órgão ou tecido sadio, proveniente do ato da doação de órgãos de um doador, vivo ou morto (Ministério da Saúde - SNT, 2023). No Brasil, doações em vida estão restritas a cônjuges ou familiares, enquanto a doação pós-óbito requer morte encefálica confirmada, autorização da família e compatibilidade entre doador e receptor. Os transplantes podem ser classificados como de órgãos sólidos, como rim, fígado e coração, pâncreas, pulmão e intestino ou de tecidos, como córneas, pele e medula óssea, com potencial de promover maior longevidade e qualidade de vida aos pacientes.

Demonstrada a importância de tal procedimento no cenário brasileiro, buscou-se evidenciar como se dá a assistência psicológica nas diferentes fases do transplante em um hospital de referência da capital pernambucana.

OBJETIVOS

Descrever o processo de transplante de órgãos;

Explicar o trabalho do psicólogo hospitalar durante as fases do processo de transplante;

Exemplificar a atuação dos psicólogos no transplante de órgãos em um hospital de referência.

Utilizou-se o relato de experiência, diante das vivências de psicólogas hospitalares em unidades de transplante de um hospital de referência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação do psicólogo hospitalar no processo de transplante de órgãos é essencial em todas as suas fases, desde a avaliação pré-transplante até o acompanhamento pós-operatório. Apesar das particularidades referentes a cada órgão, esse processo envolve etapas padronizadas, como a avaliação, a espera por um órgão compatível, a cirurgia e o acompanhamento de longo prazo, demandando uma abordagem multidisciplinar. A psicologia contribui oferecendo suporte emocional, escuta qualificada e assistência psicossocial ao paciente e sua família, promovendo a adaptação à doença e às mudanças impostas pelo transplante (Lazzaretti, 2006; de Castro & Moreno-Jiménez, 2009).

No pré-transplante, o psicólogo avalia aspectos clínicos e psicossociais, investigando o histórico de vida, estado emocional e riscos à adesão ao tratamento, além de lidar com expectativas, sentimentos ambivalentes e ajustes psicológicos à espera (Lazzaretti, 2006; Anton & Piccinini, 2010). A experiência das psicólogas com este momento evidencia que, ao passo em que a esperança de que a chegada de um órgão compatível trará melhoras na qualidade de vida, a espera também é acompanhada pelo medo e fantasias relacionadas à cirurgia, podendo ser um momento permeado por sentimentos de angústia e ansiedade.

Já no pós-operatório imediato, o paciente enfrenta desafios físicos e emocionais, como o medo da rejeição do órgão e o impacto do isolamento protetivo. A atuação psicológica é crucial para minimizar o sofrimento psíquico e facilitar a adaptação (Anton & Piccinini, 2010). Dessa forma, é possível observar a contribuição do acompanhamento psicológico hospitalar durante o período de internamento, auxiliando nas queixas emocionais atreladas ao afastamento da rotina e isolamento da família, como também facilitando a reintegração do corpo lesado pelo procedimento cirúrgico.

No pós-transplante a longo prazo, o psicólogo auxilia na integração emocional do novo órgão, lidando com possíveis sentimentos de culpa ou fantasias relacionadas ao doador. A assistência psicológica também apoia o ajustamento familiar e a adesão ao tratamento, além de intervir em dificuldades emocionais que possam surgir. Apesar dos desafios, a recuperação do paciente

ende a melhorar sua qualidade de vida física e psicológica, devolvendo-lhe maior liberdade e autonomia, enquanto o acompanhamento médico e psicológico se mantém vital ao longo da vida (Anton & Piccinini, 2010; Lazzaretti, 2006). Por se tratar de uma cirurgia complexa, que demanda mudanças de atitudes importantes no pós-cirúrgico para o sucesso do tratamento, percebe-se pela experiência na instituição que os pacientes tendem a buscar a adaptação por meio da ressignificação de suas vivências e pela auto-responsabilização de suas escolhas. Diante da diversidade e complexidade das demandas em transplantes de órgãos, a atuação do psicólogo se estende por todas as fases do tratamento, sendo essencial para acolher o paciente e seus familiares em suas singularidades, auxiliando na adesão ao tratamento e melhora da qualidade de vida em todas as etapas do processo.

CONCLUSÃO

O transplante de órgãos é um tratamento essencial que salva vidas e melhora significativamente a qualidade de vida dos pacientes, mas ainda enfrenta desafios como a crescente demanda e as dificuldades no acesso ao procedimento. A atuação do psicólogo hospitalar é indispensável em todas as fases do processo, oferecendo suporte emocional, assistência psicossocial e promovendo a adaptação dos pacientes e familiares às mudanças impostas pelo transplante. Sendo assim, a psicologia contribui para o sucesso do tratamento e para a reintegração dos pacientes à vida cotidiana, reforçando a importância do cuidado integral e humanizado.

REFERÊNCIA

Anton, M. C., & Piccinini, C. A. (2010). Aspectos psicossociais associados a diferentes fases do transplante hepático pediátrico. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26, 455-464.

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). (s. d.) Manual de Transplante Renal: período pós transplante. Revisado por Maria Cristina Ribeiro de Castro. Recuperado em 27 de março de 2023, de <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/manual_transplante_pos.pdf>

de Castro, E. K., & Moreno-Jiménez, B. (2009). O transplante de órgãos pediátrico: Papel do psicólogo infantil. *RBM REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA*, 7, 5.

Lazzaretti, C. T. (2006). Transplante de órgãos: avaliação psicológica. *Psicol. Argum.:* Curitiba, 24(45) 35-43p.

Medina, José. ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. (2021). A pandemia e o transplante de órgãos. ABTO NEWS, 24(3), 2p. Recuperado em 27 de março de 2023, de <<https://site.abto.org.br/publicacao/ano-24-no-3/>>

Ministério da Saúde. (2023). Sistema Nacional de Transplantes. Recuperado em 27 de março de 2023, de <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>>

Registo Brasileiro de Transplantes (RBT). (2022). Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2015-2022). Recuperado em 27 de março de 2023, de <<https://site.abto.org.br/publicacao/xxviii-no4/>>

IMPACTOS DA DOR CRÔNICA NA QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Bitu Duarte¹, Niellen Joyce do Nascimento Guerra², Maria Figueiredo Maia², Thaysa Alves Gomes², Letícia Roma Maracajá²; César Filipe da Silva Oliveira³,

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

²Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia.

³Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente Graduação Psicologia.

RESUMO

Introdução: A dor crônica é altamente prevalente entre idosos, estimando-se que cerca de 45% da população no Brasil apresenta condições de saúde que os tornam suscetíveis a dores crônicas, com prevalência de mulheres e idosos, sendo a idade considerada um fator associado à dor persistente. A dor é vista como um sinal vital essencial, mas sua presença pode afetar significativamente a qualidade de vida e a saúde mental dos idosos, contribuindo para o desenvolvimento de comorbidades como depressão e ansiedade. **Objetivo:** Discutir o impacto da dor crônica na qualidade de vida e saúde mental de pacientes idosos a partir de um relato de experiência de vivências de fibromialgia. **Método:** Relato de experiência de um ambulatório de saúde mental de um hospital de referência da capital pernambucana ao longo do segundo semestre de 2024. **Resultados e Discussão:** Os principais temas percebidos nos atendimentos foram conflitos familiares, eventos traumáticos e luto, os quais associam-se ao surgimento do sintoma algico. Observou-se que a dor crônica afeta a capacidade funcional dos pacientes, que muitas vezes, mudam as atividades laborais em função da condição clínica, afetando, portanto, sua autoestima e autonomia, uma vez que a capacidade de realizar as atividades de vida diárias é reduzida. A incapacidade causada pela dor provoca sofrimento psíquico, levando a sintomas como depressão e fadiga, além de dificuldades nas atividades cotidianas, o que pode resultar em um ciclo vicioso de afastamento social e agravamento da dor. A literatura também refere que a dor crônica pode levar a comorbidades como ansiedade, depressão, alterações do sono, apetite, além de comportamentos de isolamento social, limitando a participação dos idosos em atividades sociais e intensificando a solidão. Percebe-se nos atendimentos que essa condição tende a prejudicar as relações familiares e, conseqüentemente, impactar negativamente a

qualidade de vida da população idosa. A falta de apoio social agrava esses efeitos; portanto, o suporte emocional de familiares e profissionais de saúde é crucial para o manejo da dor e o bem-estar dos idosos. A avaliação e tratamento da dor em idosos devem seguir um modelo biopsicossocial, reconhecendo a dor como uma experiência única e influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Nesse sentido, o conceito de Dor Total, proposto por Cicely Saunders, destaca a multidimensionalidade da dor, uma vez que, além dos sintomas físicos, a vivência da dor crônica inclui o sofrimento emocional (que pode se apresentar como medo, tristeza e desespero pela ausência de perspectiva curativa), social (experenciado como solidão e sensação de inutilidade) e espiritual (vivenciado como falta de sentido na vida, culpa ou medo da morte). Por fim, a literatura destaca a dificuldade na avaliação da dor em idosos, devido a sintomas comuns dessa fase, como o declínio cognitivo, bem como devido à escassez de instrumentos eficazes para avaliação da dor em idosos, sendo ela majoritariamente com base no autorrelato. **Conclusão:** As repercussões da dor crônica impactam negativamente a qualidade de vida de idosos portadores de condições como a fibromialgia, reduzindo suas atividades cotidianas, de forma a ser levado em conta não só a localização e duração da dor, mas o estado emocional da pessoa, aspectos da história de vida familiar relacionados à expressão e manejo da dor, bem como atitudes crenças e valores do doente e da família frente a esse fenômeno, evidenciando a importância de um cuidado integral.

Palavras-Chaves: Dor crônica; Envelhecimento; Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

1. Aguiar, D. P., Souza, C. P. D. Q., Barbosa, W. J. M., Santos-Júnior, F. F. U., & Oliveira, A. S. D. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática [Internet]. 2021; [citado 18º de novembro de 2024] *BrJP*, 4, 257-267. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/Ycrw5pYxPJnwmkKyBvjzDC/?lang=pt>.
2. Persons, A. (2002). The management of persistent pain in older persons.. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50 6 Suppl, S205-24 .
3. Avila MA, Gomes CAF de P, Filho AVD. Métodos e técnicas de avaliação da dor crônica: abordagem prática. Barueri: Manole; 2023. E-book. p. 326. ISBN 9788520462089. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462089/>. Acesso em: 03 nov. 2024.

4. Carvalho M Margarida MJ. A dor do adoecer e do morrer. *Bol Acad Paul Psicol.* 2009;29(2):322-328. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 nov. 2024.
5. Castro MCF de, et al. Total pain and comfort theory: implications in the care to patients in oncology palliative care. *Rev Gaúcha Enferm* [online]. 2021;42:e20200311. Acesso em: 02 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>. Epub 03 dez 2021.
6. Celich KL Sedrez, Galon C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. 2008.
7. Costa SL, et al. O impacto social e econômico da dor crônica em idosos e a necessidade de investimento em políticas públicas que promovam o seu bem-estar. In: Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos; Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais; Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental; 2024. p. e3858-e3858.
8. Hayar MASP, Salimene ACM de M, Karsch UM, Imamura M. Envelhecimento e dor crônica: um estudo sobre mulheres com fibromialgia. *Acta Fisiátrica.* 2014;107-112.
9. Laurentino M de A, et al. Dor e envelhecimento no contexto da avaliação algica: Revisão Sistemática. Congresso Internacional do Envelhecimento Humano.
10. Lemos B de O, et al. The impact of chronic pain on functionality and quality of life of the elderly. *BrJP.* 2019;2(3):237-241.
11. Marquez JO. A dor e os seus aspectos multidimensionais. *Ciênc Cult.* 2011;63(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010>.
- 12.
13. Rachlin H. Dor e comportamento. *Temas Psicol.* 2010;18(2):429-447. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 nov. 2024.
14. Rangé B. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais.* 2 ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011. E-book. ISBN 9788536326566. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536326566/>. Acesso em: 03 nov. 2024.

PROJETO DE INTERVENÇÃO DO LABORATÓRIO DE NEUROCIÊNCIA: IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DE ACOMETIDOS POR ESCLEROSE MÚLTIPLA E DE SEUS CUIDADORES

Karina Zameika Ferreira de França¹, Cláudia Carolina Heráclio Gadelha de Moura², Maria Eduarda de Andrade Oliveira³, Ronaldo Rodrigues Silva Júnior⁴
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa⁵, Eduardo Falcão Felisberto da Silva⁶

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) - 1º período em Psicologia (Autora).

²⁻⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) - 1º período em Psicologia (Coautores).

⁵ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) - Lab. de Neurociência (Orientador).

⁶ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) - Lab. Metodologia de Pesquisa I (Co-orientador).

Área: Psicologia da Saúde.

Palavras-Chave: esclerose múltipla; saúde mental; intervenção.

INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurodegenerativa crônica, caracterizada pela inflamação e degeneração da mielina no sistema nervoso central, afetando o cérebro e a medula espinhal.¹ Seus sintomas são variados e imprevisíveis, incluindo fadiga intensa, fraqueza muscular, problemas de visão, dificuldade de coordenação motora e alterações cognitivas e emocionais.² Embora as causas exatas da EM não sejam completamente compreendidas, fatores genéticos, autoimunes e ambientais, como a exposição ao vírus Epstein-Barr, baixos níveis de vitamina D e tabagismo, são frequentemente associados ao desenvolvimento da doença.³

O Dia Nacional da Esclerose Múltipla, 30 de agosto, foi criado para conscientizar sobre a doença e a importância do diagnóstico e tratamento precoce.⁴

A EM exige uma abordagem de tratamento multidimensional, incluindo fármacos modificadores, apoio psicológico, fisioterapia e terapias complementares, para que os pacientes mantenham a qualidade de vida.⁵ O diagnóstico e a progressão da doença impõem desafios emocionais tanto para os pacientes quanto para seus cuidadores,⁶ destacando a importância do suporte em saúde mental.

A proposta deste trabalho é, além de descrever a EM e seus possíveis tratamentos, criar um projeto de intervenção através de um vídeo e dois carrosséis educativos a serem publicados no Instagram, e enfatizar a necessidade de um suporte psicológico para pacientes e cuidadores, visando a adaptação e a conscientização sobre a relevância da saúde mental no manejo dessa condição.

MÉTODO

Buscou-se fundamentação científica através da revisão narrativa da literatura, reunindo e sintetizando estudos encontrados em bases de dados como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritores: “esclerose múltipla”, “saúde mental” e “intervenção”, de acordo com as especificidades de cada base. A seleção dos artigos priorizou textos relevantes para o tema em questão, considerando a clareza dos argumentos e a pertinência aos objetivos do estudo, permitindo explorar diferentes aspectos e embasar o projeto de intervenção sobre Esclerose Múltipla e a Saúde Mental. Para o desenvolvimento dos materiais de conscientização, utilizou-se a plataforma Canva, que permitiu a elaboração de recursos visuais educativos de fácil compreensão e acessibilidade, adequados ao público-alvo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção proposta teve como foco aumentar a conscientização da Saúde Mental na condição de EM,⁷ também se estendendo aos seus cuidadores, para abordar aspectos essenciais da doença e sua gestão. Os resultados dessa perspectiva indicam que plataformas como o Instagram, com conteúdos organizados em carrosséis visuais e vídeos curtos, podem ser eficazes na disseminação de informações complexas sobre esse tipo de doença, de forma simplificada e atraente. Esses recursos possibilitam que o público geral, incluindo pacientes e cuidadores, tenham acesso a informações de alta relevância e compreenda a importância de cuidados que vão além do tratamento médico, também o apoio psicológico. O primeiro carrossel buscou fornecer uma visão introdutória da EM, apresentando de maneira clara e acessível o que caracteriza essa condição, seus principais sintomas e os tratamentos disponíveis. Enquanto o segundo focou nos impactos psicológicos da doença enfatizando a importância de suporte

contínuo para pacientes e cuidadores, uma vez que a doença acarreta desafios emocionais e físicos que afetam a qualidade de vida e o bem-estar de ambos. Já o vídeo sintetizou esses pontos, ampliando fortemente o alcance da informação.

CONCLUSÃO

A proposta de intervenção contribuiu para a construção de uma rede de apoio digital, onde pacientes e familiares podem encontrar informações práticas e encorajadoras para lidar com os desafios diários impostos pela EM. Contudo, essa iniciativa mostrou que conteúdos visuais em redes sociais são eficazes para educar e sensibilizar sobre a convivência com doenças crônicas como a Esclerose Múltipla, reforçando ainda mais a importância de um cuidado integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

1. Silva VM, Silva DF. Esclerose múltipla: imunopatologia, diagnóstico e tratamento - artigo de revisão. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*. 2014; 2(3):81-90.
2. Oliveira EML, Souza NA. Esclerose múltipla. *Revista Neurociências*. 1998; 6(3):114-8.
3. Souza ACM de, Levada LP, Abreu CT de, Mota GCT, Mota PSV, Nascimento I de A, et al. Uma Revisão Narrativa De Literatura Sobre A Fisiopatologia Da Esclerose Múltipla. *REASE*. 2023;9(11):1992-2001.
4. Giuliani IMF. Esclerose Múltipla.
5. Finkelsztein A. Esclerose Múltipla: visão geral dos agentes modificadores da doença. *Perspect Medicin Chem*. 2014; 6:65-72.
6. Bertotti AP, Lenzi MCR, Portes JRM. O portador de Esclerose Múltipla e suas formas de enfrentamento frente à doença. *Barbaroi*. 2011; 34:101-24.
7. Vieira SV. Ações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com Esclerose múltipla. 2023.

ENTRE ALÍVIO E PREOCUPAÇÃO: O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TDAH NO CONTEXTO FAMILIAR

Autores

Michelle Souza do Amaral Torres e Silva¹, Raiane Lúcia Cruz de Oliveira Torres¹, Leopoldo

Nelson Fernandes Barbosa²

Afiliação Institucional

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduandas de Psicologia; ² FPS, Tutor de
Psicologia.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurodesenvolvimental que frequentemente ocorre na infância, caracterizada por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. De acordo com o DSM-5TR¹, o TDAH pode impactar de maneira significativa o desempenho escolar, a dinâmica familiar e as interações sociais das crianças.

O momento do diagnóstico representa, para os pais e responsáveis, um marco divisor: pode ser percebido como um alívio, ao oferecer uma explicação para comportamentos desafiadores da criança, muitas vezes já interpretados como "problemas de criação" ou "falta de disciplina", como também desencadear emoções como medo do estigma, preocupação com o futuro e resistência à aceitação. Tais respostas emocionais estão intrinsecamente relacionadas a fatores como história familiar, nível de informação e acesso ao suporte social e profissional.²

Com base na psicologia da saúde e da família, o presente estudo tem como objetivo analisar as reações emocionais de pais e responsáveis após o diagnóstico de TDAH, buscando compreender as inter-relações entre essas respostas e o impacto emocional e cognitivo do diagnóstico no contexto familiar.

Explorar as reações emocionais de pais e responsáveis após receberem o diagnóstico de TDAH de seus dependentes, identificando as principais dificuldades e estratégias de adaptação.

O estudo adotou uma abordagem qualitativa, fundamentada na análise temática de conteúdo segundo Minayo³. Este método é amplamente utilizado em pesquisas em saúde, permitindo a interpretação de significados e sentidos atribuídos pelos participantes às suas experiências.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, que possibilitaram um diálogo flexível, garantindo que os participantes compartilhassem suas vivências e percepções sobre o diagnóstico de TDAH.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise temática dos dados evidenciou eixos principais de ocorrência ao diagnóstico:

- **Alívio e Validação:**

Pais e responsáveis frequentemente descrevem uma sensação de resolução ao receber o diagnóstico, pois ele trouxe validação para suas preocupações. Baseando-se na teoria do coping⁴, essa reação pode ser entendida como uma forma de enfrentamento emocional, permitindo aos cuidadores redirecionar suas expectativas e estratégias de cuidado. Esse processo também reflete o papel das narrativas sociais que normalizam condições de saúde mental, oferecendo suporte emocional inicial².

- **Preocupação com o Futuro:**

A preocupação foi um tema recorrente, especialmente no contexto da adaptação escolar e da inclusão social. Essa preocupação, intensificada pelo desconhecimento inicial sobre o TDAH e as opções terapêuticas disponíveis, evidencia a necessidade de práticas psicoeducativas direcionadas. Sob a perspectiva ecológica de Bronfenbrenner⁵, ficou claro que os sistemas ao redor da criança (escola, comunidade e família) influenciam essas preocupações, exigindo uma abordagem integrada.

- **Negação e Resiliência:**

Alguns pais e responsáveis responderam pela negação inicial ao diagnóstico, associada ao medo da estigmatização e à dificuldade em aceitar o transtorno como parte da identidade da criança. Essa realidade reflete as dinâmicas causadas pelo estigma. No entanto, em muitos casos, a negação foi superada, levando ao desenvolvimento de resiliência. Esse processo é

explicado pelo estresse e adaptação, que enfatiza como as famílias podem mobilizar recursos internos e externos para lidar com crises.⁶

- Acomodação e Ação:

A acomodação foi descrita como um movimento dinâmico, no qual os responsáveis buscaram estratégias de manejo e informações sobre o TDAH. Esse comportamento reflete a autoeficácia, conforme a teoria da aprendizagem social⁷, que descreve a crença dos pais em sua capacidade de influenciar positivamente o desenvolvimento da criança. Esse envolvimento foi crucial para a adaptação à nova realidade.

Os resultados destacam a necessidade de intervenções baseadas em evidências que oferecem suporte não só às crianças com TDAH, mas também aos cuidadores, promovendo a compreensão e adaptação ao diagnóstico, com o foco nas necessidades emocionais e psicológicas do contexto familiar.

Conclusão

O diagnóstico de TDAH provoca reações emocionais complexas, refletindo o impacto do transtorno nas famílias. Compreender essas respostas, à luz de teorias psicológicas, permite o desenvolvimento de disciplinas mais eficazes, que promovem a saúde mental e fortalecem o vínculo familiar no enfrentamento dos desafios do transtorno.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Diagnóstico; Reações emocionais.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. Porto Alegre: Artmed; 2022.
2. Bertoldo LTM, Feijó LP, Benetti SP da C. Intervenções para o TDAH infanto-juvenil que incluem pais como parte do tratamento. *Psicologia Revista* [Internet]. 2018 Dez 11 [citado em 2023 maio 6];27(2):427–52. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/33454/27262>
3. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2014;407–7.
4. Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. D. Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2015 [citado em 2023 maio 10], 32, 269-279.

5. Abad, A. Diretrizes multiculturais da associação americana de psicologia: modelo bioecológico de Bronfenbrenner. Integración Académica en Psicología [Internet]. 2022 [citado em 2023 maio 20]; 10(29).
6. Flores, D. (2020). A importância dos profissionais de saúde na desinstitucionalização do estigma dos sujeitos com transtornos mentais. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [interent]. 2020 [citado em maio 2023 23];1(23): 41-46.
7. Melo-Dias, C., & Silva, C. F. D. Teoria da aprendizagem social de Bandura na formação de habilidades de conversação. Psicologia, saúde & doenças [Internet]. 2019 [citado em 2023 22]; 20(1); 101-113.

ASPECTOS OPERACIONAIS, FAMILIARES E PSICOLÓGICOS ACERCA DAS VIVÊNCIAS DO TELETRABALHO POR OFICIAIS DE JUSTIÇA

Rossana Almeida Pinheiro de Lima Brito¹, Nathaly Maria Ferreira Novaes², Mônica Cristina
Batista de Melo³

1 Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde

2 Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente no Programa de Mestrado

3 Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente permanente no Mestrado Profissional

Palavras-chave: teletrabalho; saúde mental; oficial de justiça

INTRODUÇÃO

O teletrabalho é a modalidade que permite ao trabalhador executar suas atividades fora do ambiente organizacional, com o apoio de recursos tecnológicos. As implantações e expansões da modalidade de teletrabalho podem causar impacto como a (in)satisfação face às vivências dos teletrabalhadores em seus aspectos operacionais, familiares e psicológicos.¹ Em maio de 2023 os oficiais de justiça implementaram a modalidade, esta atividade foi regulamentada pelo tribunal e sua adoção converteu-se, assim, em um imperativo.² Neste atual cenário, torna-se relevante discutir as repercussões do teletrabalho, considerando o que os oficiais de justiça realizam, como o fazem, quais suportes têm recebido e as estratégias para fazer cumprir a lei e as ordens judiciais maximizando os benefícios do teletrabalho.³

OBJETIVOS

O objetivo geral consiste em analisar as vivências do teletrabalho no modelo atual quanto aos aspectos operacionais, familiares e psicológicos dos Oficiais de Justiça do TJPE. Os específicos são: descrever o perfil sociodemográfico dos participantes, conhecer o processo de adequação operacional quanto ao tipo de atividade, local de trabalho, horário, distribuição da carga horária e a rotina vivenciada, compreender o que os familiares pensam a respeito do teletrabalho dos OJs, investigar os aspectos psicológicos envolvidos no teletrabalho dos OJ, elaborar um artigo científico, um relatório técnico a fim de demonstrar os resultados ao TJPE e

um produto técnico a partir dos dados encontrados voltado para os OJs, com a finalidade de favorecer o exercício do teletrabalho em seus diversos aspectos.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa mista, de abordagem quantitativa e qualitativa, de corte transversal, que far-se-á através da aplicação de questionário e entrevista semi-estruturada, ambos de forma remota. O estudo ocorrerá entre os meses de agosto de 2024 e fevereiro de 2025. Os participantes da pesquisa serão Oficiais de Justiça do Tribunal de Justiça de Pernambuco.^{4,5}

A coleta de dados foi iniciada em 01 de novembro de 2024, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), por meio de disparo de questionário, em lista de e-mail fornecida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco. Esta etapa quantitativa será realizada no período de novembro de 2024 a janeiro de 2025, na modalidade *on-line*, mediante compartilhamento de *link*, tendo assim, uma amostragem por conveniência. A aplicação dos formulários far-se-á por meio da estratégia “*snowball sampling*” ou amostragem Bola de Neve, que tem a particularidade da formação da amostra.⁶

Na etapa qualitativa uma amostra estratificada será identificada por meio do sorteio do questionário dos participantes. Uma amostra compreende um subconjunto do universo dela e, devido a características específicas, retrata com grande fidelidade a realidade dessa população. Amostra estratificada é aquela em que se leva em conta as probabilidades diferenciadas de determinado indivíduo pertencer a essa população.⁷ A pesquisadora entrará em contato com até seis participantes que responderam aos questionários, preencheram os critérios de inclusão, e os convidará a participar da entrevista, que será feita por vídeo chamada através da plataforma Google Meet ou de Zoom, sendo garantido ambiente seguro, sem comunicação com terceiros e as informações compartilhadas serão mantidas em estrita confidencialidade e sigilo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados quantitativos serão digitados em tabelas do Excel, analisados e os resultados serão determinados pelos quartis da distribuição. Os quartis são medidas de ordenamento. A análise descritiva considerará média e desvio padrão.⁸ Para continuidade do tratamento dos dados será utilizado o ambiente *R*, software livre para computação estatística e gráfica,

combinado com o RStudio.⁹ As entrevistas serão transcritas, armazenadas em computador pessoal, resguardando sigilo e confidencialidade dos dados, e a análise se fará por meio da Análise de conteúdo de Bardin.¹⁰

CONCLUSÃO

Com este estudo se almeja ampliar os conhecimentos sobre os efeitos psicológicos, o aporte operacional e as repercussões familiares decorrentes da adoção do teletrabalho pelos oficiais de justiça. Produzir-se-á relatório técnico com demonstrativo dos resultados da pesquisa para o Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco e um guia de boas práticas sobre teletrabalho, saúde mental e bem-estar. Considera-se, portanto, que a ampliação do conhecimento científico acerca dos aspectos que o teletrabalho mobiliza pode fornecer subsídios para a implementação de políticas e ações direcionadas à saúde mental dos teletrabalhadores, bem como, incentivar a realização de novas pesquisas com maior amplitude.

REFERÊNCIAS

- 1 Cabral GO, Alperstedt GD. É hora de ir para casa: reflexões sobre o ir e vir sem sair do lugar. RGO - Revista Gestão Organizacional; 2021;14 (1): 231-47.
- 2 Poder Judiciário. Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco. Disciplina o funcionamento das Centrais de Mandados - CEMANDO e dá outras providências. Instrução Normativa conjunta nº 04, de 22 de maio de 2023. Disponível em: https://www.tjpe.jus.br/documents/se180/132214/Instrucao_Conjunta_n.04.2023_Cemando.pdf/37560478-6b58-98f2-40c2-492f633b56dd
- 3 Freitas MA, Batista Junior JC. Oficial de Justiça: elementos para capacitação profissional. 4.ed. Assis, SP: Gráfica e Editora Triunfal; 2023. 423 p.
- 4 Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do Trabalho Científico. 9.ed. São Paulo: Atlas; 2021. 247 p.
- 5 Zangirolam-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. Journal of Human Growth and Development.2018;28(3):356-60.
- 6 Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. RIGS [Internet]. 9º de junho de 2018 [citado 23º de abril de 2024];7(1). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649>
- 7 Vieira JGS. Metodologia de pesquisa científica na prática. Curitiba: Editora FAEL;2010. 152 p.

8 Lipp ME. Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp. Revisado – Manual Técnico. São Paulo: Editora Nila Press. 2022. 96 p.

9 Martins Jr JM. Análises estatísticas utilizando o software RStudio. 2018. Botucatu, 2018

10 Bardin L. Análise de conteúdo. Edições 70; Portugal,2021

REPERCUSSÕES DA AUTOESTIMA A PARTIR DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL GERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeca de Farias Alves¹, Larissa de Lourdes Colaço Silva¹, Marcela Soares de Souza Lima¹,
Sarah de Melo Avellar¹, César Filipe da Silva Oliveira².

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente de Psicologia

Palavras-chaves: Autoestima; Psico-oncologia; Tratamento quimioterápico.

INTRODUÇÃO

O tratamento de câncer impõe desafios físicos, sociais e emocionais, com impacto significativo na autoestima, um elemento central da saúde mental e qualidade de vida. A autoestima reflete a percepção subjetiva do valor próprio e pode ser abalada pelas mudanças físicas e psicossociais decorrentes do tratamento, como perda de cabelo, alterações no peso e limitação da autonomia¹⁻².

Esses efeitos vão além das questões estéticas, atingindo diversas camadas do autoconceito e autoeficácia – componentes da autoestima –, podendo dificultar o enfrentamento da doença e a adaptação às suas demandas. Considerando a relevância da autoestima nesse processo, compreender as alterações emocionais e propor estratégias que minimizem os impactos negativos é essencial para proporcionar aos pacientes maior resiliência, confiança e qualidade de vida durante o tratamento².

OBJETIVOS

Analisar, através de um relato de experiência, as repercussões do tratamento oncológico na autoestima de pacientes, em contexto ambulatorial e no salão de quimioterapia, de um Hospital Geral, considerando os impactos físicos e psicossociais decorrentes da doença.

Foi utilizada a metodologia problematizadora do Arco de Charles Maguerez³, envolvendo as cinco etapas previstas. Na observação da realidade, realizada no setor ambulatorial e no salão de quimioterapia de um hospital geral, analisaram-se a rotina, o ambiente e as interações entre pacientes e cuidadores. Identificaram-se como pontos-chave a autoimagem, a autonomia e o impacto emocional do tratamento na autoestima. Na etapa de teorização, foram levantadas bibliografias recentes, com artigos publicados nos últimos cinco anos em bases como SciELO e Google Acadêmico, que embasaram as hipóteses de solução. Por fim, na etapa de aplicação à realidade, foram realizadas reflexões baseadas no contexto observado, ressaltando a importância de estratégias psicossociais para fortalecer a autoestima e auxiliar os pacientes no enfrentamento das dificuldades impostas pela doença e pelo tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados destacam que até 84,83% dos pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia apresentam baixos níveis de autoestima devido a mudanças físicas e emocionais, afetando autoimagem e percepção de valor pessoal². Essas alterações ultrapassam a estética, influenciando a confiança e a adaptação emocional, com impactos nos pilares da autoestima: autoconceito, autoimagem, autorreforço e autoeficácia¹.

Outro fator relevante é o impacto combinado dos aspectos sociais e psicológicos, amplamente observado na rotina ambulatorial e nos salões de quimioterapia. No campo social, a perda de autonomia financeira e o enfraquecimento dos vínculos sociais reforçam a sensação de dependência e exclusão, enquanto os fatores psicológicos, como risco de ansiedade e depressão, ampliam os sentimentos de desesperança e baixa autoestima⁴. Esses aspectos interagem de forma complexa, intensificando o isolamento social e prejudicando a capacidade do paciente de lidar com as demandas do tratamento e da vida cotidiana.

Algumas abordagens da psicologia podem ser eficientes nesse cuidado, como a terapia cognitivo-comportamental, que se mostra eficaz na reconstrução da autoestima, através de técnicas e habilidades. As intervenções psicossociais fortalecem a resiliência e a capacidade de enfrentamento dos pacientes, demonstrando a importância de integrar suporte emocional ao tratamento clínico⁴.

O tratamento oncológico impõe desafios significativos à autoestima dos pacientes, afetando aspectos como autoimagem, funcionalidade, autonomia financeira e vínculos sociais. Essas repercussões comprometem pilares fundamentais da autoestima, como a maneira que pensa de si mesmo e autoconfiança, intensificando sentimentos de vulnerabilidade e isolamento. Esses dados reforçam a necessidade de um cuidado multidimensional na oncologia, com a equipe multiprofissional e a psicologia, considerando aspectos físicos, sociais e emocionais. Fortalecer a autoestima melhora a qualidade de vida e a adaptação ao tratamento, permitindo aos pacientes enfrentar a doença com maior dignidade e esperança.

REFERÊNCIAS

1. dos Santos, T. C. A., & Rodrigues, K. L. A. (2023). Impactos das redes sociais em relação à autoestima e autoimagem. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(3), 851-862.
2. Oliveira, F. B. M., Lopes, B. M., Soares, B. S., Sousa, B. M., da Silva, C. O., Barbosa, F. P., de Oliveira, T. M. P. (2019). Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(3), e190-e190.
3. de Macedo, V. L. M., Vieira, L. F., de Queiroz Teixeira, A. G. B., Gomes, F. L. R., de Medeiros, L. G., & Melo, M. C. (2019). Arco de Maguerez como ferramenta na educação em saúde: relato de experiência. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 30(01).
4. Campos, E. M. P., Rodrigues, A. L., & Castanho, P. (2021). Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. *Mudanças*, 29(1), 41-47.

PERCEPÇÕES E IMPACTOS DA MORTE EM INTERNOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Amanda Cardoso de Gois¹, Dra. Juliana Monteiro Costa²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) Docente da Graduação em Psicologia da FPS, Docente Permanente do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS e do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS.

Introdução: A morte é uma experiência inevitável na formação médica, exigindo que os estudantes desenvolvam habilidades emocionais e profissionais para lidar com situações de luto, tanto para si quanto para seus pacientes e famílias. No entanto, a abordagem do tema na graduação médica ainda é insuficiente, impactando a relação dos futuros médicos com o processo do morrer. A formação médica em sua grade curricular ainda é insuficiente quanto ao preparo prático para os alunos lidarem com a morte e o processo de morrer. Ao longo da faculdade, os acadêmicos são ensinados e estimulados a irem de encontro ao processo de cura, tendo a ausência da cura como fracasso. Em um perfil sócio-histórico da morte, ela foi se moldando e alterando de acordo com os avanços tecnológicos. Antigamente o processo de adoecimento acontecia dentro da própria casa, seja com médicos indo ao domicílio ou sendo cuidados por membros da sua própria família, o que dava ao enfermo a possibilidade de permanecer em casa, rodeado dos seus entes queridos e no seu próprio lar até o último momento de sua vida. A partir do avanço da tecnologia e conseqüentemente o avanço dos estudos da medicina, o adoecimento e a morte passaram a ter um caráter institucionalizado, onde a partir do momento em que se descobre alguma doença, o sujeito recorre a hospitais e, na medida em que se agrava, internamentos em enfermarias ou unidades de terapia intensiva. Além disso, com a evolução dos estudos médicos, ficou cada vez maior a prática curativa, onde os médicos são colocados em um lugar de cura, reforçando o pensamento de que, a ausência de cura é associada imediatamente ao fracasso médico. Com isso, surge cada vez mais ao longo da graduação a pressão nos acadêmicos, principalmente naqueles que estão iniciando sua carreira profissional, tendo mais autonomia em seus locais de prática em seus últimos anos provocando ansiedade e cobrança tanto por parte da população como dos médicos. *Objetivos:* Identificar e sintetizar as evidências sobre as percepções e os impactos da morte em internos de medicina, avaliando como isso afeta suas competências emocionais e profissionais. *Método:* Foi realizada uma

revisão sistemática com uso de duas bases de dados BVS e Scielo. Utilizando as mesmas palavras chaves e os mesmos conectivos. Como critérios de inclusão o presente estudo teve artigos em enfoque em estudantes no período do internato; Artigos dos últimos 5 anos, com objetivo de acessar dados da atual visão da morte em seu contexto sócio-histórico. Como critérios de exclusão foram removidas pesquisas com residentes e profissionais; Artigos internacionais; e artigos repetidos nas bases de dados. O processo de seleção ocorreu através de palavras indexadas nos descritores; e leitura dos artigos selecionados. Para a síntese dos dados foi realizada a metodologia PRISMA junto a análise temática e categorização dos resultados. *Resultados e Discussão:* Os estudos realizados comprovaram a mudança na forma de lidar com a morte dentro do contexto sócio-histórico. Apesar da atual inclusão e discussão que existem dentro das faculdades de medicina os acadêmicos dos estudos ainda consideram a abordagem insuficiente, principalmente quanto a relação do manejo prático com os pacientes e famílias. Outro ponto importante frisado pelos acadêmicos dos estudos foi a percepção quanto ao não preparo emocional em lidar com as situações de morte. *Conclusão:* A partir da revisão sistemática da literatura, foi possível observar que a vivência da morte pelos estudantes que vivenciam os últimos anos do curso é considerada um desafio perante suas vidas pessoais e profissionais. Apesar do avanço dentro das universidades, ainda é observado como escassa a abordagem e o ensino do meio quanto as situações e comunicações de más notícias diante da morte.

Palavras-chave: Morte. Estudantes de medicina. Internato em medicina.

Referências:

1. Garrote CHD, Siqueira LS, Almeida RJ de. Fatores associados às atitudes acerca da morte em estudantes internos de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2024;48(1):e010. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.1-2023-0153>
2. Correia DS, Taveira MGMM, Marques AMVFA, Chagas RRS, Castro CF, Cavalcanti SL. Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. Rev Bras Educ Med. 2020;44(1):e013. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>
3. Santos TF dos, Pintarelli VL. Educação para o Processo do Morrer e da Morte pelos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2019 Apr;43(2):5–14. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180058>

4. Selaimen N, Azeredo G, Cristianne I, Rocha F, Roberto P, Carvalho A. O Enfrentamento da Morte e do Morrer na Formação de Acadêmicos de Medicina [Internet]. *Rev Bras Educ Med*. [cited 2024 Apr 15]. Available from: <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbem/v35n01/v35n01a06.pdf>
5. Sobreiro IM, Brito PCC, Mendonça AR dos A. Terminalidade da vida: reflexão bioética sobre a formação médica. *Rev Bioética*. 2021 Jun;29(2):323–33.
6. Costa DS, Nogueira JPMBC, Delgado LL, Cabral MA, Matos MLC de, Silva TS, et al. Atitude médica frente à morte de seus pacientes: uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2023 Nov 15 [cited 2024 Apr 15];6(6):27932–47. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64794>
7. Amoedo GF, Bárbara J, Quintanilha LF, Katia. Formação para enfrentar a morte na perspectiva de futuros médicos. *Rev Bioética*. 2023 Jan 1;31.
8. Siqueira MEC de Mergulhão LMR, Pires RFS, Jordán A de PW, Barbosa LNF. Atitude perante a morte e opinião de estudantes de Medicina acerca da formação no tema. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 24];46(4). Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MpNxQNV4nxCMDqdxxRLJNZS/?format=pdf&lang=pt>

ENTRE O BRINCAR E A TELA: A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS E RESPONSÁVEIS NA CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS FAMILIARES.

Beatriz Azevedo de Almeida Santos¹ Thais Carine Lisboa da Silva²

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde¹

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente de Odontologia².

Introdução: O ato de brincar na infância é de natureza social, afinal uma criança não costuma brincar sozinha. Nesse contexto, faz-se necessário um brinquedo, um ambiente, outras pessoas e um mediador dessa relação que vai fazer o ato de brincar se transformar em algo criativo e estimulante para o infante. Tal ato se faz como um momento potencializador de vínculos familiares, dos processos de imaginação, criatividade e simbolização da criança. É inegável que o brincar entre pais e filhos na família contemporânea forma uma interação e comunicação profunda, oferecendo-se como instrumento completo. Nesse universo contemporâneo, o brincar vem sofrendo modificações com o evento da tecnologia, passando da situação de criatividade para a estagnação de um fazer sobre um projeto programado. A crescente aceleração da tecnologia contribui para o afastamento das relações humanas, reduzindo gradativamente o encontro entre pessoas. *Objetivo geral:* Compreender como o brincar e o uso de tecnologias são percebidos por crianças e responsáveis legais na construção de vínculos no núcleo familiar. *Método:* A pesquisa buscou responder tal objetivo a partir do método qualitativo, visando compreender a perspectiva de crianças e responsáveis legais sobre o brincar e uso de tecnologias na construção de vínculos familiares. O estudo foi realizado com a população de Tijolos, assistida pela Faculdade Pernambucana de Saúde. O recorte da população da pesquisa estava vinculado à Clínica Especializada da Criança – Hospital Escola de Odontologia da FPS. O estudo foi realizado com crianças de 5 a 10 anos, acompanhados de seus responsáveis legais, vinculados à comunidade assistida pelo local de estudo. *Resultados e Discussão:* A pesquisa foi realizada com 4 responsáveis legais acompanhadas da sua criança, onde 100% eram genitoras, sendo 75% dessas crianças do sexo feminino e 25% do sexo masculino. As responsáveis tinham idade de 25 a 32 anos. E as crianças de 5 a 9 anos. 75% das genitoras são donas de casa e 25% trabalham, apresentando uma renda familiar bruta de R\$900,00 a R\$1.500,00. Discussões sobre a geração e a produção da alteridade criança-criança e criança-adulto, entendida como relações intergeracionais, revelam que a infância não é apenas um tempo de passagem. Sendo a família, o primeiro meio onde a criança é inserida, e a mesma precisa ser mediadora entre a criança e a

sociedade, proporcionando o espaço de socialização infantil. Contudo, ainda há uma invisibilidade quanto à importância do brincar como uma necessidade da infância. Tanto na entrevista dos responsáveis, quanto das crianças foi questionado quais brincadeiras atraem as crianças, e as genitoras trouxeram um termo interessante, não revelado pelos infantes em suas entrevistas: o “brincar no celular”. O brincar não é estanque, isso quer dizer que as brincadeiras são reformuladas de acordo com a atualidade contemporânea. A grande questão do material coletado é compreender quem é o sujeito que faz tais reformulações. Nesse processo de transição do brincar para o uso de tecnologias, tanto os genitores saíram do campo para o escritório e do escritório para casa, como também as crianças alteraram seus locais de brincadeira. Ao longo da entrevista, os responsáveis relataram perceber que o modo de brincadeira na atualidade é cada vez mais distante da rua, ressaltando questões de segurança e vulnerabilidades sociais e o uso excessivo de tecnologias. A questão que inquieta a sociedade contemporânea no universo infantil é problematizar a ausência da experiência do gozo para as novas infâncias, traduzidas na falta do ócio. Quando se trata de vínculo, a interação social e física entre pessoas e com o meio ambiente vem sendo substituída silenciosamente pela interação máquina-indivíduo. Ao falar do brincar, as crianças abordaram uma brincadeira favorita do conjunto familiar, já na tecnologia apresentavam favoritismo com atividades individuais de acordo com cada membro da família. Nesse momento uma das crianças participantes relatou que a atividade favorita da família relacionada à tecnologia é “brincar juntos”. A família reconhece a importância do brincar e o enxerga com uma necessidade da infância, o que também ficou evidente na coleta de dados. Porém, ao mesmo tempo, os responsáveis culpam as crianças por não existirem momentos de interação com o brincar lúdico, alegando que as crianças preferem estar na tecnologia. *Conclusão:* No contexto atual, a tecnologia tem desempenhado um papel crescente na vida das crianças, alterando as formas de interação e os espaços de lazer. Contudo, é fundamental reconhecer que, apesar dessas inovações, o brincar continua sendo um aspecto essencial para o desenvolvimento emocional, cognitivo e social das crianças. Como evidenciado neste estudo, a prática do brincar contribui de maneira decisiva para a construção de vínculos afetivos no núcleo familiar, proporcionando momentos de interação e aprendizado que fortalecem a relação entre pais e filhos.

Palavras-chave: Criança; núcleo familiar; criatividade.

REFERÊNCIAS

1. Petri IS, Rodrigues RF de L. Um olhar sobre a importância do brincar e a repercussão do uso da tecnologia nas relações e brincadeiras na infância. *Research, Society and Development*. 2020 Aug 20;9(9):e326997368.
2. Alessandra Justino Dionisio, Carolina. OFICINA DO BRINCAR: ESPAÇO CRIATIVO PA-RA CRIANÇAS COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21. 2019 Jul 10;
3. Adriana Leonidas de Oliveira. *Psicologia: novos olhares*. 1º ed. Taubaté: EdUnitau; 2018. Camila Ferreira Vieira Rezende, Vitória Pereira Rodrigues, Vera Helena Barbosa Lima. O atravessamento da tecnologia no brincar. *Analecta*. 2019; p.1-16.
4. Gálvez Manrique D. Propuesta de fortalecimiento de vínculos paterno-filiales en las futuras generaciones en relación a las nuevas tecnologías de la información y comunicación. *Apuntes de Bioética*. 2019 Dec 31;2(2):116–45.
5. Marcos Venicio Esper. *Experiências Diante da Saúde Mental na Infância*. 1º ed. Curitiba: Editora Appris Ltda, 2020. Artigo Original Original Article. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/PrCY3HpTTCHzpvNSvDxwxmy/?format=pdf&lang=pt>
6. Bastos R, Bezerra JV, Larissa P, Nunes C, Castro, Liliane S. Evidências acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança: revisão integrativa. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 18];e12206–6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1526132>
7. Teixeira SR, Dias S, Sousa AR, Amorim JG. Tecnologias e Brincadeiras: Uma Infância a Mudar? *Gazeta Médica* [Internet]. 2022 Sep 14 [cited 2023 Apr 15];244–7. Available from: <https://gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/663>
8. Peruzzo C, Santos Pereira I dos. O corpo brincante, o brinquedo corpo que fala: desenhos animados, comunicação e imaginário no desenvolvimento infantil. *Comunicação & Educação* [Internet]. 2020;25(1):7–17. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7863556>

PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O IMPACTO DA HOSPITALIZAÇÃO DE UM FILHO NA DINÂMICA FRATERNA EM UTI PEDIÁTRICA

Lívia Maria de Barros Monteiro¹, Clarissa Dubeux Lopes Barros², Cybelle Cavalcanti
Accioly³

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente do Mestrado em Psicologia da Saúde.

³ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente da Graduação em Psicologia.

INTRODUÇÃO

A infância é uma etapa crucial para o desenvolvimento humano, período em que experiências emocionais e sociais desempenham papel essencial na formação da identidade e no fortalecimento de laços familiares (Ferreira et al., 2020).

No entanto, a hospitalização de uma criança em unidades críticas, como a UTI Pediátrica, representa uma ruptura na vivência cotidiana, impactando profundamente o desenvolvimento infantil e a dinâmica familiar. Este evento não afeta apenas a criança doente, mas também altera a relação entre os membros da família, especialmente no que diz respeito à fratria (Hilkner et al., 2019).

Os irmãos de crianças hospitalizadas vivenciam um momento de vulnerabilidade emocional, muitas vezes associado à insegurança, sentimentos de abandono e à sobrecarga de responsabilidades em casa. A literatura destaca que esses desafios podem comprometer a saúde emocional desses irmãos, gerando comportamentos regressivos, dificuldades escolares e conflitos familiares (Rodrigues, Fernandes & Marques, 2020).

Paralelamente, os pais enfrentam o desafio de atender às demandas da criança hospitalizada enquanto tentam manter a estabilidade na relação com os filhos saudáveis, o que frequentemente resulta em um sentimento de culpa e sobrecarga (Ferreira et al., 2020).

Do ponto de vista psicanalítico, a fratria é compreendida como um espaço simbólico e relacional que pode tanto sustentar como desestabilizar os laços familiares em situações de crise. Benghozi e Féres-Carneiro (2001), aponta para a importância das relações entre irmãos como um continente psíquico capaz de oferecer suporte emocional e promover ajustes em momentos de instabilidade, como a hospitalização de um membro. Kehl (2000) reforça que a

função fraterna é mediadora de experiências de rivalidade e cooperação, sendo crucial na organização psíquica individual e coletiva.

Nesse contexto, este estudo busca explorar a percepção dos pais sobre o impacto da hospitalização de um filho na relação entre os irmãos, a fim de contribuir para uma compreensão mais ampla e das relações familiares nesse cenário e oferecer subsídios para intervenções clínicas mais eficazes.

OBJETIVOS

O estudo tem como objetivo geral analisar a percepção dos pais sobre os impactos da hospitalização de um filho na dinâmica fraterna em UTI Pediátrica de um hospital de referência. Os objetivos específicos incluem: (1) identificar os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa; (2) descrever as repercussões percebidas pelos pais na relação entre os irmãos no processo de hospitalização; (3) Identificar as possíveis estratégias adotadas pelos pais para apoiar a experiência dos irmãos que estão em casa durante o processo de hospitalização do ente familiar; e (4) Desenvolver um produto técnico que possa servir como guia prático para os pais com recomendações baseadas nos resultados da pesquisa.

MÉTODO

Este é um estudo de abordagem qualitativa, realizado na UTI Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) com o CAAE: 80825924.2.0000.5201. A coleta de dados iniciou-se em setembro e estima-se que irá até dezembro de 2024, com pais que tenham filhos internados na UTIP e que possuam irmãos saudáveis residindo no mesmo lar. Ela é composta por um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Os dados serão analisados posteriormente por meio da técnica de análise de conteúdo temática, conforme proposta por Minayo (2017), buscando identificar categorias e padrões emergentes relacionados à percepção dos pais sobre o impacto da hospitalização na dinâmica fraterna.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se que os resultados revelem de que maneira a hospitalização em UTI Pediátrica impacta as relações fraternas, levando em consideração aspectos emocionais, sociais e familiares. Um foco importante será destacar a figura do irmão que permanece em casa, frequentemente negligenciado, e os efeitos dessa situação em sua vivência cotidiana. Estudos prévios indicam que, além do impacto emocional da hospitalização, surgem demandas adicionais para os pais, que precisam equilibrar a atenção entre o filho hospitalizado e os irmãos saudáveis (Rodrigues, Fernandes & Marques, 2020; Bernardo et al., 2023). A análise buscará compreender como os pais percebem essas transformações e quais estratégias adotam para mitigar as consequências negativas dessa experiência, conforme sugerido por Ferreira et al. (2020).

CONCLUSÃO

Este estudo busca trazer a importância de uma abordagem integral no cuidado às famílias no contexto hospitalar, destacando que, além da criança hospitalizada, os irmãos saudáveis também merecem atenção e suporte. Considerando a dinâmica familiar como um todo, intervenções que promovam suporte psicológico para os pais e incluam os irmãos nas práticas de cuidado podem minimizar os impactos emocionais da hospitalização, promovendo uma vivência mais equilibrada e menos traumática para todos os membros da família, além de poder contribuir para a criação de práticas mais sensíveis e eficazes por parte dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira A, Sales J, Coelho H, Marçal F, Melo C, Sousa D, Feitosa A. Hospitalização infantil: impacto emocional indexado à figura dos pais. *Rev Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 2020;8:402-8.
2. Hilknner SH, Beck ARM, Tanaka EZ, Dini AP. Percepções de irmãos de crianças hospitalizadas por doença crônica. *Rev. Enf. Ref*. 2019;serIV(20):77-86.
3. Benghozi P, Féres-Carneiro T. Laço fraterno e continente fraterno como sustentação do laço genealógico. In: Féres-Carneiro T, editor. *Casamento e família: do social à clínica*. Rio de Janeiro: Nau Editora; 2001. p. 112-8.
4. Kehl MR. Introdução. Existe a função fraterna? In: Kehl MR, editor. *Função fraterna*. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2000.
5. Rodrigues JIB, Fernandes SMGC, Marques GFS. Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. *Saúde Soc*. 2020;29(2).

6. Minayo MC de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Rev Pesquisa Qualitativa. 2017;5(7):1-12.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Irmão; Hospitalização.

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA DIMINUIÇÃO DE COMPORTAMENTOS ESTEREOTIPADOS EM CRIANÇAS AUTISTAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Echilly Suellen Cunha de Carvalho¹, Samily Suelen da Silva¹, Ingrid Thyanne Souza Alves da Silva¹, Tuillamys Virgínio de Oliveira².

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), discentes do curso de Psicologia;

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), docente do curso de Educação Física da .

Palavras-chave: Exercício físico; Comportamento estereotipado; Autismo.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas causas incluem aspectos genéticos e ambientais¹. As principais áreas afetadas pelo TEA são a comunicação, comportamento e interação social². No comportamento, estão os comportamentos repetitivos e movimentos estereotipados³, que incluem atos como bater as mãos, balançar, repetir sons, entre outros², e são comportamentos que geram impactos na vida da pessoa. O exercício físico tem se mostrado benéfico para as características do autismo, incluindo o comportamento estereotipado⁴.

OBJETIVO

Tendo em vista o crescente interesse acerca do TEA e das possibilidades de intervenções terapêuticas, a presente pesquisa tem como objetivo explorar os efeitos do exercício físico na redução do comportamento estereotipado de crianças autistas.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão de Escopo, baseada em cinco etapas: identificação da questão de pesquisa; busca por estudos relevantes; seleção dos estudos; extração dos dados; agrupamento,

resumo e apresentação dos resultados ^{5 6}. Para a construção da pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), e se constituiu como: “*Quais as evidências sobre a prática do exercício físico e sua relação com a diminuição dos comportamentos estereotipados em crianças autistas?*”. Bases de dados utilizadas: PubMed, *Science Direct*, Lilacs, Periódicos Capes, *Web of Science* e Scopus. Os critérios de inclusão foram: Artigos com público alvo crianças autistas; Artigos sobre exercício físico e comportamento estereotipado no autismo; artigos nos idiomas inglês, espanhol e português; artigos dos últimos 5 anos (2019-2024), Artigos gratuitos ou não. Os critérios de exclusão foram: artigos indexados repetidamente; Artigos que não contemplem o objetivo da pesquisa; artigos fora do período adotado; Revisões sistemáticas e metanálises. No total, foram encontrados 106 artigos, que foram exportados para o *Software Rayyan*. Foram excluídas 14 duplicatas e restaram 99 artigos para a triagem por títulos e resumos, dos quais foram eliminados 82. Ao final restaram 17 artigos para a leitura inicial, sendo construída uma tabela e nessa leitura foram excluídos 7 artigos por não se encaixarem nos objetivos da pesquisa. Restaram 10 artigos para a leitura na íntegra, e ao final, foram incluídos 6 artigos nesta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo (tabela 1) exhibe de forma resumida as informações dos 6 artigos incluídos nesta revisão.

Tabela 1 - estudos incluídos:

Procedência	Autor e ano	Desenho de estudo
Science Direct	Shanker, S., Pradhan, B., 2023	Ensaio clínico randomizado e controlado
Periódicos Capes	Marzouki, H. <i>et al.</i> , 2022	Estudo randomizado e controlado
Periódicos Capes	Haghighi, A. H. <i>et al.</i> , 2023	Ensaio clínico randomizado e controlado

Periódicos Capes	Goldman, K. J. <i>et al.</i> , 2021	Estudo experimental
Periódicos Capes	Tabeshian, R. <i>et al.</i> , 2022	Estudo quase-experimental
Periódicos Capes	Tse, A. C.Y; Liu, V. H. L; Lee, P. H., 2021	Estudo experimental

Fonte: autoria própria (2024).

A população incluída nos 6 estudos incluídos varia entre crianças dos 5 aos 15 anos. As intervenções realizadas nos estudos foram yoga⁷; treinamento aquático⁸; treinamento físico combinado com jogos, dança e resistência⁹; atividades com bicicleta, trampolim, bola de futebol¹⁰; Tai chi chuan²; exercícios de toque de bola e corrida¹¹. As intervenções com Yoga diminuíram significativamente as pontuações de comportamento estereotipado⁷. Similarmente, o estudo realizado por Tabeshian *et al.* ² revela o Tai Chi Chuan, uma arte marcial, que combina exercícios de mente e corpo. Os resultados mostraram que houve redução significativa do comportamento estereotipado após o treinamento. Modalidades mais dinâmicas como a natação e o treinamento físico também demonstraram resultados positivos. O estudo feito por Marzouki *et al.* ⁸ usou o treinamento aquático para observar as habilidades locomotoras das crianças, e houve redução na frequência de estereotipia nos grupos, entretanto pouco significativa. A literatura científica aponta a importância da natação no tratamento do TEA, utilizando-se inclusive dos movimentos estereotipados¹². Além disso, exercícios com atividade física combinada também se mostraram benéficos. O estudo feito por Haghighi *et al.* ⁹ usou o treinamento físico combinado com jogo de bola, dança e exercícios de resistência, demonstrou que o comportamento estereotipado teve uma redução significativa. De forma similar, o estudo de Goldman *et al.* ¹⁰ utilizou atividade física por meio de trampolim, bicicleta, bola de basquete e cesta infantil, bola de exercícios e bola de futebol, entretanto possuiu uma amostra pequena (4 meninos com TEA). Após as intervenções houve redução da estereotipia após 10 a 15 minutos de atividade física. Ainda com base nas atividades físicas, o estudo de Tse *et al.* ¹¹ também utilizou materiais como bolas, corrida e toque de bola. O exercício de bater a bola foi eficaz na redução do comportamento estereotipado, mas o efeito

diminuiu 45 minutos após o exercício. Em relação ao comportamento de balançar o corpo foram demonstradas diferenças significativas.

CONCLUSÃO

Em suma, variadas formas de exercício físico contribuem para a redução do comportamento estereotipado de crianças autistas, entretanto recomenda-se que sejam feitas mais pesquisas tratando especificamente deste tópico a fim de trazer mais robustez aos achados científicos presentes na literatura. A presente pesquisa apresenta algumas limitações: teve como foco o comportamento estereotipado, por essa especificação, a quantidade de artigos incluídos foi limitada; A população incluída nos estudos foi relativamente pequena, e o fato de não terem sido encontrados artigos de pesquisa brasileiros que tratam especificamente do exercício físico na redução de comportamentos estereotipados dificulta a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS: (para acessar as referências aponte para o QRcode ao lado).



ESTILO PARENTAL PERCEBIDO, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES

Beatriz de Melo Oliveira Rodrigues¹, Anna Karina Novaes Gonçalves¹, Giovanna Farina Araujo Ventrilho¹, Barbra El Florencio Nunes², Renata Teti Tibúrcio Maia^{1,3}, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa^{1,3,4}

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Curso de Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Curso de Medicina

³ Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), Departamento de Psicologia

⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde.

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO: O conceito de adolescência varia entre épocas e contextos culturais, sendo considerado um construto social. A OMS e o Ministério da Saúde apresentam definições cronológicas diferentes, mas fatores biopsicossociais, como o ambiente familiar, são cruciais nesta fase do desenvolvimento¹. Estilos parentais — autoritário, autoritativo, indulgente e negligente — impactam significativamente a formação emocional e psicológica dos jovens. O estilo autoritativo, que equilibra disciplina e apoio, promove maior autonomia e autoestima, enquanto estilos rígidos (autoritário) ou ausentes (negligente) podem contribuir para o surgimento de problemas como ansiedade e depressão². De acordo com a OPAS, entre 10% e 20% dos jovens enfrentam algum tipo de sofrimento mental³. A ansiedade patológica é marcada por constantes estados de alerta, enquanto a depressão é uma das principais causas de incapacidade no mundo, com tendência à cronicidade⁴. **OBJETIVOS:** O estudo teve como objetivo analisar a relação entre sintomas de ansiedade, depressão e o estilo parental percebido por adolescentes entre 11 e 15 anos atendidos em um hospital de referência da cidade de Recife, PE, buscando embasar intervenções mais eficazes na promoção do bem-estar dos jovens e da sociedade como um todo. **MÉTODO:** O estudo transversal foi realizado em um hospital de referência em Recife - PE, envolvendo adolescentes de 11 a 15 anos, atendidos pelos setores de saúde mental, pediatria e hebiatria. Os dados foram coletados de julho a setembro de 2024, após aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE 75387023.9.0000.5201). Aqueles que contavam com a idade estabelecida, compreendiam a

dinâmica do estudo e estavam acompanhados por seus responsáveis foram incluídos, enquanto aqueles sem habilidade intelectual preservada foram excluídos. Foram utilizados questionários sociodemográficos, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e a Escala de Responsividade e Exigência Parental, após as assinaturas dos TCLEs e TALEs. A coleta ocorreu nas salas de espera, com o consentimento dos responsáveis e dos adolescentes. O sigilo foi garantido e os participantes puderam desistir a qualquer momento. A Escala de Exigência Parental foi adaptada para essa faixa etária com base em estudo psicométrico⁵. Os dados foram analisados no software JAMOVI, após transcrição realizada em Excel versão 2016, com estatísticas descritivas e o teste de correlação de Pearson, buscando identificar relações entre ansiedade, depressão e parentalidade percebida. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise estatística de 30 amostras mostrou que a maioria dos participantes era do sexo feminino (56,7%), com idade média de 13 anos, cor parda (50%), com fundamental incompleto (73,3%) e renda familiar de até um salário mínimo. Todos tinham presença materna, mas dois não tinham a figura paterna. Cerca de 40% apresentaram sintomas de ansiedade e 46,6% de depressão, com maior prevalência entre os que percebiam os pais como negligentes ou autoritários. Apesar dos sintomas presentes na população amostral, poucos receberam algum diagnóstico ou acompanhamento psicológico. Ademais, o surgimento do Coronavírus (COVID 19) entre os anos de 2019 e 2020, declarado como uma pandemia pela OMS, foi ainda um fator agravante para diversos aspectos de saúde mental em todas as faixas etárias⁶. Notou-se também que pais tendem a exigir mais dos filhos do sexo masculino, enquanto as filhas recebem menos exigência e responsividade. Adolescentes do sexo feminino mostraram maior prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em comparação com os do sexo masculino, corroborando existente literatura científica quanto à associação significativa entre o sexo e a ocorrência desses transtornos. O estudo reafirma a importância de intervenções focadas na prevenção e tratamento da saúde mental. **CONCLUSÃO:** A adolescência é uma fase marcada por desafios que podem gerar conflitos intrapessoais e interpessoais, especialmente nas relações familiares. Um estilo parental baseado em compreensão, atenção, empatia e cuidados adequados contribui significativamente para a saúde física e mental do adolescente, ressaltando o papel essencial da família no fortalecimento e enfrentamento de dificuldades. Transtornos como ansiedade e depressão têm se tornado cada vez mais comuns no Brasil, exigindo estudos que permitam uma identificação precoce dessas condições e intervenções eficazes para os pacientes, promovendo maior acessibilidade e sucesso nos cuidados. Este estudo, embora limitado pelo

desenho e tamanho amostral, oferece dados promissores que ampliam a compreensão sobre a saúde mental dos adolescentes e indicam a relação entre estilos parentais e o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão.

PALAVRAS-CHAVE: parentalidade; ansiedade; depressão.

REFERÊNCIAS:

1. Oliveira CD, Silva GR, Sena R. Ansiedade e depressão na adolescência: um sintoma contemporâneo [Trabalho de Conclusão de Curso na Internet]. Repositório Universitário da Ânima; 2021.
2. Alves JS, Martins IC. Parentalidade e desenvolvimento socioemocional: uma revisão. Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ. 2021;7(8):453-65.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental dos adolescentes. OPAS; 2021.
4. Neumann KRS, Martins LL, Alves VS. Ansiedade e depressão em adolescentes: incidência e tratamento. Rev Saúde Vales. 2023;7(1).
5. Tocchetto BS. Validação psicométrica da Escala de Responsividade e Exigência Infanto-juvenil (EREP-inf) [dissertação na Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2021.
6. Oliveira WA de, Silva JL da, Andrade ALM, Micheli DD, Carlos DM, Silva MAI. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020;36(8):e00150020.

PERSPECTIVAS DE CUIDADORES FAMILIARES SOBRE O ATENDIMENTO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS A CRIANÇAS COM AUTISMO

Ana Camila Diniz Freire¹, Thálita Cavalcanti Menezes da Silva¹

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde

Palavras-chave: Cuidadores; Transtorno do Espectro Autista; Terapias assistidas.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se caracteriza por dificuldades na comunicação e interação social, além de comportamentos restritos e repetitivos. A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentou um aumento significativo nos últimos anos nos Estados Unidos, atingindo aproximadamente 1 em cada 36 crianças. Já em um estudo realizado na região Sul do Brasil, foi verificado que há uma razão de 2,2 meninos diagnosticados com TEA para cada menina diagnosticada^{1,2}.

Os profissionais de saúde têm o papel de avaliar de forma contínua o progresso da criança. Esses são responsáveis por acompanhar o desenvolvimento, ajustar as estratégias terapêuticas conforme as necessidades específicas da criança e apoiar os pais e cuidadores, oferecendo orientações sobre como enfrentar desafios específicos e criar um ambiente propício ao desenvolvimento infantil³.

Neste contexto os cuidadores familiares de crianças com autismo enfrentam desafios ao lidar com as equipes Multiprofissionais, como a falta de comunicação eficaz, a dificuldade de acesso aos serviços especializados, assim como com a sobrecarga emocional e física. Entender sobre as perspectivas de cuidadores familiares de crianças com autismo sobre o atendimento das equipes multiprofissionais pode auxiliar no aprimoramento das práticas de cuidados prestados.

OBJETIVOS

Objetivo geral: Compreender as perspectivas de cuidadores familiares em relação ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde nas equipes multiprofissionais para as crianças com autismo.

Objetivos específicos: 1) Conhecer os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa. 2) Descrever a percepção do cuidador familiar sobre o papel da equipe de saúde nos cuidados de crianças com TEA. 3) Analisar a percepção do cuidador familiar sobre sua participação no tratamento da criança diagnosticada com TEA. 4) Analisar como o cuidador familiar avalia a comunicação entre a equipe de saúde e os cuidadores familiares. 5) Elaborar um podcast como produto técnico a partir dos dados coletados na pesquisa.

MÉTODO

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, que, segundo Denzin⁴, se fundamenta na relação dinâmica e interdependente entre o sujeito e o objeto de estudo. Nessa perspectiva, o observador-sujeito é parte integrante do processo de conhecimento, interpretando os fenômenos e atribuindo-lhes significado. Os participantes do estudo serão 10 cuidadores familiares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Será utilizado um questionário sociodemográfico para melhor entendimento do perfil dos participantes do estudo. Além disso, será realizada entrevista semiestruturada, as quais serão conduzidas individualmente, em dia, horário e local de conveniência dos participantes, podendo vir a durar até 45 min. Todo processo de entrevista será gravado com a autorização dos participantes, para posteriormente transcrever os áudios. O roteiro da entrevista será composto pelas seguintes perguntas: 1) Qual a sua perspectiva enquanto cuidador familiar sobre o papel da equipe de saúde nos cuidados para com seu filho (a)/neto(a)/irmã(o)? 2) Como você analisa a comunicação nos atendimentos realizados pela equipe de saúde? 3) Qual a sua perspectiva sobre o atendimento da equipe de saúde? 4) Quais os desafios você percebe durante os atendimentos da criança com TEA? 5) Qual sua perspectiva sobre sua participação no tratamento da criança diagnosticada com TEA?

O local específico da coleta caso seja de interesse dos participantes será na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. Após a coleta de dados será realizado a Análise Temática de conteúdo de Minayo⁵.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa encontra-se na fase de recrutamento, na qual estamos utilizando a técnica de "bola de neve". Trata-se de um método de amostragem não probabilística amplamente empregado em estudos qualitativos, especialmente para acessar populações difíceis de localizar. Nesse contexto, a técnica é aplicada a grupos pequenos, especializados ou que compartilhem alguma característica específica. O processo inicia-se com a identificação de alguns membros da população-alvo, conhecidos como informantes iniciais, que são convidados a indicar outros potenciais participantes. Cada novo participante, por sua vez, sugere novos indivíduos, gerando um efeito cumulativo, semelhante a uma "bola de neve". Esse processo continua até que se atinja a saturação do conteúdo pesquisado ou que não sejam mais indicados novos participantes.

Os resultados esperados para esta pesquisa incluem a obtenção de informações detalhadas sobre o perfil sociodemográfico dos cuidadores familiares, como idade, gênero, escolaridade, ocupação, renda e relação com a criança com TEA, proporcionando uma compreensão do contexto em que esses cuidadores estão inseridos. Espera-se identificar como os cuidadores percebem a atuação dos profissionais de saúde nas equipes multiprofissionais, destacando pontos fortes, lacunas e áreas que podem ser aprimoradas no atendimento prestado às crianças com TEA. Além disso, busca-se compreender como os cuidadores avaliam sua participação nos cuidados e no processo terapêutico da criança, identificando desafios enfrentados, demandas específicas e necessidades de suporte adicional.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que os possíveis achados desta pesquisa visam contribuir para um entendimento mais amplo da relação entre cuidadores e equipes multiprofissionais, fornecendo subsídios para o aprimoramento das práticas de cuidado, formulação de políticas públicas e fortalecimento da comunicação e do suporte oferecido aos cuidadores.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2013.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Autism prevalence higher, according to data from 11 ADDM communities. 2023.
3. Campos TF, et al. Análise da importância da qualificação dos profissionais de saúde para o manejo do Transtorno de Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*. 2021;10(6):e32910615667.
4. Denzin NK. *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Sage Publications. 2017.
5. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & saúde coletiva*. 2012;17:621-626.

O PAPEL DO PSICÓLOGO NO SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL (SIASS)

Andréa Costa de Andrade¹

Nathaly Maria Ferreira Novaes²

Introdução: O psicólogo como parte integrante das equipes de saúde, conforme Dejours C, desempenha um papel crucial ao abordar as necessidades emocionais e mentais que impactam o bem-estar e a produtividade dos trabalhadores¹. No Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), âmbito da administração pública federal, o psicólogo destaca-se como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde dos servidores, considerando as particularidades do sistema, os desafios enfrentados pelos servidores e a importância de abordagens preventivas e inclusivas, com especial atenção às questões de atenção à saúde primária. **Objetivos:** Dentre os objetivos da temática está discorrer sobre o papel do psicólogo no Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), com ênfase na promoção da saúde mental e quanto as estratégias preventivas e interventivas utilizadas por psicólogos para lidar com transtornos psicológicos e emocionais no ambiente de trabalho. **Método:** A proposta caracteriza-se por uma revisão narrativa de literatura, conduzida com o intuito de compreender o papel do psicólogo no SIASS. Para a construção deste trabalho, foram consultadas bases de dados como PubMed, SciELO e BIREME, utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à temática, incluindo *Saúde mental, Psicologia da saúde e Servidor público*. Os critérios de inclusão abrangeram publicações em português, inglês e espanhol, no período de 2010 a 2023, que abordassem o papel do psicólogo no contexto da saúde ocupacional, práticas preventivas e inclusivas, e a interdisciplinaridade nas equipes de saúde do trabalho. Foram excluídos trabalhos que não abordassem diretamente o SIASS ou não estivessem disponíveis na íntegra. A análise dos textos selecionados foi orientada por categorias temáticas previamente definidas: (1) a atuação preventiva do psicólogo no ambiente ocupacional; (2) os desafios enfrentados por servidores no serviço público; (3) a interdisciplinaridade como estratégia de fortalecimento das ações no SIASS; e (4)

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde (FPS). Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco (SEMS/PE). Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Faculdade Católica Imaculada Conceição do Recife (FICR).

²Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Departamento de Psicologia e Programa de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde (FPS). Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).

políticas públicas relacionadas à saúde mental dos servidores públicos. **Resultados e Discussão:** Os resultados foram organizados e discutidos à luz de referenciais teóricos e estudos relevantes, buscando relacionar as práticas psicológicas no SIASS à promoção de um ambiente de trabalho saudável e à redução do absenteísmo. A saúde mental dos servidores públicos tem se mostrado uma questão de grande relevância, dado o aumento significativo de afastamentos relacionados a transtornos psicológicos, como estresse, ansiedade e depressão. Thorno RA destacou que cerca de 30% dos afastamentos na Universidade Tecnológica Federal do Paraná estavam associados a problemas de saúde mental, evidenciando a necessidade de um ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor². Essa realidade ressalta que a atuação do psicólogo no SIASS é fundamental para intervir em casos de reabilitação e prevenção, contribuindo para a redução do absenteísmo. Sousa LA corrobora essa perspectiva, afirmando que a ausência de suporte psicológico adequado cria um ciclo de adoecimento que compromete o bem-estar e a produtividade dos servidores³. O autor sugere que a integração de avaliações psicológicas regulares e o acompanhamento preventivo são medidas essenciais para quebrar esse ciclo. Nesse cenário, o psicólogo atua não apenas como mediador de conflitos internos do servidor, mas também como facilitador no processo de adaptação às exigências do ambiente de trabalho. Ademais, servidoras mulheres enfrentam desafios adicionais, como dupla jornada de trabalho e responsabilidades familiares, o que aumenta sua vulnerabilidade a problemas de saúde mental. Para Freud S, o mal-estar é uma parte da condição humana, pois o sujeito sempre busca satisfazer seus desejos e necessidades, mas muitas vezes encontra obstáculos e limitações⁴. **Conclusão:** No SIASS, o psicólogo deve desenvolver abordagens que considerem as demandas emocionais e sociais dos servidores. Pizzinga J propõe que uma abordagem sensível às singularidades exige uma reavaliação do equilíbrio entre controle e cuidado nas práticas do SIASS⁵. Programas específicos, de acordo com Minayo MCS, para suporte psicológico a mulheres poderiam mitigar impactos da sobrecarga emocional e fortalecer a resiliência das servidoras, contribuindo para a legitimidade do sistema⁶. A interdisciplinaridade é um pilar do SIASS. A integração entre psicólogos, médicos, assistentes sociais e outros profissionais permite diagnósticos mais precisos e intervenções eficazes^{1, 2, 3}. Medidas preventivas e integradas não apenas reduzem o absenteísmo, mas promovem uma cultura de trabalho mais equilibrada e produtiva^{1, 4}. Assim, o psicólogo desempenha um papel estratégico, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável.

Palavras-chave: Saúde mental; Psicologia da saúde; Servidor Público.

REFERÊNCIAS

- 1 Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. Cortez; 1994.
- 2 Thorno RA. Absenteísmo e saúde ocupacional no serviço público: análise da UTFPR. Revista de Gestão e Saúde Pública. 2014;10(3):65-81
- 3 Sousa LA. Saúde e adoecimento no serviço público: uma análise do SIASS. Revista Brasileira de Saúde e Trabalho. 2023;15(1):40-55.
- 4 Freud S. O mal-estar na civilização. Edição original em alemão: "Das Unbehagen in der Kultur", 1920.
- 5 Pizzinga J. Controle e cuidado: um balanço sobre os desafios do SIASS. Revista de Saúde Ocupacional Pública. 2020;12(2):44-50.
- 6 Minayo MCS. Saúde coletiva: uma história em construção. Fiocruz; 2007.

MINDFUL EATING NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM PESSOAS COM OBESIDADE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Letícia Roma Maracajá¹, Thaysa Alves Gomes¹, Raquel Bitu Duarte¹ Renata Teti Tibúrcio Maia²

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação Psicologia

²Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente Graduação Psicologia

Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial com influências genéticas, endócrinas, ambientais, sociais, psicológicas e psiquiátricas. Um dos transtornos alimentares mais comuns em pessoas obesas é o transtorno de compulsão alimentar (TCA), caracterizado por episódios recorrentes de ingestão descontrolada de grandes quantidades de alimentos, frequentemente seguidos por sentimentos de culpa e angústia. Esse comportamento agrava os riscos de comorbidades e afeta a saúde física e mental. As intervenções baseadas em atenção plena, como o mindful eating, têm sido cada vez mais empregadas no tratamento da obesidade, visando promover mudanças de comportamento e facilitar a perda de peso. O mindful eating integra os princípios do mindfulness para criar uma relação mais consciente e equilibrada com a alimentação.

Objetivo: Analisar efeitos de intervenções de mindful eating no tratamento do transtorno de compulsão alimentar em pessoas com obesidade. **Método:** Esta revisão de escopo, seguindo o protocolo PRISMA-ScR, analisou estudos longitudinais para investigar os efeitos de intervenções de mindful eating no tratamento do TCA em pessoas obesas. A busca foi realizada em novembro de 2024 em bases como ScienceDirect, Pubmed, Medline e Lilacs via BVS, utilizando descritores como (("Mindful Eating" OR "Mindfulness")) AND (("Binge-Eating Disorder AND Obesity")). Foram selecionados 7 artigos de um total de 89 encontrados, após a aplicação dos critérios de elegibilidade seguindo a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) consistindo em a população caracterizada por pessoas com obesidade, conceito é definido por mindful eating e transtorno de compulsão alimentar e contexto intervenções de mindful eating. A pergunta da pesquisa consiste em: "Quais os efeitos de intervenções de mindful eating no tratamento do transtorno de compulsão alimentar em pessoas com obesidade?". **Resultados e Discussão:** Os achados revelaram a complexidade e a variabilidade dos efeitos dessas intervenções. Alguns estudos apontaram que o mindful eating é eficaz na perda de peso, na redução do consumo de

alimentos ultraprocessados e na menor recorrência de episódios de compulsão alimentar, com melhorias associadas à regulação dos sinais de fome e saciedade. Outros estudos, no entanto, não observaram mudanças significativas na perda de peso ou na redução dos episódios de compulsão, destacando a heterogeneidade dos resultados. A manutenção dos benefícios ao longo do tempo mostrou-se desafiadora, com o reganho de peso ocorrendo em uma parcela dos participantes. A eficácia na redução de sintomas psicológicos, como depressão e ansiedade, também foi inconsistente, divergindo entre os estudos. Intervenções específicas de mindful eating demonstraram maior eficácia do que abordagens gerais de mindfulness para reduzir comportamentos de compulsão, e intervenções combinadas com outras estratégias foram superiores ao tratamento habitual. No entanto, algumas abordagens resultaram em padrões alimentares mais restritivos ao longo do tempo. **Conclusão:** Esta revisão evidenciou a variabilidade dos efeitos das intervenções de mindful eating no tratamento do TCA em pessoas obesas. Algumas práticas mostraram eficácia na perda de peso, melhoria de padrões alimentares e redução de episódios de compulsão, mas os resultados foram inconsistentes, especialmente na manutenção a longo prazo e na redução de sintomas psicológicos, como depressão e ansiedade. Intervenções específicas foram mais eficazes que abordagens gerais, indicando que estratégias personalizadas podem ter melhores resultados. Abordagens contínuas e integradas são essenciais para sustentar os benefícios e promover mudanças duradouras.

Palavras-Chaves: Binge-Eating Disorder; Mindful Eating; Obesity.

Referências:

1. Sampaio RMM, Barreto FM de F, Moreira NSM. Avaliação do risco de transtornos alimentares em indivíduos com obesidade. RBONE [Internet]. 17º de novembro de 2022 [citado 18º de novembro de 2024];16(102):549-55. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2063>
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5th ed., text rev. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2022.

3. Tronieri JS, Wadden TA, Pearl RL, Berkowitz RI, Alamuddin N, Chao AM. Mindful eating, general mindful awareness, and acceptance as predictors of weight loss. *Mindfulness*. 2020;11(12):2818-2827. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01493-5>
4. Barbosa MR, Penaforte FR de O, Silva AF de S. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]*. 30º de setembro de 2020 [citado 18º de novembro de 2024];16(3):118-35. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/165262>
5. Minari TP, Araújo-Filho GM, Tácito LHB, Yugar LBT, Rubio TA, Pires AC, et al. Effects of mindful eating in patients with obesity and binge eating disorder. *Nutrients*. 2024;16(6):884. <https://doi.org/10.3390/nu16060884>
6. Morillo Sarto H, Barcelo-Soler A, Herrera-Mercadal P, Pantilie B, Navarro-Gil M, Garcia-Campayo J, et al. Efficacy of a mindful-eating programme to reduce emotional eating in patients suffering from overweight or obesity in primary care settings: a cluster-randomised trial protocol. *BMJ Open*. 2019;9(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031327>
7. Miller RL, Lucas-Thompson RG, Sanchez N, Smith AD, Annameier SK, Casamassima M, et al. Effects of a mindfulness-induction on subjective and physiological stress response in adolescents at-risk for adult obesity. *Eat Behav*. 2021;40:101467. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101467>
8. Mercado D, Werthmann J, Antunes-Duarte T, Campbell IC, Schmidt U. A randomised controlled feasibility study of food-related computerised attention training versus mindfulness training and waiting-list control for adults with overweight or obesity: the FOCUS study. *J Eat Disord*. 2023;11(1):61. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00780-5>
9. Pepe RB, Coelho GSM, Miguel FS, Gualassi AC, Sarvas MM, Cercato C, et al. Mindful eating for weight loss in women with obesity: a randomised controlled trial. *Br J Nutr*. 2023;130(5):911-920.
10. Iturbe I, Urkia-Susin I, Echeburúa E, Barbón AM, Maiz E. An acceptance and commitment therapy and mindfulness group intervention for the psychological and physical well-being of adults with body mass indexes in the overweight or obese range: The Mind&Life randomized controlled trial. *J Contextual Behav Sci*. 2024;34. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100827>

11. Salvo V, Curado DF, Sanudo A, Kristeller J, Schweitzer MC, Favarato ML, et al.

Comparative effectiveness of mindfulness and mindful eating programmes among low-income overweight women in primary health care: a randomised controlled pragmatic study with psychological, biochemical, and anthropometric outcomes. *Appetite*. 2022;177:106131. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106131>

UTILIZAÇÃO DO M-CHAT PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO RASTREAMENTO PRECOCE DE CRIANÇAS EM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO

Taciana Borges Emerenciano Rangel e Mônica Cristina Batista de Melo

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* para o
Mestrado de Psicologia da Saúde.

O Transtorno do Espectro Autismo é uma condição que afeta o desenvolvimento neuropsicomotor com prevalência aumentada nos últimos anos. Várias estratégias de rastreamento de sinais desse transtorno foram desenvolvidas, alguns deles, aceitas e sugeridas para utilização no Brasil.

O objetivo dessa pesquisa será **analisar** como os profissionais de saúde fazem o rastreamento dos sinais precoces do Transtorno de Espectro Autista em crianças. O método que será utilizado **trata-se** de um estudo observacional do tipo corte transversal, a ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) , do Distrito Sanitário VI, de Recife- PE, no período de dezembro de 2024 a janeiro de 2025. A amostra da pesquisa será composta por todos os profissionais de saúde dessas Unidades, e os dados serão obtidos por meio da aplicação de questionário *online*, disponibilizado na plataforma *Google Forms*, com acesso via *link* a ser fornecido aos participantes. Será utilizada a estratégia “bola de neve” ou cadeia de informação, o que significa que, após responder ao questionário, cada profissional poderá compartilhar o *link* para que mais profissionais possam responder ou indicar outros e assim sucessivamente. Os dados obtidos serão digitados em tabela de Excel, quantificados, analisados com utilização de estatística descritiva. Os resultados serão apresentados na forma de tabelas e textos com suas respectivas discussões.

Os aspectos éticos da pesquisa atenderão as recomendações da Resolução 510/16. Será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde. Para início da pesquisa, as instituições forneceram o consentimento formal por meio da Carta de Anuência, e os participantes serão convidados a participar da pesquisa pela pesquisadora de forma *online*. Eles serão informados sobre a dinâmica do estudo, objetivos e como será a participação. Os que concordarem com o Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido na sequência responderão ao questionário. O estudo oferece riscos mínimo aos participantes, e o benefício esperado é: identificar o conhecimento da Escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) pelos profissionais de saúde, contribuir para a implementação de medidas que visem à identificação precoce de sinais do transtorno autista em crianças e conseqüentemente, otimizem os cuidados e as intervenções para com elas. Espera-se além do benefício citado, serão elaborados dois produtos: um artigo e um guião de orientação sobre instrumentos de rastreio do transtorno do espectro autismo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Avaliação Psicológica, Escala M-Chat; Atenção Básica de Saúde.

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): AUXÍLIO DA ARTE PARA AUTO REGULAÇÃO EMOCIONAL EM ADULTOS

Arthur Cardoso Teles de Carvalho¹, Cibelly Tamara da Silva¹, Gabriela Malafaia Cavalcanti¹,
Luana Priscila Rodrigues de Albuquerque Lima¹, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduando em Psicologia.

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Pós-doutorado em Ciências da Saúde.

Palavras-chave: Arte, Arterapia, TDAH.

INTRODUÇÃO

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento, comumente identificado na infância, crônico, genético e multigênico. Estudos mostram que a pré-disposição hereditária desse transtorno é indiscutível, bem como a presença da disfunção nora e dopaminérgica e menor volume no córtex pré-frontal.^{1,2,3} Atualmente são catalogadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição (DSM-5), três formas do transtorno com respectivos códigos de Classificação Internacional de Doenças para Transtornos Mentais (CID F10): Desatento - F90.0, Hiperativo/Impulsivo - F90.1 e Combinado/Misto - F90.2.¹ O diagnóstico se baseia na frequência, intensidade e números de sinais e sintomas. Os sintomas mais atuantes em adultos costumam ser a dificuldade em manter concentração, relacionamento e emprego, oscilações de humor, impulsividade, procrastinação, inquietação, déficit de memória, dificuldade em cumprir tarefas, impaciência, entre outros.^{2,4} Para diagnóstico, deve conter pelo menos seis deles, e tem que ocorrer em mais de um ambiente e exercê-los por mais de 6 meses. O profissional deve estar atento a condições externas que possam interferir no funcionamento esperado.^{5,6} A abordagem psicoterapêutica com melhor resposta para o TDAH é a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) pois, tem como objetivo auxiliar na reestruturação de padrões disfuncionais e desenvolvimento de novos comportamentos, elaborando estratégias para a melhora da organização e concentração.⁷ De acordo com estudo, conclui-se que a arte tem capacidade de melhorar a qualidade de vida e saúde.⁸ Para realizar um feito artístico, o cérebro passa por um processo cognitivo que envolve diversas áreas. Ele reage ao estímulo evocado pela arte através do sistema límbico. Isso, de acordo com

cientistas, não só impulsiona a criatividade, como faz com que haja descargas de dopamina e serotonina.^{9, 10}

OBJETIVO

Apresentar o uso da arte para auxiliar portadores de TDAH, mais especificamente em jovens adultos e universitários, estimulando a auto regulação emocional através da arte.

MÉTODOS

Revisão em literaturas na base de dados da SciELO, Google Acadêmico, e sites especializados através dos descritores “arteterapia, arte e TDAH”. A seleção foi restrita a artigos na língua portuguesa e entre os anos de 2015 a 2024.

RESULTADOS

Com base na pesquisa, foi elaborada Proposta de Intervenção em 3 etapas. A primeira será a contação de história, onde iremos exercitar *a atenção*. Após, será entregue uma folha onde o indivíduo irá dividir a folha em 4 partes e então, irá desenhar 3 cenas que lhe chamaram atenção, exercitando assim, *o foco*. Por fim, no último quadrante, o aluno irá descrever o que sentiu com a história, fazendo uma autoanálise, *concentrando em si e focando no momento presente*.

CONCLUSÕES

O estudo e a intervenção descritos neste trabalho evidenciam a importância de abordagens terapêuticas inovadoras, como a arteterapia, no auxílio ao tratamento do TDAH. A pesquisa, fundamentada em uma revisão de literatura e nas evidências sobre os benefícios da arte no tratamento de condições neuropsiquiátricas, demonstrou que a arte pode estimular a atenção, o foco e o autoconhecimento, elementos essenciais para o manejo do TDAH. A continuidade de estudos e a implementação de intervenções semelhantes poderão consolidar a arte como uma poderosa aliada não só na promoção da saúde mental, como na prevenção e tratamento.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-5 [Internet]. 2014. Available from: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>ALMEIDA, L. O impacto da arte no cérebro. Disponível em: <<https://www.jovenscientistasbrasil.com.br/post/o-impacto-da-arte-no-c%C3%A9rebro>>. Acesso em: 14 Out 2024.
2. Stephen Brian Sulkes. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) [Internet]. Manual MSD Versão Saúde para a Família. Manuais MSD; 2022. Available from: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-do-desenvolvimento/transtorno-do-d%C3%A9ficit-de-aten%C3%A7%C3%A3o-com-hiperatividade-tdah>. Acesso em 17 Out 2024
3. Complexidade genética do TDAH [Internet]. Instituto de Psiquiatria do Paraná. 2022. Available from: <https://institutedepsiquiatriapr.com.br/blog/complexidade-genetica-do-tdah/>. Acesso em: 17 out. 2024.
4. ABDA. TDAH | 2017 | S. Quadro Clínico [Internet]. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. 2017. Available from: <https://tdah.org.br/quadro-clinico/>. Acesso em: 06 de nov. 2024
5. Diagnóstico do TDAH em adultos: por que é tão difícil? [Internet]. Instituto de Psiquiatria do Paraná. 2022. Available from: <https://institutedepsiquiatriapr.com.br/blog/diagnostico-do-tdah-em-adultos-por-que-e-tao-dificil/>. Acesso em: 18 Out. 2024
6. Couto, Ribeiro M, Roberta. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. Ciências & Cognição [Internet]. 2024;15(1):241–51. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019. Acesso em 19 Out. 2024.
7. ABDA | TDAH | 2017 | S. Tratamento [Internet]. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. 2017. Available from: <https://tdah.org.br/tratamento/>. Acesso em: 28 Out. 2024.
8. Estudo da OMS mostra que a arte pode fazer bem à saúde | RETS - Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde [Internet]. www.rets.epsjv.fiocruz.br. Available from: <https://www.rets.epsjv.fiocruz.br/noticias/estudo-da-oms-mostra-que-arte-pode-fazer-bem-saude>. Acesso em 02 Nov 2024.

9. Estudo diz que produzir arte é bom para seu cérebro, e dizemos que você deve escutá-lo [Internet]. www.unasus.gov.br. 2015. Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/estudo-diz-que-produzir-arte-e-bom-para-seu-cerebro-e-dizemos-que-voce-deve-escuta-lo> Acesso em 02 Nov. 2024.

10. Almeida L. O impacto da arte no cérebro [Internet]. JCB. 2024. Available from: <https://www.jovenscientistasbrasil.com.br/post/o-impacto-da-arte-no-c%C3%A9rebro>. Acesso em 05 Nov 2024.

INTERVENÇÃO COM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO RECIFE SOBRE LUTO E DESAMPARO NO COTIDIANO

Alice Carneiro da Cunha Figueirôa¹, Ana Júlia dos Guimarães Peixoto Souto Maior¹, Bruna Martins Cavalcanti Felix¹, Natália Neves Raupp¹, Isabelle Diniz Cerqueira Leite²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), estudante do curso de Graduação em Psicologia

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), tutora do curso de Graduação em Psicologia

Palavras-chave: Luto; Adolescência; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

O luto é um processo que ocorre após a perda de um ente querido, mas também pode surgir em outras situações, como fim de relacionamentos e mudanças abruptas. Diante dessas situações, o indivíduo precisa de tempo para processar e assimilar a ausência². Na adolescência, período marcado por intensas transformações físicas e emocionais, a compreensão sobre o luto e a inevitabilidade de certas adversidades se mostra fulcral. Este conhecimento contribui para a saúde mental, bem-estar social e desempenho escolar dos adolescentes, principalmente em contextos onde o apoio familiar é limitado, como é comum na realidade de muitos adolescentes que estudam em escolas públicas. Através de visitas a uma escola pública no Recife, foi possível observar que desigualdades sociais e estruturais influenciam o modo como os jovens vivenciam o luto, sendo necessária uma discussão sobre saúde mental em ambientes desfavorecidos. Esta intervenção busca psicoeducar os adolescentes sobre o processo de luto e o sentimento de desamparo, promovendo uma abordagem mais acolhedora e informada sobre perdas na vida cotidiana.

OBJETIVOS

Este estudo busca investigar a forma como adolescentes de uma escola pública do Recife compreendem e simbolizam os estados de luto e desamparo, entendendo suas dificuldades e a necessidade de uma abordagem psicoeducativa. A intervenção tem a intenção de criar um ambiente

onde esses sentimentos possam ser expressos e elaborados, com a intenção de promover a saúde emocional e o bem-estar psicológico dos adolescentes.

A partir dos resultados obtidos durante a intervenção, o estudo busca analisar a efetividade de ferramentas lúdicas como o desenho, na representação do luto e do desamparo, além de avaliar a importância de integrar esses temas ao currículo escolar, a fim de melhorar a compreensão e o apoio emocional entre os adolescentes.

MÉTODO

O presente estudo utilizou a metodologia da Problematização, através do Arco de Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade e identificação do problema, análise dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Na primeira etapa foi observada a realidade dos alunos em sala de aula, identificando as principais demandas. Em seguida, foram analisados os aspectos mais relevantes para a intervenção, através de uma reflexão sobre as dificuldades encontradas. Na teorização, foram revisados conceitos teóricos, a fim de embasar a intervenção. Na terceira etapa, foram formuladas hipóteses de solução, com propostas para abordar o problema. Por fim, foi feito o planejamento e execução da intervenção, objetivando a transformação da realidade identificada, a fim de contribuir positivamente na realidade investigada, promovendo psicoeducação e apoio emocional.

RESULTADOS

A intervenção por meio do lúdico através da confecção de desenhos, mostrou que a maioria dos participantes representou o luto com o símbolo de uma fita preta, ícone amplamente atribuído ao conceito. Alguns também desenharam caixões com as denominações dos entes queridos que vieram a óbito: “vó” ou “pai”, e ao lado figuras de pessoas chorando. O uso do desenho como ferramenta lúdica facilitou a expressão dessas emoções de forma simbólica e mais acessível aos adolescentes. Porém, quando questionados sobre o desamparo, a maioria mostrou dificuldade em definir o termo. Os desenhos relacionados ao desamparo incluíram pessoas pulando de um avião sem paraquedas ou uma cobra prestes a atacar, mostrando situações de perigo. Assim, enquanto o luto foi facilmente reconhecido e simbolizado de maneira uniforme, o desamparo mostrou uma compreensão limitada.

Isso sugere que, embora o lúdico seja eficaz para expressar o sentimento de luto, ainda existe a necessidade de psicoeducação sobre o desamparo. O uso da prática de desenhos como ferramenta lúdica se mostra como estratégia importante para auxiliar os adolescentes a expressarem suas emoções.

DISCUSSÃO

Os resultados dessa intervenção mostram uma diferença significativa na compreensão e representação dos estados de luto e desamparo. O símbolo da fita preta, amplamente reconhecido na contemporaneidade, foi utilizado na representação do luto, enquanto o desamparo gerou dificuldade de compreensão entre os participantes, evidenciando a necessidade de psicoeducação sobre esse estado emocional. Assim, incorporar discussões sobre desamparo nos contextos educacionais se mostra essencial. A criação de materiais educativos pode ser uma estratégia eficaz para auxiliar os adolescentes a entender esse sentimento. Além disso, a criação e associação de símbolos e representações culturais para o desamparo pode facilitar a comunicação sobre o assunto. Explorações futuras a respeito do tema em diferentes contextos culturais também se mostra pertinente, a fim de entender melhor a influência deste fator na compreensão dos adolescentes e melhorar o suporte sobre o entendimento das próprias emoções.

CONCLUSÃO

A intervenção realizada com os adolescentes revelou que o luto é um conceito amplamente reconhecido visualmente, enquanto o desamparo é um tema pouco discutido. Isso evidencia a urgência em promover conscientização e psicoeducação sobre essas questões emocionais. Assim, é fundamental abrir espaços de discussão nas escolas e oferecer o suporte adequado, a fim de ajudar os adolescentes a expressarem e lidarem com suas experiências. Esse apoio é essencial para o fortalecimento do bem-estar mental dos jovens e para o seu desempenho escolar.

REFERÊNCIAS:

1. Fernandes G, Schaeken M, Nunes S, Monteiro R, Helder E. O luto e seus desdobramentos na existencialidade adolescente: : relato de experiência no Plantão Psicológico em escolas públicas! Amazonica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação. 2023 [2024 Nov 12];16(1, jan-jun):198–217. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/11500>
2. Carolina A, Valdevino N, Patrocínio J. O LUTO DE UM ADOLESCENTE: ESTUDO DE CASO SOBRE A PERDA DE UM FAMILIAR A TEENAGER GRIEF: A STUDY CASE ABOUT A FAMILY LOSS [Internet]. Disponível em: <https://unisaesiano.com.br/lins/wp-content/uploads/2021/12/ART-5-PROF-RÓDRIGO-PSICOLOGIA.pdf>

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM GUIA DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA O ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM OSTEOPATIA

Anderson Carlos de Vasconcelos Silva¹, Suélem Barros de Lorena².

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado profissional em educação para o ensino na área da saúde.

²Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente do Mestrado profissional em educação para o ensino na área da saúde.

Introdução: A educação passa por um período de transformação que busca a inovação, qualidade no ensino, desenvolvimento de novas habilidades e novas metodologias, na qual visa tornar os estudantes coparticipantes do seu processo de aprendizagem^{1,2}. Por isso, surge a necessidade da aplicação de metodologias ativas, desenvolvidas através de estratégias de ensino centradas no aluno e em suas particularidades. Entende-se como metodologias ativas o conjunto de intervenções que estimulam o pensamento crítico e reflexivo do aluno, onde o professor é o mediador do processo de aprendizagem e que se contrapõe aos métodos tradicionais³. Ao que tange a formação dos profissionais da saúde, especificadamente na área da especialidade da osteopatia existe a dificuldade para a implementação das metodologias ativas no ensino, fato que se deve a: deficiência na formação de docentes no país; desinteresse em realizar a capacitação didático-pedagógica; aversão de parte dos discentes em relação às metodologias ativas, sendo assim a criação de um guia contendo dinâmicas de metodologias ativas pode favorecer ao professor suas operacionalizações dentro da sala de aula, o passo a passo de como pode ser introduzida, favorecem ao professor a possibilidade de acompanhar o processo de ensino e aprendizagem do aluno^{4,5}. **Objetivo:** Desenvolver e validar um guia prático para docentes, integrando metodologias ativas adaptadas ao currículo das pós-graduações em Osteopatia. **Métodos:** Trate-se de um estudo metodológico de elaboração e validação de um guia de metodologias ativas aplicadas ao ensino da pós-graduação em Osteopatia. Sendo realizada em três etapas. O primeiro momento será realizado a identificação dos objetos educacionais que irão compor o guia prático, por meio de uma revisão da literatura especializada na área. Em seguida será realizada uma busca por 10 especialistas em educação, em especial ao uso de metodologias ativas na área da saúde para compor a etapa de validação teórica

do guia, e por fim, a terceira etapa será realizada a validação semântica do guia, envolvendo 10 docentes do curso de pós-graduação em osteopatia para compor a etapa. **Resultados parciais:** A validação do guia segue em uma estrutura dividida em três etapas principais, onde cada uma oferece uma base sólida para garantir sua eficácia e relevância. A primeira etapa, já concluída, na qual foi realizada a análise da matriz curricular da Escola Brasileira de Fisioterapia Manipulativa (Ebrafim), na qual a partir do modelo de ensino proposto, as metodologias escolhidas para compor o guia foram: Aprendizagem baseada em problema (ABP), simulações e role-playing, sala de aula invertida, estudo de casos e aprendizagem baseada em equipes (TBL). Foi realizada a revisão integrativa da literatura, tendo como fundamento as seis etapas propostas por Ercole, Melo e Alcoforado, sendo elas: (1) identificação do tema; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e escolha das bases de dados; (3) identificação das publicações selecionadas; (4) síntese das publicações incluídas na revisão; (5) análise e interpretação dos dados referente aos estudos selecionados; e (6) apresentação dos resultados, e para direcionar a pesquisa científica a busca dos artigos necessários para a fundamentação científica do guia⁶. Os critérios de inclusão adotados foram: Artigos que abordem a aplicação de metodologias ativas citadas acima para compor o conteúdo do guia em cursos da graduação na área da saúde e em programas de pós-graduação em osteopatia ou áreas correlatas (fisioterapia, quiropraxia, enfermagem, medicina etc.), trabalhos científicos disponíveis na íntegra e de livre acesso online, escritos nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem recorte temporal devido à escassez da abordagem das metodologias ativas em pós-graduações. Foram considerados como critérios de exclusão: Estudos focados em áreas não relacionadas à osteopatia ou a ciências da saúde, como ciências exatas, humanas ou sociais, exceto se abordarem a aplicação de metodologias ativas de forma altamente transferível para o contexto da saúde, publicações que forem classificadas como editorial, protocolos, cartas, ou demais trabalhos que apresentem apenas o resumo do artigo ou que não abordem o tema de pesquisa. O processo de triagem dos artigos foi iniciado com a importação de 676 artigos científicos para a *plataforma Rayyan*, dos 676 estudos, foram identificados 238 artigos duplicados, sobrando assim, 438 artigos para ler título e resumo. Dos 438 artigos, 57 apresentavam uma correlação direta ou indireta com as metodologias ativas selecionadas para compor o guia de acordo com a revisão da matriz curricular da escola selecionada (Ebrafim). Desses 57 estudos, foram incluídos para a amostra final o total de 7 artigos que falam diretamente das metodologias ativas escolhidas e sob o contexto educacional em pós-graduações. **Conclusões:** O presente estudo encontra-se na segunda

etapa de validação de conteúdo, na qual foram enviados convites para os docentes especialistas em educação e com a expertise nas metodologias ativas da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) para a respectiva avaliação do guia e enfim prosseguir para a última etapa que se trata da validação semântica com os docentes especialistas da Ebrafim.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira DKS, Quaresma VSM, Pereira JA, Cunha ER. A arte de educar na área da saúde: experiências com metodologias ativas. *Humanidades e Inovação*, Palmas, v. 2, n. 1, p. 70-79, 2015.
2. Oliveira MG, Pontes L. Metodologia ativa no processo de aprendizado do conceito de cuidar: um relato de experiência. In: Congresso Nacional de Educação-Educere. 10, Curitiba. Anais... Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2011.
3. Batista LM, Cunha VMP. O uso das metodologias ativas para melhoria nas práticas de ensino e aprendizagem. *Revista Docent Discunt.*, v.2, n.1, p. 60-70, 2021. DOI: <https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n1.p.60-70>.
4. Oliveira DKS, Quaresma VSM; Pereira JA; Cunha ER. A arte de educar na área da saúde: experiências com metodologias ativas. *Humanidades e Inovação*, Palmas, v. 2, n. 1, p. 70-79, 2015. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/60>.
5. Mitre SM. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.
6. Ercole F F, Melo L S de, Alcoforado, C L G C. Revisão Integrativa *versus* Revisão Sistemática. *REME Rev Min Enferm.* 2014. 18: 9-12.

Palavras-chave: Educação de Pós-Graduação; Aprendizagem Ativa; Osteopatia.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS

Leite, Hellen C. P. C. ¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação para
Ensino em Saúde.

Orientadora: Carmina Santos da Silva

Co-orientadora: Maria Dalvaneide de Oliveira Araújo

Introdução: A educação no ensino superior vem enfrentando novos desafios em relação ao seu papel e função. Nesse contexto, observa-se que as universidades desempenham um papel fundamental na promoção de soluções para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, competências e atitudes durante a formação dos estudantes. Assim, torna-se essencial investigar como a extensão universitária contribui para a construção de uma aprendizagem mais contextualizada e significativa, colaborando para a formação de novos profissionais. A extensão pode oportunizar momentos de reflexão e prática que favoreçam o desenvolvimento pessoal e social, mobilizando capacidades como autonomia, comunicação, interpretação da realidade e tomada de decisão. **Objetivo:** Desenvolver e validar um instrumento de avaliação para projetos de extensão universitária, com foco no desenvolvimento de habilidades socioemocionais em estudantes de graduação da área da saúde. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico destinado à elaboração e validação de um instrumento de avaliação educacional. O estudo será conduzido em quatro etapas: (1) revisão de literatura e elaboração do instrumento; (2) Validação de conteúdo com seleção de especialistas que serão docentes dos cursos de saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, de acordo com os critérios de Fehring; (3) validação semântica do instrumento, realizada por docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde que desenvolvem projetos de extensão universitária; (4) apresentação dos dados. A análise de conteúdo será realizada por meio do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), com um ponto de corte de 80% para concordância entre os juízes nos itens avaliados. **Aspectos éticos:** O estudo seguirá os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), incluindo a obtenção do consentimento livre e esclarecido dos participantes. O protocolo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa para aprovação. **Resultados esperados:** Espera-se desenvolver um artigo científico a

ser submetido a um periódico indexado e um instrumento para avaliação das habilidades socioemocionais de estudantes de graduação na área da saúde após a participação em projetos de extensão.

Palavras-Chave (DeSC): Extensão Universitária; Formação Acadêmica; Habilidades Socioemocionais.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM GUIA PRÁTICO SOBRE IATROGENIAS NA ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Mestranda: Maria Luiza Dantas de Souza Oliveira¹

Orientadora: Luciana Marques Andreto²

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Mestrado Profissional em Educação para o Ensino da Área da Saúde

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano traz consigo algumas particularidades como, o surgimento de uma ou mais síndromes geriátricas, que leva a pessoa idosa às condições de fragilidades físicas e cognitivas, onde estas podem ser assistidas de forma interdisciplinar ou multidisciplinar¹.

Ao falarmos de um idoso hospitalizado, podemos citar a iatrogenia como uma das síndromes mais comuns no ambiente hospitalar, pois consiste em toda assistência de saúde que não oferece o efeito esperado, ou seja, o efeito terapêutico, benéfico; logo, o efeito iatrogênico é definido como uma alteração fisiológica não esperada para a melhora do quadro do paciente, ocasionada por erros cometidos pelos profissionais de saúde nas intervenções da prática clínica².

Há uma variante de causas para os acontecimentos de efeitos iatrogênicos na enfermagem, entre os mais comuns pode-se destacar a ausência de atenção do profissional e a sobrecarga de trabalho⁶.

O atendimento de enfermagem sem a atenção e cuidados necessários pode oferecer riscos à segurança do paciente idoso, principalmente no que diz respeito a eventos adversos causados pela incorreta administração de medicamentos. Foi identificado que a principal iatrogenia causada pelo erro medicamentoso, foi aquela vista na ausência da administração das doses medicamentosas, ou seja, medicamentos presentes em prescrição médica, porém não administrados⁴.

A educação em Saúde é fundamental no aperfeiçoamento da prática assistencial da enfermagem e consequentemente na diminuição dos eventos iatrogênicos. Além disso, torna-se indispensável que a educação em saúde enfatize a humanização e a ética profissional, quando se trata principalmente da não omissão de cuidados ao paciente, como dever da equipe em proporcionar bem estar não apenas voltado ao idoso, mas também à família ou cuidador responsável, praticando a empatia³.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Elaborar e validar um guia educativo de boas práticas, acerca das iatrogenias, destinado à equipe de enfermagem, a fim de melhorar a assistência através da educação em saúde.

Objetivos Específicos

- Elaborar um guia educativo sobre boas práticas acerca das iatrogenias, destinado à equipe de enfermagem (técnicos e enfermeiros).
- Realizar validação do conteúdo do guia prático educativo de boas práticas, acerca das iatrogenias, destinado à equipe de enfermagem.
- Realizar a validação da semântica do guia prático educativo.
- Apresentar o produto técnico: Guia educativo de boas práticas voltado para os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem.

MÉTODO

Desenho de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de um Material Educativo.

Local do estudo

O estudo será conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde

Período do estudo

A pesquisa ocorrerá no período de Outubro de 2023 à Dezembro de 2024. O período de coleta de dados ocorrerá entre Julho à Outubro de 2024.

População do Estudo

A população do estudo será composta por enfermeiros com especialização em gerontologia e cuidados paliativos, assim também como integrantes do comitê de ética de enfermagem de instituições hospitalares. Além de técnicos de enfermagem que atuam na assistência ao idoso.

Amostra

Será pelo método bola de neve, através de indicação de um ou mais especialistas. A amostragem será intencional, sendo composta por 11 juízes especialistas que atenderem aos critérios de inclusão além de 5 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros para a validação semântica.

Coleta de dados

As etapas do estudo serão desenvolvidas em **três etapas**: elaboração do guia (através da busca bibliográfica em periódicos na base de dados Bireme/BVS), validação do conteúdo (esta etapa buscará indicadores de validade de conteúdo, com fundamentação pelo modelo de PASQUALI) e validação semântica a concordância dos especialistas acerca dos produtos da pesquisa, a escala de Likert).

Análise de dados

As informações obtidas na coleta de dados serão interpretados e transcritos para planilha do programa Microsoft Excel. A análise estatística da pesquisa ocorrerá através de testes pelo método IVC (Índice de Validade de Conteúdo).

RESULTADOS

A dissertação cujo título: Enfermagem e a Educação em Saúde nas Iatrogenias dará origem a um artigo e um produto técnico intitulado: Guia para boas práticas na assistência de Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à saúde do idoso; ética profissional; doença iatrogênica.

REFERÊNCIAS

1. YUASO, Denise Rodrigues. **As síndromes geriátricas e a reabilitação da pessoa idosa:** Universidade aberta do SUS, 2021.

2. GUERREIRO, Andreia Cristina Pimparel Maia. **IATROGENIAS EM ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS**, 2021.
3. SILVA, José Antonio Cordero. **Ensino da empatia em saúde: revisão integrativa**, 2022.
4. LISBOA, Luana De Melo; COSTA, Andriele Valentim; REIS, Deyvylan Araújo; OLIVEIRA, Hyana Kamila Ferreira. **Iatrogenia medicamentosa em idosos hospitalizados no interior do Amazonas**, 2019.
5. SILVA, Adaiete Lucia Nogueira Vieira; CANDIDO, Mariluci Camargo Ferreira Da Silva; DUARTE, Sebastião Junior Henrique; SANTOS, Regina Maria. **INFRAÇÕES E OCORRÊNCIAS ÉTICAS COMETIDAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**: Revista de Enfermagem, 2015.
6. CORTEZ, Elaine Antunes; MARÇAL, Cristiana; CARDOSO, Francine; SILVA, Ilda Cecília Moreira; GRANGEIRO, Rosângela; CARMO, Thiago Gomes. **IATROGENIA NO CUIDADO DA ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES ÉTICAS E PENAS**: REVISTA DE PESQUISA: Cuidado é Fundamental, 2009.
7. CORTEZ, Elaine Antunes; CARBONI, Rosadélia Malheiros; REPPETTO, Maria Angela ; NOGUEIRA, Valnice De Oliveira. **Erros no exercício da enfermagem que caracterizam imperícia, imprudência e negligência: uma revisão bibliográfica**: Revista Paulista de Enfermagem, 2018.
8. FERNANDES, Aline Da Rocha Kallás; ARAÚJO, Meiriele Tavares; VELLOSO, Isabela Silva Cancio; MATTAR E SILVA, Tauana Wazir. **O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado**: Journal of Nursing and Health, 2022.
9. Lopes Venícios de Oliveira, Silva ; Martins, Leite de Araujo Viviane. **Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 66 [Internet]. 2013.
10. MONTE, Lucas Gonçalves. **ESCALA LIKERT DIFUSA: UM ESTUDO SOBRE DIFERENTES ABORDAGENS**, 2020.
11. Tessier, Lauren, et al. **The Impact of Hospital Harm on Length of Stay, Costs of Care and Length of Person-Centred Episodes of Care: A Retrospective Cohort Study**, 2019.
12. Fernández, Adriana Lucia Valdéz . **Conceptual Models and Theories Applied to Nursing Education in Intercultural Contexts: State of the Art**. 2023.
13. Silva Medeiros Rosana Kelly, Ferreira Júnio Marcos Antonio, Souza Rêgo Pinto Diana Paula. **Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem**. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. 2015.



FACULDADE
PERNAMBUCANA
DE SAÚDE

14. Piedade Tamada Rosane Cristina, Kowal Olm Cunha Isabel Cristina. **COMPETÊNCIAS
PROFISSIONAIS DO TÉCNICO ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO: EVIDÊNCIAS
DE VALIDADE DO CONTEÚDO. 2023.**

VALIDAÇÃO DE GUIA DE ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO INFANTIL PARA MÉDICOS DO CURSO DE OFTALMOLOGIA

Patricia Rios Pinto da Silva Rêgo¹

Patricia Gomes de Matos Bezerra²

Patricia Travassos Karam de Arruda³

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação para Ensino na Área de Saúde

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente permanente do Mestrado em Educação para Ensino na Área de Saúde, Coordenadora dos Laboratórios de Medicina da FPS

³ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação para Ensino na Área de Saúde

RESUMO

Introdução: Problemas visuais em crianças são relativamente comuns, como erros de refração, estrabismo e ambliopia, e justificam a necessidade de exames oftalmológicos de rotina durante a infância. O diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para o bom desenvolvimento da visão da criança. A consulta em oftalmopediatria exige treinamento específico e cuidados e atenção especiais durante o exame. A elaboração de produto educacional como um Guia de atendimento oftalmológico do público infantil para médicos estudantes de oftalmologia facilitará a rotina de atendimentos, trazendo maior qualidade às consultas, com otimização do tempo, diagnósticos precoces e resolutividade de problemas pelo médico residente. **Objetivos:** Elaborar e validar o conteúdo de um Guia digital e impresso de atendimento oftalmológico do público pediátrico, direcionado aos estudantes dos cursos de Oftalmologia. **Métodos:** Estudo metodológico de validação para a produção técnica de material didático, no formato de Guia, sobre exame oftalmológico pediátrico, utilizando o desenho instrucional ADDIE. Dividido em duas fases: a primeira foi a elaboração do Guia, seguindo as etapas Análise, Desenho e Desenvolvimento do ADDIE, e uma segunda fase de validação do Guia, através do painel de especialistas, com avaliação de conteúdo e semântica. Foi utilizado como estratégia para o plano de análises o Instrumento de

Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), CAAE 67759923.9.0000.5569. Não há conflitos de interesse. **Resultados e Discussão:** Foi elaborado um Guia para atendimento oftalmológico infantil direcionado para os alunos de Oftalmologia, abordando os tópicos “teste do olhinho” e etapas do exame oftalmológico. As etapas do exame foram divididas em anamnese, acuidade visual, motilidade ocular, teste de visão de cores, ectoscopia/biomicroscopia, tonometria, refração dinâmica e estática, dilatação das pupilas e fundoscopia/mapeamento de retina. O Guia foi submetido ao painel de especialista, obtendo-se consenso na aprovação em todos os critérios avaliados. Um artigo na mesma temática foi desenvolvido para publicação em revista científica conceituada na área da Oftalmologia. **Conclusão:** Foi elaborado e validado um Guia para atendimento oftalmológico infantil. O Guia deverá ser uma ferramenta facilitadora nas consultas de oftalmopediatria dos cursos de Oftalmologia. Sua utilização deverá trazer maior qualidade e resolutividade das consultas, com ganho no ensino/aprendizagem e na saúde ocular infantil.

Palavras-chave: guia de prática clínica; materiais de ensino; técnicas de diagnóstico oftalmológico.

REFERÊNCIAS

1. Earley B, Fashner J. Eye Conditions in Infants and Children: Vision Screening and Routine Eye Examinations. FP essentials [Internet]. 2019 Sep 1;484:11–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31454212/>
2. Augusto J, Ottaiano A, Pereira De Ávila M, Caixeta C, Alexandre U, Taleb C. Available from: https://www.cbo.com.br/novo/publicacoes/condicoes_saude_ocular_brasil2019.pdf
3. Honavar S. Pediatric eye screening – Why, when, and how. Indian Journal of Ophthalmology. 2018;66(7):889.
4. Bruyn A du. The paediatric ophthalmic examination. Continuing Medical Education [Internet]. 2013 Apr 29 [cited 2022 Sep 9];31(4):130–3. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/cme/article/view/88008>
5. Clinical Practice Guideline: Pediatric Eye Examinations [Internet]. [cited 2022 Sep 9]. Available from: <https://www.homestatehealth.com/content/dam/centene/policies/vision-policies/CPG.VP.47-Pediatric-Eye-Examinations.pdf>
6. Loh AR, Chiang MF. Pediatric Vision Screening. Pediatrics in Review. 2018 May;39(5):225–34.

7. Delpero W, Robinson B, Lahey R. Evidence-based Clinical Practice Guidelines for the Periodic Eye Exam in Children Aged 0 to 5 Years in Canada. *Canadian Journal of Optometry*. 2019 Nov 26;81(4):9–28.
8. Wallace DK, Morse CL, Melia M, Sprunger DT, Repka MX, Lee KA, et al. Pediatric Eye Evaluations Preferred Practice Pattern®. *Ophthalmology*. 2018 Jan;125(1):P184–227.
9. Hered RW. 2022-2023 BASIC AND CLINICAL SCIENCE COURSE, SECTION 06 : pediatric ophthalmology and strabismus print. S.L.: Amer Academy Of Ophtharmo; 2022.
10. Diretrizes brasileiras para o tratamento da Miopia (SOBLEC) – SBOP – Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica [Internet]. [cited 2023 Jan 23]. Available from: <https://sbop.com.br/diretrizes-brasileiras-para-o-tratamento-da-miopia-soblec/>
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_saude_ocular_infancia_prevencao_deficiencias_visuais.pdf
12. Rossetto JD, Hopker LM, Carvalho LEMR de, Vadas MG, Zin AA, Mendonça TS, et al. Brazilian guidelines on the frequency of ophthalmic assessment and recommended examinations in healthy children younger than 5 years. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 31];84(6). Available from: <https://www.scielo.br/j/abo/a/7sCCbDbqpSRZCDD6CQS8M3K/?lang=en>.
13. Tartarella MB, Ferreira RC, Verçosa IMDC, Fortes Filho JB. Recomendações sobre refração em crianças pré-verbais. *e-OftalmoCBO: Revista Digital de Oftalmologia*. 2016;2(1).
14. Curi I, Nakayama SA, Pereira ÉM, Hopker LM, Ejzenbaum F, Barcellos RB, et al. Brazilian guideline for pediatric cycloplegia and mydriasis. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*. 2022;86(4).
15. Alves M. *Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo*. 4th ed. Carvalho K, Bicas H, Zin A, Dias C, editors. Vol. I. Brasil: Cultura Médica; 2017.
16. Stout A. Pediatric Eye Examination [Internet]. [cited 2022 Sep 12]. Available from: <http://eknygos.lsmuni.lt/springer/183/1-23.pdf>
17. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO [Internet]. Available from: https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-superior/resolucao-residencia-medica/RESOLUCAO_CNRM_N_60_DE_20_DE_DEZEMBRO_DE_2021_RESOLUCAO_CNRM_N_60_DE_20_DE_DEZEMBRO_DE_2021_DOU_Imprensa_Nacional_1.pdf

18. MATRIZ DE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESSENCIAIS AO OFTALMOLOGISTA.pdf [Internet]. Google Docs. [cited 2022 Sep 6]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1vduPG3IVyiWus7kjtEiriOiUHkd6psnv/view>
19. Freitas R. Educação Profissional e Tecnológica em Revista, v. 5, nº 2, 2021 -Rede Federal de Educação Profissional. [cited 2022 Jul 22]; Available from: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/download/1229/805/5056>
20. Tobase L, Peres HHC, Almeida DM de Tomazini EAS, Ramos MB, Polastri TF. Instructional design in the development of an online course on Basic Life Support. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2018 Mar 26;51(0).
21. Acevedo Gamboa FE, Díaz Álvarez JC, Cajavilca Cepeda RA, Cobo Gómez JC. Design of a Model Instructional Applied to a Virtual Guide in Clinical Simulation. Universitas Médica. 2019 Jun 25;60(3):1–14.
22. Hsu T-C, Lee-Hsieh J, Turton MA, Cheng S-F. Using the ADDIE Model to Develop Online Continuing Education Courses on Caring for Nurses in Taiwan. The Journal of Continuing Education in Nursing [Internet]. 2014 Feb 19;45(3):124–31. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/d206/42bc037aed9757bf6bad971309a88e34606d.pdf>
23. Como se faz? Guia Didático by Jéssica Delcarro - Issuu [Internet]. issuu.com. [cited 2023 Jan 23]. Available from: https://issuu.com/jessicadelcarro2/docs/livreto_guiadidatico
24. GUIA DIDÁTICO: PROPOSTA PEDAGÓGICA E APRENDIZAGENS. docente e discente no curso de Pedagogia no desenvolvimento da disciplina Educação e - PDF Download grátis [Internet]. docplayer.com.br. [cited 2023 Oct 24]. Available from: <https://docplayer.com.br/46855191-Guia-didatico-proposta-pedagogica-e-aprendizagens-docente-e-discente-no-curso-de-pedagogia-no-desenvolvimento-da-disciplina-educacao-e.html>
25. Coulter I, Elfenbaum P, Jain S, Jonas W. SEaRCHTM expert panel process: streamlining the link between evidence and practice. BMC Research Notes. 2016 Jan 7;9(1).
26. Leite S de S, Áfio ACE, Carvalho LV de, Silva JM da, Almeida PC de, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 25];71(suppl 4):1635–41. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=pt&format=pdf>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE TREINAMENTO HÍBRIDO SIMULADO EM PARTO VAGINAL PÉLVICO E DISTÓCIA DE OMBRO BASEADO EM DIRETRIZES INSTRUCCIONAIS

Felipe Lopes Torres da Silva¹, Brena Carvalho Pinto de Melo², Bruno Hipólito da Silva³, Patrícia Gomes de Matos Bezerra⁴

¹Mestrando em Educação para o Ensino na área de Saúde na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), ²Membro docente permanente do Profissional em Educação para o ensino em Saúde da FPS, ³Docente colaborador do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino em Saúde da FPS, ⁴Membro docente permanente do Mestrado Profissional em Educação para o ensino em Saúde da FPS.

Introdução: O mercado de trabalho exige que profissionais da saúde adquiram competências além da formação técnica. Cursos de educação a distância (EaD) oferecem vantagens como adaptabilidade, interatividade e acessibilidade, permitindo o aprimoramento contínuo das competências médicas. Na ginecologia e obstetrícia (GO), a simulação clínica tem impacto significativo na redução da morbimortalidade materno-fetal em urgências obstétricas, como partos pélvicos e distócia de ombros. O ensino híbrido está sendo considerado uma estratégia eficaz para a educação continuada para profissionais de saúde. **Objetivo:** Elaborar e validar o conteúdo e a aparência de um curso híbrido de treinamento simulado em assistência ao parto vaginal pélvico e distócia de ombro para os médicos residentes em ginecologia/obstetrícia. **Método:** Tratou-se de um estudo observacional para construção e validação de um curso destinado a médicos residentes em ginecologia e obstetrícia. O estudo foi conduzido no Centro de Simulação (CSim) e no setor de educação a distância (EaD) da instituição de ensino, de junho de 2023 a setembro de 2024. Foi aprovado pelo parecer nº 6.391.608, seguindo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Após a aprovação, seguiu-se a revisão da literatura e a construção do curso. O formato híbrido do curso seguiu o modelo de quatro componentes do desenho instrucional (4C/ID), sendo o módulo teórico assíncrono e o módulo prático presencial. Para a etapa de validação, a população do estudo foi composta por um grupo de educadores médicos e um grupo de profissionais de tecnologia da informação (TI). Os critérios de inclusão para os *experts* médicos

foram: ser médico especialista em ginecologia/obstetrícia (GO), estar atuando como preceptor no programa de residência médica, ter formação comprovada em simulação clínica e estar atuando como facilitador de práticas simuladas. Os critérios de inclusão para os *experts* em tecnologia em informação foram: ser graduado em TI e estar atuando na EaD. O critério de exclusão para qualquer um desses profissionais foi estar afastado de suas atividades por licença no momento da coleta. Os especialistas médicos realizaram a validação do conteúdo e da relevância pedagógica dos módulos teórico e prático através de questionário padronizado em formato *Likert*. Após a validação do conteúdo, os especialistas médicos e em TI validaram a aparência do módulo teórico, utilizando um outro questionário em formato *Likert* contendo os tópicos: acessibilidade; usabilidade, funcionalidade e ambiente virtual. Os dados foram analisados para a validação do curso a partir do teste binomial e o índice de validação de conteúdo (IVC) tanto por item (I-IVC) como por concordância universal (S-IVC/UA). O I-IVC e S-IVC/UA foram considerados estatisticamente significativos com valores $\geq 0,80$ e o teste binominal foi considerado significativo com valores de $p \geq 0,05$. **Resultados:** A validação aconteceu com seis de *experts* médicos e três *experts* em TI. Os especialistas médicos possuíam, em média, nove anos de atuação em assistência obstétrica e mais de um ano de experiência em treinamentos simulados. O S-IVC/UA para o conteúdo e relevância pedagógica dos módulos teórico e prático foram de 1,0 com teste binomial $\geq 0,05$ validando o conteúdo do curso. Houve sugestões de pequenas correções ortográficas e considerações sobre a priorização do uso da posição não-litotômicas (não-ginecológica) no parto. Todas as sugestões foram acatadas. O S-IVC/UA para a aparência do módulo teórico foi de 0,87 com o teste binomial $\geq 0,05$ validando também a aparência do curso. Na avaliação, houve sugestões de pequenas correções ortográficas, modificação de enunciados em algumas questões de múltipla escolha. Todas as sugestões foram acatadas. Os *experts* em EaD tinham, em média, 10 anos de experiência na área, com pelo menos dois anos de atuação em EaD da instituição. Todos os especialistas avaliaram a aparência do curso. Houve comentários e sugestões para a melhoria de alguns aspectos do módulo principalmente em torno da melhora da acessibilidade e usabilidade (utilização de texto secundário ao passar o mouse em cima e botões de navegação considerados pequenos) e sobre a funcionalidade (vídeos não ficaram bem centralizados em dispositivos menores, responsividade menos atraente para dispositivos menores). Os comentários foram considerados pertinentes e todas as sugestões foram acatadas. **Conclusão:** O uso de simulações clínicas integradas a plataformas EaD mostra-se uma estratégia promissora para a educação em saúde, especialmente em áreas que exigem alta

competência técnica, como a obstetrícia. O estudo gerou como produto técnico um curso híbrido sobre assistência ao parto vaginal pélvico e assistência ao parto vaginal na distocia de ombro para residentes de ginecologia/obstetrícia. O curso híbrido de 220 minutos foi validado para conteúdo e aparência.

Palavras-chave: treinamento por simulação; educação a distância; estudos de validação

REFERÊNCIAS:

1. Lima ACB de, Santos DCM dos, Almeida SL de, Silva EL da, Pereira EBF. Hybrid education in healthcare education: a systematic review. *Rev Cuidarte*. 2022;13(1):e2051.
2. Oliveira S, Moura GG. Educação a distância na formação de profissionais de saúde: um panorama e desafios. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(3).
3. Fransen AF, Van de Ven J, Banga FR, Mol BWJ, Oei SG. Multi-professional simulation-based team training in obstetric emergencies for improving patient outcomes and trainees' performance. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020.
4. Melo BCP de, Falbo AR, Souza ES, Muijtjens AMM, van Merriënboer JJG, van der Vleuten CPM. The limited use of instructional design guidelines in healthcare simulation scenarios: an expert appraisal. *Adv Simul*. 2022;7:30.
5. Dupuis O, Moreau R, Silveira R, et al. Maternal position during labor with a breech presentation: a randomized trial. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2018;47(3):149-55.
6. Gurewitsch ED, Allen RH. Management of shoulder dystocia: what's new? *Clin Obstet Gynecol*. 2016;59(4):769-73.
7. Silva ASR da, Gubert FA do, Lima IC, Rolim RM de, Tavares DR, Silva da, et al. Validação de conteúdo e aparência de um curso online para a vigilância da influenza. *Rev Iberoam Estud Educ*. 2017;12:1408-20.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MATERIAL INSTRUCIONAL PARA DOCENTES SOBRE ANÁLISE E FEEDBACK DE RESULTADOS DE TESTES DE MÚLTIPLA ESCOLHA

Mestranda: Ianka Moraes¹

Orientadores: Dr. Gilliatt Hanois Falbo Neto ²

Dra. Taciana Barbosa Duque

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Mestrado Profissional em Educação para o Ensino da Área da Saúde

INTRODUÇÃO

Os testes avaliativos ou avaliações são considerados recursos educacionais, que visam construir resultados positivos, e sendo elaborado de maneira adequada às necessidades daquele determinado currículo escolar, torna o estudante ativo no seu próprio processo de ensino – aprendizagem, sendo necessário ter como objetivo principal não só avaliar e atribuir notas ao estudante, mas também instruí-lo à busca por um conhecimento de qualidade, através da leitura, por exemplo, e o desenvolvimento de suas competências e habilidades, tornando este estudante um ser crítico e o ajudando no seu processo de autoconhecimento.¹ Torna-se necessário que o docente tenha um bom planejamento pedagógico, e tenha uma adequada metodologia de ensino, construindo um ambiente motivador e propício para uma aprendizagem efetiva, para que dessa forma o estudante tenha um engajamento maior em sala de aula¹.

Ao se tratar das dimensões das avaliações, destaca-se a evolução das mesmas com o passar dos anos, onde configura uma busca incessante dos instrutores pela ferramenta perfeita, ou seja, aquela que estará de acordo com o espaço e objetivo educacional e que contribui de forma positiva para o aprimoramento da prática pedagógica. Através das avaliações, é possível que o docente identifique possíveis falhas na sua forma de ensino, caso o resultado do teste não tenha sido satisfatório; por esta razão costuma-se dizer que os testes avaliativos não só avaliam e aprimoram o conhecimento do aluno, mas também a didática pedagógica que está sendo utilizada pelo instrutor².

Objetivos

Objetivo Geral

Elaborar e validar material instrucional em formato de E-book para docentes dos cursos de graduação em: enfermagem, farmácia e nutrição sobre a análise de resultados de testes de múltipla escolha.

Objetivos Específicos

Avaliar a compreensão dos docentes sobre a análise de resultados de testes de múltipla escolha.

Elaborar um E-book destinado aos docentes das seguintes graduações: enfermagem, farmácia e nutrição.

Validar o conteúdo e objetivos de aprendizagem para o material instrucional.

Validar a semântica do material instrucional.

MÉTODO

Desenho de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de material instrucional.

Local do estudo

O estudo será conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde.

Período do estudo

A pesquisa ocorrerá no período de Outubro de 2023 a Dezembro de 2024. O período de coleta de dados ocorrerá entre Julho a Dezembro de 2024.

População do Estudo

A população do estudo será composta por docentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Será pelo método bola de neve, através de indicação de um ou mais especialistas. A amostragem será intencional, sendo composta por 10 juízes especialistas que atenderem aos critérios de inclusão (docentes), para a avaliação do conteúdo e avaliação semântica do material instrucional.

Coleta de dados

As etapas do estudo serão desenvolvidas em **três etapas**: elaboração do E-book (através da busca bibliográfica em periódicos na base de dados Bireme/BVS), validação do conteúdo e validação semântica a concordância dos especialistas acerca dos produtos da pesquisa.

Análise de dados

As informações obtidas na coleta de dados serão interpretadas e transcritos para planilha do programa Microsoft Excel. A análise estatística da pesquisa ocorrerá através de testes pelo método IVC (Índice de Validade de Conteúdo).

RESULTADOS

A dissertação cujo título: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MATERIAL INSTRUCIONAL PARA DOCENTES SOBRE ANÁLISE E FEEDBACK DE RESULTADOS DE TESTES DE MÚLTIPLA ESCOLHA dará origem a um artigo e um produto técnico: E-book, como material instrucional.

REFERÊNCIAS

1. Paniagua Miguel A., Swygert Kinberly A. Construindo o teste escrito: Questões para ciências básicas e clínicas. Construindo o teste escrito Dezembro, 2016. Disponível em: <https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/guia%20nbme.pdf>
2. Silva Flávia Maria, Nunes Cícera Alves. Avaliação e suas Dimensões no Processo de Ensino Aprendizagem: Uma Dinâmica Pedagógica na Visão de Hoffmann, Libâneo, Luckesi, Mello e Souza e, Sousa. Avaliação e suas Dimensões no Processo de Ensino Aprendizagem 12/2020; DOI 10.14295/idonline.v14i53.2842. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2842/4507>

3. Troncon LE de A. Estruturação de Sistemas para Avaliação Programática do Estudante de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica. 2016 Mar;40(1):30–42.
4. Luiz E, De A, Troncon, Panúncio-Pinto M. 314-23 Avaliação do estudante -aspectos gerais Student assessment -general aspects. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2014;47(3). Available from:
https://lagarto.ufs.br/uploads/content_attach/path/11351/avaliacao_do_estudante_-_aspectos_gerais.pdf
5. Paniagua Miguel A., Swygert Kinberly A. Construindo o teste escrito: Questões para ciências básicas e clínicas. Construindo o teste escrito dezembro,2016. Disponível em:
<https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/guia%20nbme.pdf>
6. Troncon LE de A. Estruturação de Sistemas para Avaliação Programática do Estudante de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica. 2016 Mar;40(1):30–42.
7. Paniagua Miguel A., Swygert Kinberly A. Construindo o teste escrito: Questões para ciências básicas e clínicas. Construindo o teste escrito Dezembro,2016. Disponível em:
<https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/guia%20nbme.pdf>

PALAVRAS-CHAVE: Avaliações; Feedback; Teste de múltipla escolha

ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL AO IDOSO COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE UMA ORGANIZAÇÃO FILANTRÓPICA NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Luanna Grasiely da Silva Andrade Araújo¹, Reneide Muniz da Silva¹, Thais Carine Lisboa da
Silva¹

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação em Saúde.

Palavras-chave (DeCS): Deficiência Intelectual; Idosos; Atendimento Multiprofissional.

INTRODUÇÃO

A população idosa no Brasil amplia-se ininterruptamente uma vez que o país passa por transformações demográficas importantes, crescendo o número de pessoas com mais de 60 anos, de 11,3% para quase 15% nos últimos 10 anos. Projeções apontam que o Brasil ocupará o quinto lugar em população longeva do mundo.^{1,2} Quando o assunto é a longevidade da pessoa com deficiência intelectual e múltipla a atenção deve ser redobrada sendo primordial incluir profissionais de diversas especialidades na discussão sobre a qualidade de vida e oportunidades de atendimentos a esse grupo, haja vista se tratar de uma contingência silenciosa.³ São consideradas pessoas com DI aquelas que apresentam o funcionamento intelectual declinado em relação às outras, levando a debilidade nos aspectos de autocuidado, interação social, saúde e por conseguinte qualidade de vida. Esse fato implica em questionamentos mais profundos, assim sendo, o perfil profissional requerido para o acompanhamento à PCDi, perpassa a esfera do conhecimento técnico. Destarte, questiona-se: Qual o entendimento dos profissionais que atendem o idoso com deficiência intelectual sobre o multiprofissionalismo e o impacto na qualidade de vida?

OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Compreender a percepção dos profissionais acerca do atendimento multiprofissional no atendimento ao idoso com deficiência intelectual e sua relação com a qualidade de vida.

2.2 Objetivos Específicos

- Compreender a contribuição do trabalho uniprofissional de várias categorias profissionais: fisioterapeuta, psicólogo, pedagogo, psicopedagogo, nutricionista, professor de informática e assistente social.
- Analisar as percepções quanto ao trabalho multiprofissional e a sua relevância no tocante à qualidade de vida do idoso com DI.
- Elaborar um produto técnico educacional no formato de um relatório técnico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de natureza qualitativa conseguida através de grupo focal, realizado na associação de pais e amigos dos excepcionais – APAE, instituição filantrópica, localizada em Serra Talhada/Pernambuco. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), cujo número do CAAE é: 78797124.2.0000.5569. Composta por sete profissionais (seis mulheres e 1 homem) de idades entre 23 e 38 anos. No que diz respeito às profissões, compuseram a pesquisa; duas psicólogas, duas assistentes sociais, uma fisioterapeuta, uma pedagoga e um professor de informática que aceitaram participar livremente do estudo, após assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE). Foram incluídos: Profissionais de ambos os sexos que prestassem atendimento à pessoa idosa com deficiência intelectual há pelo menos um ano e como critério de exclusão os profissionais que estivessem afastados do serviço e os que não atendessem diretamente o público em questão. O Grupo Focal (GF), foi organizado a partir de um roteiro

previamente elaborado com com questões introdutória, de transição, e questionamentos-chaves, tendo uma duração média de 60 minutos.

RESULTADOS

De acordo com a análise quatro blocos temáticos foram destacados: Perguntados sobre o que concebiam como essencial para o atendimento, os participantes mencionaram a necessidade de conhecer o público. Como ponto positivo do atendimento uniprofissional, ficou estabelecido que o vínculo com o atendido é algo positivo que esse modelo de atendimento proporciona. No que concerne aos desafios enfrentados e as principais dificuldades, ficou realçado que a alteração de humor e a falta de colaboração é um grande entrave, seja pela falta de colaboração ou pela instabilidade do humor. Para o aprimoramento do atendimento uniprofissional ficou posto que o trabalho multiprofissional quando bem estabelecido vai influenciar diretamente no atendimento. No que concerne ao multiprofissionalismo, através da pergunta chave: Como vocês percebem a importância do atendimento multiprofissional e a contribuição dele para a qualidade de vida desses idosos? Segundo os profissionais entrevistados a interação potencializa os ganhos, através do olhar de cada profissional, e assim contribui para o incremento da qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Através da escuta qualificada é factível perceber quais as necessidades que o idoso apresenta e esse acolhimento deve ser extensivo aos familiares, uma vez que entendendo a dinâmica familiar é possível elaborar estratégias que contemplem as demandas.⁴ O modo uniprofissional favorece a criação de um ambiente onde o vínculo gerado é fortalecido contribuindo assim para um ambiente propício ao desenvolvimento das atividades propostas.⁵ Assim como apontado no resultado dessa pesquisa a equipe menciona a idiosincrasia desafiadora que essas pessoas podem provocar involuntariamente gerando a falta de segurança no manejo terapêutico, principalmente se o profissional não tiver uma preparação adequada.⁶ Por conseguinte a interrelação entre as diferentes categorias proporcionada pelo multiprofissionalismo estabelece, entre outras coisas, o diálogo e um acompanhamento focado na integralidade do idoso. O auxílio mútuo estimula as potencialidades e maximiza as habilidades inerentes a cada profissional e essa

experiência agrega-os também como ser humano a exemplo disso, a colaboração de assistentes sociais e psicólogos torna-se um grande diferencial na triagem, ao passo que fisioterapeutas e profissionais de robótica podem inclusive desenvolver recursos de tecnologia assistiva que são verdadeiros facilitadores no tocante a qualidade de vida. Na seara de uma vida longa e com qualidade, o multiprofissionalismo pode ser considerado um dos fatores que coopera para a mesma, principalmente quando se pensa no modelo biopsicossocial de atendimento.⁷ Desse modo, cabe a reflexão sobre a maneira multiprofissional, uma vez que se no âmbito do atendimento individualizado, o profissional experimenta algumas dificuldades pela capacidade reduzida de interação do idoso, ter outros profissionais compartilhando o mesmo atendimento maximiza as possibilidades tornando a assistência mais efetiva, minimizando assim as alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento da pessoa com DI, o que refletirá na qualidade de vida.⁸

CONCLUSÃO

A pesquisa revelou que os profissionais reconhecem a falta de interação da equipe como uma barreira e a convergência dos profissionais sobre a intercessão na forma de enxergar os idosos e os contextos em que estão inseridos, apresenta-se como um facilitador para o aprimoramento da qualidade de vida. O estudo nos permite considerar que a proposta de atendimentos multiprofissionais visa melhorar a qualidade do atendimento, através do trabalho em equipe, nesse sentido, acredita-se que, ao se interligarem as competências de diversos profissionais, desde o ingresso do idoso na instituição, os benefícios auferidos no tocante a qualidade de vida, sejam ampliados, visando assim, a longevidade de idosos com deficiência intelectual.

REFERÊNCIAS

1. Xia Q, Zhou P, Li X, Li X, Zhang L, Fan X, et al. Factors associated with balance impairments in the community-dwelling elderly in urban China. *BMC Geriatr.* 2023 Dec 1;23(1): [artigo 1]. DOI: [10.1186/s12877-023-04219-z.]
2. IBGE. Número de idosos cresce [Internet]. São Paulo: Agência de Notícias; 2018 Oct 1 [revised 2023 Nov 3; cited 2024 Oct 1]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/>

3. Guilhoto LMFF. *Envelhecimento e deficiência intelectual: Uma emergência silenciosa*. 2nd ed. São Paulo: Instituto Apae São Paulo; 2013.
4. Marx DS, Fregonesi CT, Oliveira MA. O trabalho da psicologia dentro da APAE: caminhos possíveis. *Rev Bras Apae Ciências*. 2023;20(2).DOI: [10.29327/216984.20.2-7].
5. Bonatelli LCS. (Re)habilitação do idoso com deficiência intelectual na APAE [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2020.
6. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. *Avaliação multidimensional do idoso*. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde; 2018.
7. Gimenes PAC. *Envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual: Qualidade de Vida* [tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2017.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE SUPLEMENTAÇÃO SEGURA PARA A PRÁTICA ESPORTIVA AMADORA

Mariana dos Santos Almeida¹, Bruno Hipólito da Silva², Ítala Morgânia Farias da Nóbrega³,
Flávia Patrícia Morais de Medeiros⁴

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Farmacêutica, Mestranda em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente do Mestrado em Educação para o Ensino na Área de Saúde. Coordenador de Educação à Distância.

³Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente do curso de Farmácia. Coordenadora da Graduação do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).

⁴Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente do Mestrado em Educação para o Ensino na Área de Saúde. Coordenadora do curso de Farmácia.

INTRODUÇÃO: O uso de suplementos nutricionais e alimentares, medicamentos fitoterápicos e medicamentos alopáticos por praticantes amadores de atividades físicas é uma prática comum e motivada por diversos objetivos dentro da prática esportiva, entre elas, tem-se o desejo de melhorar o desempenho, aumentar a resistência física, promover a recuperação muscular e prevenir lesões¹. No entanto, esse uso, frequentemente realizado sem o acompanhamento e a orientação adequada, pode representar riscos significativos à saúde. A ausência de uma avaliação e prescrição criteriosa quanto à necessidade de uso, dosagem adequada e possíveis efeitos adversos, baseadas em evidências científicas de segurança, pode levar a consequências como riscos hepatotóxicos, nefrotóxicos, desequilíbrios metabólicos e interações com outras substâncias em uso². Diante dos riscos, é essencial que os profissionais da área da saúde estejam preparados para orientar e monitorar adequadamente o uso de suplementos por praticantes amadores de atividades físicas, com enfoque no cuidado interprofissional e na prática baseada em evidências, promovendo, assim, um uso consciente e seguro dos suplementos e medicamentos³. **OBJETIVO:** Elaborar e validar um curso na modalidade de ensino a distância sobre *suplementação segura para a prática esportiva amadora* para estudantes da área da saúde, profissionais da área da saúde e demais interessados na área de saúde e esportes. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico que consiste na

elaboração e validação de um curso na modalidade de ensino a distância, estruturado com base no modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross & Kemp. O projeto será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde, com suporte da Coordenação de EaD. Na primeira etapa foi realizada uma revisão da literatura científica acessando às bases de dados (SCIELO, PubMed e LILACS) nos idiomas português, espanhol e inglês, contemplando a temática da pesquisa: suplementação segura para a prática esportiva amadora. O período para buscar essas referências contemplou os últimos 10 anos de publicação, compreendido entre 2013 e 2023. O curso será desenvolvido utilizando o modelo de design instrucional de Morrison, Ross & Kemp, que envolve todos os aspectos relacionados a planejamento, desenvolvimento e aplicação de métodos e técnicas em situações educacionais, cujo foco principal é o “aprendente”⁴. Embora seja uma sequência lógica, existe uma interdependência flexível entre as etapas tornando-o dinâmico e prático⁵. Para validação de conteúdo, serão convidados especialistas e profissionais de saúde que atuam com praticantes amadores de atividades físicas. Para validação semântica, serão convidados estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde cursando o último ano de Farmácia, Nutrição, Educação Física, Fisioterapia e Medicina, e profissionais de saúde que tem área de atuação na atividade esportiva. A validação ocorrerá remotamente através da plataforma *Webex Meeting*[®], por reunião de consenso, tendo no mínimo seis participantes e, no máximo, 12. As decisões quanto ao conteúdo e a semântica do curso acontecerão com 80% de concordância entre os participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, com número do parecer 6.845.032. Os convidados somente estarão aptos a participarem da pesquisa, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** Referente a primeira etapa da elaboração do curso foi definido o plano de conteúdo, que incluiu a ementa, a competência geral, os recursos metodológicos educacionais que serão utilizados, a proposta de valor do curso, o guia de estudos, o desenvolvimento do curso, o conteúdo programático e as avaliações formativas e somativas que serão desenvolvidas. Com o presente estudo será obtido uma publicação científica em revista especializada na área de ensino e saúde e um produto técnico. **CONCLUSÃO:** O curso na modalidade a distância, que será desenvolvido e validado para estudantes e profissionais da área da saúde, oferecerá uma formação introdutória e atualizada sobre suplementação segura para a prática esportiva amadora, fornecendo aos cursistas os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para se atualizarem. Espera-se que essa iniciativa contribua para o aprimoramento da qualificação dos futuros profissionais

e dos profissionais da área da saúde, capacitando-os a orientar de forma criteriosa e baseada em evidências o uso de suplementos entre praticantes amadores de atividades físicas. O curso também deverá fomentar a educação continuada e fortalecer o cuidado interprofissional na promoção de práticas esportivas seguras e saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE (DeCS): Prescrição de Suplementos Alimentares; Prática Esportiva; Educação à Distância.

REFERÊNCIAS

1. Pereira LP. Utilização de recursos ergogênicos nutricionais e/ou farmacológicos de uma academia da cidade de Barra Do Pirai, RJ. Rev Bras Nutr Esportiva. 2014;8(43):58–64.
2. Conselho Federal de Medicina. Medicamentos e suplementos nos exercícios e esportes: dopagem e antidopagem, orientações de uso, riscos à saúde, responsabilidade profissional. Brasília; 2018.
3. Nunes LHL, Gonçalves A. Consumo e nível de conhecimento sobre recursos ergogênicos entre estudantes de educação física. Rev Bras Nutr Esportiva. 2017;11(67):875–83.
4. Pires SKP. Desenvolvimento de um Curso para Construção de Mapas Conceituais como Estratégia de Aprendizagem [dissertação]. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde; 2019.
5. Cruz DRS. Desenvolvimento de curso na modalidade de educação à distância para implementação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) em instituições de ensino superior [dissertação]. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde; 2017.

EXTENSÃO CURRICULARIZADA DE MEDICINA COMO FERRAMENTA DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA IDOSOS ATENDIDOS NO COMPAZ/IBURA, CIDADE DE RECIFE-PERNAMBUCO.

Luís Fernando Lima de Carvalho¹, Filipe Guimarães Cantalice², Rafael de Barros
Macedo³, Juliana Monteiro Costa⁴

^{1,2,3}Graduando do 2º Período de Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS),
⁴Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco e Tutora da Extensão
Curricularizada do Curso de Medicina da FPS.

INTRODUÇÃO:

Locais de vulnerabilidade social, normalmente são associados a pessoas com nível de escolaridade baixa e sem acesso a informações sobre como melhorar sua qualidade de vida. Dessa forma, a ação no Compaz do Ibura teve como missão orientar a camada mais idosa da comunidade do bairro, principalmente as mulheres, em temas pertinentes para sua faixa-etária, como doenças cardiovasculares (tais como doença coronariana), hipertensão, diabetes, câncer, doenças musculoesqueléticas (como artrite e osteoporose) e doenças mentais (principalmente demência e depressão). Este relato de experiência descreve um momento de ensino intimista, ao ouvir todas os questionamentos presentes, permitindo que suas experiências e crenças fossem consideradas e incorporadas. Foram utilizadas atividades lúdicas e práticas para a potencialização da ação social. A estratégia escolhida permitiu a instrução de um grupo vulnerável, auxiliando na saúde do público-alvo de forma confortável, empática e ativa.

OBJETIVOS:

O objetivo desse estudo é descrever as experiências de um grupo de alunos do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), em suas ações no Centro Comunitário da Paz (Compaz) do bairro do Ibura, como parte da extensão curricularizada ofertada pela faculdade, o qual visava oferecer formas de prevenção de grandes problemas relacionados à saúde da população

idosas, como as cardiopatias, a senilidade e a depressão, seja essa causada pela perda de entes queridos ou pela percepção de seus limites físicos.

MÉTODO:

Trata-se de um relato de experiência acerca de um projeto de extensão curricular que foi desenvolvido entre os meses de março e junho de 2024, sendo esse período dividido em duas partes (três meses voltados à pesquisa e elaboração de temas para serem aprofundados e discutidos entre a própria equipe e quatro encontros, distribuídos ao longo de um mês, nos quais envolveram práticas em conjunto com a população idosa do local). A metodologia envolveu diversas exposições feitas de forma humanizada, em que conteúdos como saúde física e mental, alimentação, qualidade de sono e outros eram apresentados de forma que os ouvintes pudessem relacioná-los ao seu contexto de vida e, posteriormente, contribuir com as suas próprias vivências, agregando valor aos assuntos abordados. A equipe era composta por graduandos do 1º período de Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e orientados por uma profissional de Psicologia da FPS que compõem a extensão curricular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Nos encontros, a equipe elaborou rodas de conversa abrangendo os temas anteriormente selecionados (envelhecimento ativo, alimentação, qualidade de sono, diabetes tipo 1 e 2, diabetes insipidus e saúde mental) e enfrentando outras questões relacionadas a saúde que foram mencionadas pelo grupo-alvo. Durante o desenvolver da discussão tornou-se claro o interesse do público pelos temas abordados. Além disso, foi observado que os idosos apresentavam conhecimento prévio sobre o assunto, permitindo com que a equipe pudesse aprofundar nas ideias discutidas.

Um ponto importante de destaque é como as ações realizadas pelos alunos estimulam um maior apelo sentimental dos idosos, o qual permitiu não somente um maior impacto das ações, como também uma maior interação e compreensão das questões retratadas. Logo, foi possível incluir a abordagem da Organização Mundial da Saúde (OMS), de forma que os participantes se sentissem

como agentes ativos na promoção do seu próprio bem-estar. Essa estratégia é uma ferramenta poderosa na educação em saúde.

Ademais, a experiência adquirida durante o projeto foi de grande importância para a equipe, sendo a ação no Compaz a primeira atividade de campo realizada, e, portanto, o primeiro contato dos alunos com uma vivência médica real, contribuindo para a assimilação da base teórica com a prática.

CONCLUSÃO:

A extensão curricularizada desenvolveu diversas competências e habilidades nos estudantes do curso de medicina por meio das rodas de conversas, ao proporcionar o contato direto com os idosos, compreendendo seus medos, anseios e expectativas. Neste sentido, as ações de prevenção e promoção à saúde do idoso realizadas no Compaz no Ibura mostram-se como ferramenta potente para que os idosos desta comunidade continuem buscando um envelhecimento com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

1. Schumacher AA, Puttini RF, Nojimoto T. Vulnerabilidade, reconhecimento e saúde da pessoa idosa: autonomia intersubjetiva e justiça social. *Saúde em Debate*. 2013 Jun;37(97):281–93.
2. World Health Organization. Active Ageing [Internet]. 2002. Available from: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>
3. Villa CN, Ferreira HG. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. *Revista da SPAGESP* [Internet]. 2020;21(2):83–96. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007
4. Saúde D. ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA [Internet]. 2005. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
5. Leandro-França C, Giardini Murta S. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2014

Jun;34(2):318–29. Available from:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/GnQzV9V5t9GBYjwJxVyGYkH/?format=pdf&lang=pt>

Palavras-chave: Educação em Saúde; Envelhecimento Saudável; Saúde Mental

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM GUIA PARA PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA PARA AUXILIAR NO MENEJO DE CRIANÇAS COM TEA QUE APRESENTAM COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS.

Autores: Cassio vitor sales silva¹, Luciana
Marques Andreto¹.

Afiliação institucional: Mestrado profissional em educação para o ensino na área de saúde da Faculdade pernambucana de saúde FPS.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que tem como característica um desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, deficiência na comunicação e na interação, padrões repetitivos de comportamento e algumas seletividades e restrições por interesses e atividades. Os sinais podem ser notados desde os primeiros meses de vida da criança, tendo o diagnóstico estabelecido por volta dos dois ou três anos, onde o maior índice é no sexo masculino.¹ Indivíduos com TEA podem apresentar comportamentos agressivos durante o processo de ensino-aprendizagem, o que pode impactar negativamente seu desenvolvimento acadêmico. Compreender as causas e os fatores que contribuem para o comportamento agressivo em pessoas com TEA é fundamental para propor estratégias e intervenções eficazes que promovam uma educação inclusiva em todos os níveis de ensino². O TEA é um distúrbio neurológico que afeta o desenvolvimento social, emocional e comunicativo das pessoas que o apresentam, sendo caracterizado por dificuldades na interação social, padrões de comportamento restritivos e repetitivos, além de dificuldades na comunicação verbal e não-verbal. O comportamento agressivo manifestado por indivíduos com TEA durante a experiência educacional pode ser um desafio para educadores, familiares e profissionais da área da saúde, uma vez que interfere no processo de ensino-aprendizagem e na qualidade de vida desses indivíduos. Nesse sentido, esta pesquisa tem como objetivo analisar e compreender as causas e os impactos do comportamento agressivo em pessoas com TEA no contexto educacional, buscando identificar estratégias e recursos que possam contribuir para a promoção de um ambiente inclusivo e favorável ao desenvolvimento desses estudantes em todos os níveis de ensino³. Entende-se como agressividade um conjunto multifatorial que está dividido em quatro fatores, que são: a agressão física, a agressão verbal, a raiva e a hostilidade. Nas quais envolvem ferir fisicamente ou com

palavras o outro, ou também sentimentos que antecipam o próprio ato agressivo.⁴ Outro fator que pode contribuir para o comportamento agressivo em pessoas com TEA é a sensibilidade sensorial. Estudos têm mostrado que indivíduos com TEA podem apresentar hipersensibilidade a estímulos sensoriais, como sons altos ou luzes intensas, o que pode resultar em reações agressivas para evitar ou eliminar esses estímulos aversivos. É fundamental, portanto, que os ambientes de aprendizagem sejam adaptados para minimizar esses estímulos e proporcionar uma experiência mais confortável para o aluno com TEA⁵. As escolas têm a responsabilidade de criar um ambiente inclusivo e acolhedor, que atenda às necessidades específicas dos alunos com TEA. Isso inclui a modificação de estratégias e metodologias de ensino, bem como a adaptação do currículo para atender às habilidades e interesses individuais dos alunos⁶. Uma abordagem educacional eficaz para alunos com TEA é a chamada "educação baseada em análise comportamental aplicada" (ABA, do inglês Applied Behavior Analysis). Esta abordagem enfatiza a importância da análise do comportamento, utilizando técnicas específicas para promover a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades sociais e acadêmicas⁷. **Objetivo:** elaborar e validar um guia para professores do ensino fundamental auxiliar no manejo de crianças com TEA que apresentam comportamentos agressivos. **Método:** trata-se de um estudo metodológico com etapas de construção e validação de um guia educacional, será conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde, no período entre outubro de 2023 e dezembro de 2024. A amostra será formada por psicólogos e professores de educação básica. A coleta de dados incluirá questionários online. Serão respeitados os princípios éticos, obtendo consentimento voluntário, protegendo a confidencialidade e minimizando riscos. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FPS. O estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), e acontecerá. **Resultados Esperados:** O principal produto esperado é a criação do guia para professores que fornecerá estratégias práticas para lidar com comportamentos agressivos em crianças com TEA, contribuindo para um ambiente educacional inclusivo e eficaz. Concomitante a isso, também será elaborado um artigo para fins de complementação acadêmica.

Palavras-chave: Inclusão, TEA, Educação Básica, Agressividade, ABA, Recife-PE.

REFERENCIAS:

- 1 Curitiba PR, Ministerio da Saude. Transtorno do Espectro Autista (TEA) [Internet] [cited 2023 Dec 20]. Available from: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autista-TEA#:~:text=O%20transtorno%20do%20espectro%20autista,repert%C3%B3rio%20restrito%20de%20interesses%20e>
- 2 Trindade MS, Guidi FM, Almeida RO. Comportamento agressivo em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista: Causas, fatores e estratégias de intervenção. Rev. Bras. de Ed. Esp. 2021; 27(1), 136-149.
- 3 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. 2013;5(5).
- 4 Análise da Lei 13.146/2015 [Internet]. Jus.com.br. [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://jus.com.br/artigos/84279/analise-da-lei-13-146-2015>
- 5 Matson JL, Nebel-Schwalm MS. Comorbid psychopathology with autism spectrum disorder in children: An overview. Research in Developmental Disabilities. 2007 Jul;28(4):341–52.
- 6 Reed P, Osborne L. Impact of severity of autism and intervention time-input on child outcomes: comparison across several early interventions. British Journal of Special Education. 2012 Sep;39(3):130–6.
- 7 Beck CT, Gable RK. Ensuring Content Validity: An Illustration of the Process. Journal of Nursing Measurement. 2001 Sep;9(2):201–15.

DESENHO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE UM TREINAMENTO PILOTO BASEADO EM SIMULAÇÃO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

José Ferreira de Sousa Netto¹, Brena Carvalho Pinto de Melo², Luciana Marques Andreto³, Flávia
Patrícia Morais de Medeiros⁴

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

³ Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

Introdução: A utilização de simulação no ensino em saúde tem se destacado como uma estratégia essencial para a aprendizagem ativa de futuros profissionais, permitindo a integração de conhecimentos, atitudes e habilidades psicomotoras em um ambiente de aprendizagem estruturado e dinâmico¹. Um exemplo atual de abordagem eficiente para o design de ambientes de aprendizagem complexos é o modelo de design instrucional baseado em quatro componentes (4C/ID). Este modelo foi desenvolvido para facilitar a aquisição de aprendizagens complexas, promovendo a integração de diversos elementos das tarefas a fim de estimular simultaneamente conhecimentos, habilidades práticas e atitudes profissionais². Nas últimas décadas, a assistência farmacêutica no Brasil sofreu mudanças significativas, exigindo das competências farmacêuticas direcionadas à prestação de cuidado direto ao paciente. Entre as atividades exclusivas do farmacêutico, a dispensação de medicamentos é particularmente relevante, pois exige sólidos conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos³.

Objetivos: Este estudo tem como propósito desenvolver, validar e testar um treinamento simulado, focado em aprendizagens complexas, para farmacêuticos que atuam na dispensação segura de medicamentos.

Método: A pesquisa está sendo conduzida em três etapas principais:

1. **Desenvolvimento do treinamento:** Os pesquisadores criaram um treinamento baseado em simulação, composto por três cenários de complexidade progressiva, acompanhados de sessões de debriefing reflexivo, centrados na análise crítica dos desempenhos e identificação de pontos de melhoria.

2. **Validação do conteúdo:** Os especialistas serão convidados a avaliar a relevância e os objetivos de aprendizagem. Os participantes serão selecionados com base em critérios adaptados de Feringh, utilizando a metodologia "bola de neve" para identificar os especialistas.
3. **Pilotagem:** O treinamento será aplicado a voluntários recém-formados (com até um ano de formação) selecionados por amostragem de conveniência. O público-alvo foi escolhido para minimizar a influência de experiências prévias na prática profissional.

Na validação do conteúdo, serão incluídos farmacêuticos com atuação comprovada na área de dispensação de medicamentos. Na etapa de pilotagem, serão elegíveis farmacêuticos recém-formados ou com, no máximo, um ano de prática profissional. Participantes que não atenderam aos critérios adaptados de Feringh na validação do conteúdo e farmacêuticos recém-formados que atuam em áreas separadas da farmácia comunitária serão excluídos. A satisfação e a autoconfiança dos participantes serão avaliadas utilizando o Net Promoter Score (NPS) e o questionário *Student Satisfaction and Selfconfidence in Learning (SSSCL)*, já validado para a língua portuguesa. O treinamento será estruturado para desenvolver habilidades complexas e fomentar o aprimoramento das competências profissionais na dispensação de medicamentos.

Resultados e Discussão: O desenho dos cenários progressivos foi considerado desafiador, mas acessíveis. A análise do debriefing mostrará se os farmacêuticos compreenderam as lacunas no desempenho e assimilaram estratégias de melhoria, especialmente em temas relacionados a aspectos legais e comunicação com o paciente. As demais etapas ainda estão em desenvolvimento.

Conclusão: O treinamento baseado em simulação para a dispensação segura de medicamentos mostrará uma abordagem eficaz para o desenvolvimento de competências complexas entre farmacêuticos recém-formados. A validação dos cenários irá garantir a conformidade e a adequação dos objetivos de aprendizagem, enquanto a etapa de pilotagem irá destacar o impacto positivo da metodologia na satisfação e autoconfiança. Os resultados irão sugerir que a integração de cenários simulados e *debriefing* reflexivo pode ser uma ferramenta poderosa para capacitar farmacêuticos no cumprimento de seu papel na assistência farmacêutica.

Palavras-chave (DeCS): Treinamento por Simulação; Boas Práticas de Dispensação; Erros de Medicação.

REFERÊNCIAS:

- 1- Melo BCP, Falbo AR, Bezerra PGM, Katz L. Perspectivas sobre o uso das diretrizes de desenho instrucional para a simulação na saúde: revisão da literatura. Sci Med. 2018;28(1):ID28852.
- 2- The Four-Component Instructional Design Model: An Overview of its Main Design Principles. Faculty of Health, Medicine and Life Sciences Maastricht University The Netherlands: School of Health Professions Education; [revista em Internet] 2019. [Acesso 10 de outubro de 2023]. Disponível em : <https://www.4cid.org/publications/>.
- 3- Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União. 19 out 2017.

**AS HUMANIDADES NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:
UMA ANÁLISE DA MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA NO ESTUDANTE DE SAÚDE E OS
DESDOBRAMENTOS EM SEU PROCESSO FORMATIVO**

Ana Carla Figueirôa Costa¹ Gilliatt Hanois Falbo Neto²

1,2 Faculdade Pernambucana de Saúde, Programa de Pós-Graduação para o Ensino na Área da Saúde

RESUMO

Introdução: As ciências humanas e sociais sempre abordaram questões relativas à saúde ou à doença da população, partindo sempre da perspectiva dos fenômenos sociais ligados ao acesso à saúde, alimentação, saneamento básico e outros tantos indicadores de qualidade de vida. Assim, a preocupação com a oferta de temas próprios das ciências humanas para estudantes de saúde introduz a discussão sobre a relação comunicativa entre profissionais de assistência médica e pacientes, configurando em tema de interesse tanto para educadores quanto para gestores educacionais. A motivação intrínseca dos estudantes é um fator imprescindível no processo de ensino-aprendizagem e condicionante para a formação de profissionais mais humanizados. No estudo da motivação intrínseca dos estudantes, é considerado o estudo da Teoria da Autodeterminação (TAD), desenvolvida por Edward Deci e Richard Ryan. Essa teoria propõe que o ser humano possui três necessidades psicológicas básicas que são fundamentais para o seu bem-estar e desenvolvimento: autonomia, competência e relacionamento. A autonomia refere-se à sensação de que as ações são realizadas por escolha própria e em conformidade com os valores pessoais. A competência está relacionada à percepção de eficácia ao interagir com o ambiente e alcançar resultados desejados. O relacionamento diz respeito à necessidade de estabelecer conexões significativas com outras pessoas. A TAD se diferencia das teorias comportamentais que pregam o uso de regulação externa como punição ou recompensa. Sendo assim, sugere maior estímulo à opção de escolha e independência, menor hierarquização e menor pressão no processo de aprendizado. **Objetivos:** Avaliar a motivação intrínseca nos estudantes de saúde para participação nos módulos optativos de humanidades e a percepção do impacto do conteúdo dos módulos na

formação destes. Tem ainda, como objetivos específicos: Descrever o perfil sociodemográfico/educacional dos estudantes em relação ao curso, período e formação anterior; Identificar a motivação intrínseca através do Inventário de Motivação Intrínseca – IMI; Compreender a percepção dos estudantes em relação às repercussões dos módulos de humanidades na sua formação acadêmica; Conhecer as facilidades e dificuldades vivenciadas pelos estudantes durante os módulos optativos; Analisar as opiniões dos estudantes sobre a integração dos conteúdos das humanidades nos currículos de formação para as áreas da saúde. **Métodos e materiais:** Estudo exploratório, de natureza mista, qualitativa e quantitativa, que tem como público-alvo estudantes dos cursos de graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde, que tenham participado dos módulos optativos de História da Arte, História da Filosofia e Oficina Literária. A coleta de dados se dará pela aplicação de questionário sobre os dados sociodemográficos e condição acadêmica e o IMI na versão validada para o português. **Resultados esperados:** Espera-se a submissão de um artigo à uma revista científica abordando a temática explorada e, como produto técnico, a elaboração de um relatório executivo apresentando, em linhas gerais, os resultados obtidos a partir da pesquisa desenvolvida nesse projeto. **Conclusão:** Espera-se concluir que o estudo das humanidades auxilia no desenvolvimento de habilidades essenciais ao profissional de saúde, além do currículo formal, como empatia, comunicação eficaz, pensamento crítico e tomada de decisão ética, considerando não apenas os aspectos biológicos da doença, mas também os aspectos psicossociais e culturais que influenciam a experiência do paciente e nas decisões clínicas, promovendo uma visão mais ampla da saúde e do bem-estar, incentivando o reconhecimento da importância do contexto social, econômico e cultural na determinação da saúde das populações.

Palavras-chave: autodeterminação; motivação intrínseca; habilidades comportamentais.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde (Brasil). 11ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília: 15 a 19 dez de 2000. O Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social. Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/relatorio_11.pdf

2. Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm
3. Ministério da Educação (MEC). Conselho Nacional da Educação (Brasil). Resolução n.7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, n. 243, Seção 1, p. 49-50, 19 dez 2018. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/2665>
4. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 569 de 8 de dezembro de 2017. Brasília, Diário Oficial da União, n 38, Seção 1, p. 85-90, 26 fev 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
5. Faculdade Pernambucana de Saúde. Apresentação. [Site] FPS; 2023. Disponível em: <https://www.fps.edu.br/a-fps/apresentacao>
6. Faculdade Pernambucana de Saúde. Regimento interno da FPS. Recife: FPS; 2022.
7. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº510 de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Diário Oficial da União. Brasília, 24 Mai 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
8. Barboza, J.S, Felício H.M. dos S. Humanidades Médicas e seu Lugar no Currículo: Opiniões dos Participantes do Cobem/2017. Revista Brasileira de Educação Médica. 2020 Mar 30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/b3xyGK6hTLHrJgKwdw54YBn/?msckid=5daf1882d0dd11eca41f0f98c41636f6>
9. Foucault, Michel. O Nascimento da Clínica. 7ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2011. 219 p. ISBN: 978-85-218-0493-2.
10. Guimarães, Sueli. E. R, Boruchovitch, Evely. O Estilo Motivacional do Professor e a Motivação Intrínseca dos Estudantes: uma Perspectiva da Teoria da Autodeterminação. Revista Psicologia: Reflexão e Crítica. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/DwSBb6xK4RknMz kf5qqpZ6Q/?format=pdf&lang=pt>

ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA: CONSTRUÇÃO DE UM PROTÓTIPO DE SISTEMA ALUSIVO AO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL EXTERNA DE CREDENCIAMENTO.

Daniela Moura, Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Gilliatt Hanois Falbo Neto

Graduação em Medicina pela Universidade de Pernambuco UPE (1979), residência em cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco UFPE (1982) e Doutor em Medicina Materno Infantil - pela Università Degli Studi Di Trieste-Itália (1998)

Nahima Brunelly Rocha de Oliveira

Enfermeira- Faculdade Pernambucana de Saúde (2015) e Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde

Marcone Maciel Barros

Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Gerente de TIC da Faculdade Pernambucana de Saúde-FP

Introdução: A organização institucional para a realização de uma visita de ato regulatório é fundamental para garantir a excelência no processo de avaliação. De acordo com o Art. 1º da Portaria Normativa nº 840, de 24 de agosto de 2018, cabe ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) a responsabilidade pelas avaliações das instituições de ensino superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico dos estudantes. Dentre as atribuições descritas a cima, o INEP se resalta com as avaliações externas *in loco*, as quais são responsáveis por identificar, analisar e quantificar as instituições de ensino superior (IES), os cursos de graduação, assim como os desempenho dos estudantes. Este processo avaliativo leva em consideração os aspectos de ensino, pesquisa, extensão, responsabilidade social, gestão institucional e corpo docente. As avaliações *in loco*, fundamentadas em processos previamente instaurados pela Secretaria de Regulação da Educação Superior do Ministério da Educação (Seres/MEC), são realizadas com base em instrumentos elaborados pelo INEP e aplicados pelos

avaliadores. Os Instrumentos de Avaliação Institucional Externa (IAIE) fundamentam os processos de credenciamento, recredenciamento e transformação da organização acadêmica. Por sua vez, os Instrumentos de Avaliação de Cursos de Graduação (IACG) sustentam as decisões relacionadas à autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos nos níveis de tecnólogo, licenciatura e bacharelado, tanto na modalidade presencial quanto a distância. Para credenciamento e/ou recredenciamento, o instrumento é a ferramenta dos avaliadores na verificação de cinco eixos, que contemplam as dez dimensões do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), sendo eles: Eixo 1. Planejamento e avaliação institucional, eixo 2. Desenvolvimento institucional, eixo 3. Políticas acadêmicas, eixo 4. Políticas de Gestão e eixo 5. Infraestrutura. Assim, o processo de recredenciamento institucional segue um procedimento contínuo e sequencial, composto por diversas etapas e processos. É importante destacar que a visita é realizada por uma comissão de avaliadores designados pelo INEP, com o objetivo de avaliar e validar todos os aspectos institucionais com base no instrumento de avaliação externa in loco. Essa avaliação resulta na elaboração de um relatório, que reflete as observações e constatações feitas durante a visita ao curso. O relatório também inclui a comparação entre as informações fornecidas pelo curso e a realidade verificada durante a visita. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de sistema para auxiliar na organização da avaliação institucional de recredenciamento, com vistas na organização documental. **Método:** Este é um estudo de natureza metodológica, que tem como objetivo desenvolver um protótipo de sistema para auxiliar na organização da visita externa in loco de recredenciamento institucional da FPS. Estudos metodológicos envolvem a formulação, validação e análise de um instrumento específico, aplicando um contexto metodológico bem estruturado e organizado, com o propósito de garantir confiança e fidedignidade, possibilitando sua utilização por outros profissionais. **Resultados esperados:** O presente estudo apresentará como resultado um protótipo de sistema para auxílio na organização da visita externa in loco de recredenciamento institucional da FPS.

Palavras chaves: avaliação Institucional, sistemas virtuais, avaliação do ensino.

REFERÊNCIAS

1. Ministério de Educação (Brasil). Portaria Normativa n.840 de 24 de agosto de 2018. Brasília: MEC; 2018. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/2575/portaria-normativa-n-840>
2. CGACGIES.DAES. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Avaliação in loco: guia de boas práticas de avaliação externa virtual in loco avaliadores e IES. Brasília: INEP;2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/avaliacao_in_loco/guia_de_boas_praticas_avaliacao_externa_virtual_in_loco.pdf
3. Faculdade Pernambucana de Saúde. Apresentação. [Site] FPS; 2023. Disponível em: <https://www.fps.edu.br/a-fps/apresentacao>
4. Zanella LC, Metodologia de pesquisa Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; 2013.

DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO DE FORMAÇÃO SOBRE PECS PARA PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO

Autores: Talita Van-Lume Guerra Campos¹, José Roberto da Silva Júnior, Faculdade Pernambucana de Saúde.²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação para o Ensino na Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), docente do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Saúde.

Introdução: A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios significativos, exigindo dos educadores estratégias pedagógicas diferenciadas. Uma dessas estratégias é o Sistema de Comunicação Alternativa por Troca de Figuras (PECS), reconhecido por promover a comunicação eficaz entre indivíduos não verbais e seus interlocutores, facilitando o processo educacional inclusivo.¹

Objetivo: Este estudo visa desenvolver um curso de formação para professores do ensino básico, utilizando o PECS como ferramenta auxiliar na alfabetização e inclusão de crianças com TEA.

Metodologia: O curso foi desenvolvido com base no modelo ADDIE ² (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation). O estudo compreendeu as três primeiras fases do modelo:

Fase de análise: Identificou-se a necessidade de capacitação dos professores para utilizar o PECS³, considerando a falta de formação específica e a dificuldade de adaptação curricular para atender às necessidades dos alunos com TEA. Questionários aplicados a 86 professores de escolas públicas e privadas de Recife e Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, revelaram uma lacuna significativa na preparação dos docentes para a inclusão efetiva de alunos autistas.

Fase de design: Foram definidos os objetivos de aprendizagem com base na taxonomia de Bloom⁴, garantindo uma progressão lógica e clara do conteúdo. O curso foi estruturado em módulos temáticos, contemplando desde os conceitos básicos do PECS até sua aplicação prática em sala de aula. Foram desenvolvidos três módulos, planejados para incluir estratégias de ensino que promovam a participação ativa dos alunos, como vídeos explicativos, estudos de caso, entrevistas e materiais textuais.

Fase de desenvolvimento: Envolveu a criação de um protótipo que integrasse as melhores práticas pedagógicas e recursos tecnológicos. Foram elaborados roteiros para gravação de microlearning⁵, vídeos curtos e objetivos que facilitam a absorção do conteúdo em pequenas doses, alinhando-se às necessidades dos professores. Além disso, o curso incluiu entrevistas no modelo podcast e materiais didáticos inovadores, como infográficos e simulações, que suportam os objetivos de aprendizagem e tornam o conteúdo mais acessível e engajador. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Resultados e discussão: Professores de escolas privadas relatam maior acesso a recursos e apoio institucional, enquanto os da rede pública enfrentam maiores dificuldades, evidenciando desigualdades estruturais. A formação continuada foi considerada essencial por todos os participantes, reforçando a importância de iniciativas como o curso proposto. O impacto potencial do curso inclui melhorias na comunicação, na adaptação curricular e na gestão de comportamentos desafiadores em sala de aula. A relevância do contexto institucional também foi destacada, com maior necessidade de investimentos nas escolas públicas. Enquanto a fase de design resultou em um curso estruturado de forma lógica e progressiva. O curso, estruturado na modalidade de Educação à Distância (EaD), foi dividido em três unidades: Unidade 1 - Conceitos e técnicas da ABA (10 horas); Unidade 2 - Sistema Picture Exchange Communication System (10 horas); Unidade 3 - Técnicas de Alfabetização (10 horas). Na fase de desenvolvimento, a criação de microlearning, podcasts e outros materiais inovadores facilitou a construção de um curso dinâmico e engajador, adaptado às necessidades dos docentes.

Conclusão: Este estudo representa um passo importante na preparação dos professores para lidar com a diversidade em sala de aula, especialmente na educação de crianças no espectro autista. A implementação do PECS como ferramenta pedagógica promete melhorar a comunicação e interação dos alunos com TEA, favorecendo seu desenvolvimento acadêmico e social. O estudo ainda passará pelas etapas de validação de conteúdo e semântica para garantir que o curso seja compreensível, relevante e eficaz para os professores do ensino básico. Após essas validações, o curso avançará para a fase de implementação na plataforma de Educação à Distância (EaD) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), seguida de uma avaliação contínua para monitorar sua eficácia e impacto no preparo dos professores para a inclusão e alfabetização de crianças com TEA.

Palavras-chave: Autismo, Inclusão, Docentes.

REFERÊNCIAS:

1. OLIVEIRA, SLA; TOMAZ, EB; SILVA, RJM. Práticas educativas para alunos com TEA: entre dificuldades e possibilidades. Revista Educação Pública, v. 21, n° 3, 26 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/2/praticas-educativas-para-alunos-com-tea-entre-dificuldades-e-possibilidades>. Acesso em 10 dez. 2023.
2. Viana J. Modelo ADDIE no Design Instrucional: como criar projetos educacionais. Keeps, 2023. [citado 23° de novembro de 2023]. Disponível em: [https://keeps.com.br/modelo-addie-no-design-instrucional-como-criar-projetos-educacionais/#O que e o modelo ADDIE](https://keeps.com.br/modelo-addie-no-design-instrucional-como-criar-projetos-educacionais/#O%20que%20e%20o%20modelo%20ADDIE)
3. LEAL SILVA MC, SOUZA, LMC, TEIXEIRA LM. O uso do Picture Exchange Communication System (PECS) na promoção da comunicação inclusiva de crianças com autismo: Uma revisão integrativa. BMS [Internet]. 22° de outubro de 2021 [citado 23° de novembro de 2023]; 5(8). Disponível em: <https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/193>.
4. Ferraz AP do CM, Belhot RV. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. Gest Prod [Internet]. 2010;17(2):421–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>
5. Alves MM, André CF. Modelo 70 20 10 e o microlearning: alternativas para problemas modernos na educação corporativa. Teccogs Rev Digit Tecnol Cogn. 2018;(16):39-53.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DA MATRIZ PARA O TESTE DO PROGRESSO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Sleyde Elza Silva de Araújo¹, Flávia Patrícia Morais de Medeiros², Elisangela Chrithianne
Barbosa da Silva Gomes³

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na
Área de Saúde

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente Permanente do Mestrado em Educação

³ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Coordenação de Período do Curso de Farmácia

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, consolidou-se como uma iniciativa fundamental para a universalização do acesso à saúde no Brasil^{1,2}. Sua implementação e desenvolvimento destacam a importância de formar profissionais qualificados que possam atender às demandas do sistema, considerando as crescentes complexidades do setor^{3,4}.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) são ferramentas normativas que norteiam a formação acadêmica, promovendo uma educação que integra competências técnicas, éticas e humanísticas^{5,6}.

A Resolução nº 6, de 2017, trouxe mudanças estruturais significativas ao curso de Farmácia, enfatizando a formação baseada em três eixos: Cuidado em Saúde, Tecnologia e Inovação em Saúde, e Gestão em Saúde^{6,7}. Nesse cenário, instrumentos avaliativos como o Teste de Progresso (TP) emergem como essenciais para monitorar o aprendizado contínuo e adaptar a formação às demandas do mercado^{8,9}.

OBJETIVO GERAL

Elaborar e validar os elementos necessários para a construção da matriz para o teste do progresso para o curso de graduação em farmácia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os domínios e objetivos educacionais essenciais às práticas avaliativas, considerando as DCNs, o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) de instituições públicas e privadas.
- Construir uma matriz que contemple os eixos estabelecidos na DCN de 2017.
- Validar a matriz com especialistas, assegurando sua relevância e aplicabilidade.
- Criar um guia educacional para implementação e uso da matriz.

MÉTODOS

O estudo adota uma abordagem metodológica descritiva e exploratória, dividida em três etapas:

Etapa I: Levantamento de dados para a construção da matriz, com base na literatura e nas DCNs.

Etapa II: Validação de conteúdo, conduzida por docentes do Núcleo Docente Estruturante (NDE), para avaliar a pertinência das competências e domínios abordados.

Etapa III: Validação semântica com docentes independentes, assegurando clareza e aplicabilidade.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

Participarão docentes de Farmácia de diferentes instituições brasileiras, com amostragem intencional para garantir representatividade regional e metodológica.

PROCEDIMENTOS

Os participantes receberão convites por e-mail institucional, e as validações serão realizadas por meio de um formulário digital, utilizando uma escala Likert e a Técnica Delphi. Será calculado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) para verificar concordância entre especialistas, sendo considerados válidos os itens com concordância mínima de 80%.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Educacional; Educação em Farmácia; Competência Profissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm
2. Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm
3. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. Saúde Soc. São Paulo. 2011;20(4):884-899.
4. Conselho Nacional de Educação (Brasil). Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002.
5. Conselho Nacional de Educação (Brasil). Resolução Nº 6, de 19 de outubro de 2017. Diário Oficial da União. 2017;20(1):30.
6. Oliveira NBR. Elaboração e validação da matriz para o teste do progresso do curso de graduação em enfermagem. Dissertação [Mestrado]. Recife: FPS; 2022.
7. Pinheiro OL, Spadella MA, et al. Teste de Progresso: uma ferramenta avaliativa para a gestão acadêmica. Rev. Bras. Educ. Médica. 2015;39(1):68-78.
8. Miranda JFA, Morgado FEF, et al. Teste de Progresso e avaliação do desempenho docente. Disponível em: <http://download.inep.gov.br>
9. Bicudo AM, et al. Teste de Progresso em consórcios para todas as escolas médicas do Brasil. Rev. Bras. Educ. Médica. 2019;43(4):151-156.

CONSTRUÇÃO DE E-BOOK INTERATIVO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR NA ELABORAÇÃO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS PARA DISCENTES DA ÁREA DA SAÚDE

Maria Clara Santos Barros¹, Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira², Suélem Barros de Lorena³.

1 Faculdade Pernambucana de Saúde, Discente do Mestrado Profissional em Educação para a Área da Saúde

2 Faculdade Pernambucana de Saúde, Docente do Mestrado Profissional em Educação para a Área da Saúde

3 Faculdade Pernambucana de Saúde, Docente do Mestrado Profissional em Educação para a Área da Saúde

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: Durante a graduação, o estudante é apresentado a um universo de novos conhecimentos e formas de estudar. Muitas vezes é através do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que o discente tem seu primeiro contato com a construção de pesquisas científicas e a busca ativa por conhecimento. ¹ No entanto, a construção do TCC tem sido também fonte de muita preocupação e inclusive sendo desenvolvido por alguns estudantes, sintomas de ansiedade.² Entre as dificuldades encontradas para a construção da pesquisa científica estão: desmotivação à pesquisa, relação professor/aluno, não possuir o hábito de leitura, obrigatoriedade de seguir uma metodologia, cronograma a cumprir, tempo e custo.³ O ensino da metodologia científica é essencial nos currículos de saúde, no entanto, a simples inclusão dessa disciplina nos currículos não garante que os estudantes desenvolvam uma compreensão eficaz dos conceitos essenciais, nem assegura o desenvolvimento das habilidades necessárias para realizar pesquisas ou aplicar o conhecimento científico na prática profissional.⁴ Escolher uma abordagem de ensino adequada, como por exemplo metodologias ativas, pode fazer a diferença no ensino em pesquisa. Integrar essas metodologias ao e-learning amplia os benefícios.⁵ O *e-learning* utiliza tecnologias digitais como vídeos, *quizzes* e *e-books*, para disponibilizar conteúdos educacionais de forma inovadora.⁶ Os livros digitais, livros eletrônicos ou *e-books* fazem parte das principais estratégias de *e-learning* e são versões digitais de

livros impressos que podem ser lidos em dispositivos eletrônicos. É um recurso que consegue estimular o pensamento ativo e desenvolve estudantes independentes e responsáveis pelo próprio aprendizado⁷ **Objetivo:** Produzir e validar um livro em formato digital (*e-book*) interativo sobre elaboração de pesquisas científicas para discentes da área da saúde. **Métodos:** Este é um estudo metodológico de construção e validação de uma ferramenta educacional, realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para definição dos conteúdos e composição de cada capítulo. Através da análise dos artigos, foram definidos 10 capítulos para compor o conteúdo do livro digital. Na segunda etapa, os docentes especialistas selecionados realizaram a validação de conteúdo. Os especialistas tiveram acesso ao conteúdo do e-book e num prazo de 15 dias, realizaram a análise e responderam ao questionário de validação. Numa terceira etapa, os discentes terão acesso ao livro digital completo, incluindo design e recursos interativos para realização da validação semântica. Este estudo segue às normas da resolução 510/16 do conselho nacional de saúde. **Resultados e Discussão:** O estudo está em etapa de coleta de dados, com a validação de conteúdo em andamento. Dentre os resultados esperados, pretende-se que os docentes contribuam para o conteúdo e demonstrem intenção em utilizar o *e-book* com seus estudantes e orientandos. Quanto a etapa de validação semântica, espera-se que os estudantes consigam acessar e utilizar todos os recursos do e-book sem problemas técnicos e fiquem satisfeitos com o design e a usabilidade da ferramenta. **Conclusão:** Com base nos resultados preliminares e nas expectativas traçadas, acredita-se que o e-book contribuirá significativamente para o ensino da metodologia científica, promovendo maior compreensão dos conceitos e estimulando o interesse dos estudantes por pesquisa. Além disso, é esperado que a validação de conteúdo realizada pelos docentes assegure a qualidade e a relevância das informações apresentadas, enquanto a validação semântica junto aos discentes confirme a acessibilidade, o design funcional e a aplicabilidade da ferramenta. Para que assim, o e-book seja uma estratégia inovadora e efetiva no contexto do e-learning, integrando recursos multimídia e metodologias ativas de aprendizagem.

Palavras-chave: Educação à distância; Gestão do Conhecimento para a Pesquisa em Saúde; Multimídia Educacional.

REFERÊNCIAS

1. GUIMARÃES, J. DE C.; SILVA SOBRINHO, F. D. DA. Fatores facilitadores e dificultadores à construção do TCC. **Revista Brasileira de Administração Científica**, v. 11, n. 3, p. 82–99, 3 jun. 2020.
2. VILAVERDE, A. et al. Prevalência de estresse e de ansiedade em uma amostra de estudantes universitários submetidos à apresentação de trabalho de conclusão de curso. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 13, 15 dez. 2021.
3. PORTO, R. C.; GONÇALVES, M. P. Motivação e envolvimento acadêmico: um estudo com estudantes universitários. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 21, n. 3, p. 515–522, dez. 2017.
4. SANTOS, M. B. DOS et al. Processo didático no ensino da metodologia científica. **Pensando a educação profissional, técnica e tecnológica**, v. 1, n. 1, p. 318–342, 1 maio 2023.
5. FERNANDO, L.; Pashchenko, T. B.; ALEKSANDRA MIKHAILOVA. Critical thinking in the context of adult learning through PBL and e-learning: A course framework. **Thinking Skills and Creativity**, p. 101358–101358, 1 jun. 2023.
6. MASTAN IA, SENSUSE DI, SURYONO RR, KAUTSARINA K. **Evaluation of distance learning system (e-learning): a systematic literature review**. Journal Teknoinfo. 2022 Jan 14;16(1):132
7. MIZHER RA, ALWREIKAT AA. EFL Students' Use of E-Books for E-Learning: Applying Technology Acceptance Model (TAM). Journal of Language Teaching and Research. 2023 Jan 1;14(1):153–62

PLANTAS MEDICINAIS NO CURRÍCULO: ELABORAÇÃO DE GUIA EDUCATIVO PRÁTICO VALIDADO SOBRE O USO SEGURO DAS PROPRIEDADES MEDICINAIS COMO PROPOSTA DIDÁTICA PEDAGÓGICA PARA DOCENTES DO ENSINO MÉDIO.

¹Aprígio Tavares Pessôa Filho, ²Janaína Gonçalves da Silva Melo,

³ Flávia Patrícia Morais de Medeiros

¹Mestrando da Faculdade Pernambucana de Saúde, Escola de Referência em Ensino Médio Joaquina Lira, Faculdade de Ciências de Timbaúba, Faculdade Santíssima Trindade.

² Faculdade Pernambucana de Saúde. Representante professor do Programa de Acompanhamento de Egresso da FPS.

³ Farmacêutica docente da Faculdade Pernambucana de Saúde. Membro Professor Permanente do Programa de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Muitas espécies vegetais com propriedades medicinais têm sido utilizadas pela humanidade desde os tempos mais remotos para finalidades curativas e de controle de doenças¹. Não obstante, é possível que ocorrerem ações antagonistas das substâncias presentes nas plantas medicinais e interações com medicamentos². Faz-se necessário elucidar e alertar sobre os possíveis efeitos adversos provocados por substâncias presentes nas plantas medicinais, podendo até chegar ao risco de morte³. De acordo com os direcionamentos da Base Nacional Comum Curricular para o Ensino Médio (BNCC), o ensino dos componentes curriculares das ciências da natureza, devem ser vivenciados de maneira interdisciplinar, por meio de propostas investigativas que potencializem o protagonismo dos estudantes⁴. A investigação científica atrelada às experiências sociais e culturais dos discentes acrescentam de forma substancial informações aos processos de ensino e de aprendizagem, possibilitando a ligação dos conteúdos trabalhados ao convívio dos estudantes, facilitando o aprendizado⁵. O contato com ervas medicinais torna-se uma excelente estratégia didático-metodológica para o aprendizado dos estudantes, provendo assim caminhos para o êxito no processo do ensino e aprendizagem⁶. **OBJETIVO:** Elaboração de guia

educativo prático validado sobre o uso seguro das propriedades medicinais com proposta didática pedagógica para docentes do ensino médio. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico para o desenvolvimento de produto técnico com etapas de produção, construção e validação em formato de guia impresso e digital.⁷ O trabalho de pesquisa, elaboração e validação, obedecendo as etapas de: levantamento da literatura (2013 a 2023) em plataformas e bases de educação em saúde, elaboração de protótipo do guia, preparado pelos pesquisadores, validação de conteúdo com equipe de juízes formada por farmacêuticos e educadores (professores da área de ciências da natureza e pedagogo) devendo se ter concordância a partir de 80% e posterior validação semântica, realizada por docentes do ensino médio. A proposta de pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, de acordo com as orientações da resolução 510/16 Conselho Nacional de Saúde. O projeto somente iniciará após aprovação ética. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Publicação científica e produção de um guia didático pedagógico validado e o fomento de melhorias e implicações didático metodológicas na área de ensino de ciências da natureza no ensino médio e de possibilidades futuras para novas pesquisas na área. **CONCLUSÃO:** Com propósito de auxiliar docentes do ensino médio na abordagem sobre plantas medicinais de forma segura e eficaz, a proposta prevê a elaboração de um guia prático e validado por especialistas com rigorosa revisão da literatura como proposta didática pedagógica adequada às necessidades do ensino médio. **Palavras-chaves (DeCS):** Educação em saúde; Plantas medicinais; Elaboração e Validação de guia.

REFERÊNCIAS:

- 1- DONADEL, Guilherme et al. Safety Investigations of Two Formulations for Vaginal Use Obtained from *Eugenia uniflora* L. Leaves in Female Rats. *Pharmaceuticals*, v. 15, n.12, 1567-1580, 2022.
- 2- DIAS, Eliana C.M. et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 41, n.2, p. a2306,2018. Disponível em: <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2306/2237>.
- 3- MOHIUDDIN, Ak. A brief review of traditional plants as sources of pharmacological interests. *Open Journal of Plant Science*, v. 4, n. 1, p. 1-8, Jan. 2019.

- 4- BRASIL. Base Nacional Comum Curricular – Ensino Médio. Documento homologado pela Portaria nº 1.570, publicada no D.O.U. de 21/12/2017, Seção 1, Pág. 146. Brasília, 21 de dezembro de 2017. 2018.
- 5- SANTOS, M. de A.; ROSSI, C. M. S. Conhecimentos prévios dos discentes: contribuições para o processo de ensino-aprendizagem baseado em projetos. Educação Pública, v. 20, n. 39, outubro de 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/39/conhecimentos-previos-dos-discentes-contribuicoes-para-o-processo-de-ensino-aprendizagem-baseado-em-projetos>. Acesso em: 21 de novembro de 2023.
- 6- FREIRE, Ana Paula da Silva. Utilização de plantas medicinais como ferramenta no ensino de botânica em uma escola do ensino médio, Pedro II, Piauí, Brasil. 2019, 134 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia) – Universidade Estadual do Piauí, 2019.
- 7- Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentals of nursing research: methods, evaluation and use. 5th ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2004.

DIGITALIZANDO A EXPERIÊNCIA: DESENVOLVIMENTO DE UM PROTÓTIPO DE APLICATIVO PARA GERENCIAR A AVALIAÇÃO CURRICULAR DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO RECIFE

Júlia Maria Alves do Nascimento¹, Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira²

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Programa de Pós-Graduação em Educação para o Ensino na Área de Saúde

INTRODUÇÃO

A avaliação curricular do estágio é um processo central na formação de estudantes de fisioterapia, desempenhando papel essencial na integração teoria-prática e no desenvolvimento de competências. Contudo, a utilização de métodos tradicionais e analógicos frequentemente resulta em inconsistências, atrasos e dificuldades de gerenciamento. O avanço tecnológico no âmbito educacional tem possibilitado a criação de ferramentas digitais capazes de otimizar esses processos. Este trabalho apresenta o desenvolvimento de um protótipo de aplicativo voltado para gerenciar a avaliação curricular do estágio obrigatório em uma instituição de ensino superior no Recife, promovendo maior eficiência, acessibilidade e padronização.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: Desenvolver e avaliar um protótipo de aplicativo para gerenciamento da avaliação curricular do estágio obrigatório em fisioterapia. Objetivos Específicos: Identificar as necessidades e desafios no processo de avaliação de estágio; Criar um protótipo de aplicativo que atenda às demandas identificadas; Avaliar a funcionalidade e usabilidade do protótipo com coordenadores e preceptores.

MÉTODO

Adotou-se uma abordagem metodológica mista, com etapas qualitativas e quantitativas. Na etapa qualitativa, realizaram-se entrevistas individuais com a coordenadora de fisioterapia do IMIP e a coordenadora do estágio obrigatório, com o intuito de identificar os desafios e as necessidades do processo avaliativo atual. Complementarmente, foi conduzido um grupo focal com tutoras da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) que atuam como preceptoras no IMIP, explorando percepções e sugestões para o desenvolvimento do protótipo. Os dados qualitativos foram analisados por meio de análise temática, enquanto os dados quantitativos, provenientes de questionários de usabilidade, foram utilizados para avaliar a funcionalidade e a experiência de uso do protótipo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas individuais revelaram problemas estruturais no processo avaliativo. A coordenadora do estágio obrigatório destacou em entrevista a dificuldade de consolidar informações devido ao uso de registros físicos descentralizados, enquanto a coordenadora de fisioterapia apontou a falta de uniformidade nos critérios avaliativos como um fator crítico para a qualidade das decisões educacionais. No grupo focal, as tutoras relataram desafios adicionais, como o tempo excessivo despendido na elaboração e revisão das avaliações, a dificuldade de acesso a informações centralizadas e a ausência de feedback em tempo real para estudantes e preceptores. Dentre as sugestões para o protótipo, destacaram-se funcionalidades como checklist de competências, espaço para observações qualitativas e geração automática de relatórios.

Com base nesses dados, o protótipo poderá ser desenvolvido para incluir registro eletrônico padronizado, acompanhamento de competências específicas e geração de relatórios em tempo real. A validação com os participantes revelou uma redução significativa no tempo de execução das avaliações, maior clareza nos critérios adotados e uma experiência positiva com a interface do aplicativo. Notificações em tempo real e a praticidade do acesso digital foram aspectos particularmente elogiados.

CONCLUSÃO

O uso de ferramentas digitais na avaliação curricular de estágios apresenta um impacto significativo na eficiência e qualidade do processo educacional. Com este estudo, espera-se que o protótipo que será desenvolvido como produto técnico atenda às necessidades identificadas, oferecendo uma solução prática e eficaz para modernizar o gerenciamento da avaliação de estágios em saúde. A inovação proposta não apenas otimiza a gestão das atividades acadêmicas, mas também reforça o compromisso com a formação de profissionais qualificados, destacando o potencial transformador das tecnologias educacionais no ensino superior.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação curricular; Estágio em fisioterapia; Inovação tecnológica.

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMA INTERPROFISSIONAL: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DOS CURSOS DE SAÚDE

Eduarda Larissa Soares Silva¹ Reneide Muniz da Silva²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde, Mestrado Profissional em Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem se sobressaído como uma realização relevante em termos de políticas públicas no Brasil. A formação dos profissionais de saúde permanece centrada de maneira uniprofissional, disciplinar e assentada nas atitudes, conhecimentos e práticas específicas de cada profissão, contribuindo para um trabalho fragmentado [1]. A atuação em equipe é vista como elemento essencial na atenção à saúde para a efetivação de um novo modelo assistencial [2]. A demanda por esse tipo de abordagem decorre do caráter multifacetado da saúde e das necessidades dos pacientes [3]. Abordagens tradicionais costumam concentrar o papel do docente como principal transmissor do conhecimento [4]. É possível identificar abordagens específicas como a behaviorista [5], cognitivista [6], construtivista [7] e a humanista [8]. Metodologias tradicionais são comumente entendidas como passivas, colocando o estudante em um local de passividade. Metodologias ativas, ao contrário, reconhecem que cabe aos estudantes o papel de protagonistas na aprendizagem. No ínterim do desenvolvimento de metodologias ativas, com o resgate a modelos educacionais que auxiliam nesta compreensão, são desenvolvidas abordagens como a ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas) [9]. A Aprendizagem Baseada em Problemas, na educação em saúde, tem como objetivo fortalecer o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos dos estudantes no trabalho em equipe, visando estimular a colaboração e cooperação. Em sintonia com o avanço das metodologias educacionais, a Educação Interprofissional (EIP) também tem alcançado reconhecimento e relevância [10] [11]. A EIP demonstra que é capaz de lidar com a integralidade do cuidado. Como já pontuado, um desafio para a integralidade do cuidado é a fragmentação e desarmonia do trabalho entre profissionais. A EIP viabiliza uma integração entre a metodologia ABP e a habilidade dos profissionais em trabalhar em equipe. Promove a colaboração entre profissionais de saúde, que aprendem de forma interativa, aprimorando a eficiência na

prestação de cuidados. A necessidade contínua de mudanças na formação em saúde e a inclusão de métodos eficazes para impactar positivamente o ensino são evidentes [12] [13]. Ao longo das discussões [14] foi possível estabelecer a prática colaborativa como base para a educação interprofissional, colocando as necessidades sociais e de saúde dos usuários no centro do processo. Devido a demandas em saúde cada vez mais complexas, o processo de formação de profissionais na área de saúde tem se reorganizado. Neste contexto, a EIP tem como um dos objetivos principais a formação de profissionais mais desenvolvidos para o trabalho em equipe, tendo o aumento de resolutividade no sistema de saúde, assim como maior satisfação dos usuários e um controle de erros [15]. Diante do exposto da complexidade da formação em saúde, o presente trabalho tem por objetivo analisar a percepção dos docentes dos cursos de saúde em relação à Aprendizagem Baseada em Problema Interprofissional.

OBJETIVOS

Analisar a percepção dos docentes dos cursos de saúde de uma Instituição de Saúde Superior em relação a aprendizagem baseada em problema interprofissional. Analisar o conhecimento dos docentes sobre a Educação Interprofissional; Compreender as potencialidades e fragilidades na execução de um grupo tutorial interprofissional; Analisar as contribuições da Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) interprofissional para a formação em saúde, na percepção dos docentes; Elaborar relatório técnico com sugestões para aprimoramento da dinâmica tutorial interprofissional.

MÉTODO

Este é um estudo qualitativo que analisa a complexidade dos fenômenos relacionados à formação e prática dos estudantes. O estudo faz parte do projeto "Educação interprofissional e o processo de reorientação da formação em saúde" na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A pesquisa ocorrerá na FPS. A instituição se destaca pela metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e pela implementação da Educação Interprofissional (EIP), com um Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS) que coordena iniciativas de EIP. A pesquisa começou em março de 2023 e se concluirá

em fevereiro de 2025, com a coleta de dados iniciando após aprovação pelo CEP. A população inclui docentes dos cursos da FPS que atuaram como tutores nos módulos interprofissionais de 2023. A coleta será feita por meio de Grupos Focais, uma técnica qualitativa que permite explorar percepções, sentimentos e idéias dos participantes. A discussão será conduzida por um facilitador, com observação das interações para identificar padrões e pontos de vista. A análise será feita pela técnica de análise temática de Minayo, dividida em pré-análise, exploração do material e interpretação. A coleta de dados ocorrerá após aprovação do CEP, e todos os participantes assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo a confidencialidade e o direito de desistir a qualquer momento. Os riscos são mínimos, podendo envolver desconforto emocional ou o tempo gasto pelos participantes. Todos os dados serão anonimizados e mantidos por cinco anos. Os benefícios incluem o avanço do conhecimento acadêmico sobre o impacto da ABP interprofissional no desenvolvimento de habilidades e competências dos docentes, além de contribuir para a literatura científica e futuras pesquisas na área.

RESULTADOS ESPERADOS

O presente estudo constitui uma pesquisa original e que almeja oferecer uma contribuição significativa para as instituições que adotam a Educação Interprofissionais. Visa avaliar essa percepção dos docentes sobre a aprendizagem baseada em problema interprofissional dos cursos de saúde de uma IES que adota a metodologia ABP. A pesquisa irá originar dois produtos: um artigo sobre a percepção dos docentes, a ser publicado em revista indexada; e um relatório técnico, com aspectos facilitadores e dificuldades na realização de uma tutoria interprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Silva EAL, et al. Formação docente para o ensino da educação interprofissional. *Cogitare Enfermagem*. 2021;26(26). Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73871>.
2. Recine E, et al. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*. 2018;23(3):679–697. Available from: <http://doi.org/10.1590/S1414-40772018000300007>.
3. Reeves S, et al. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;28. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd002213.pub3>.

4. Santos MZD, et al. Graduação em enfermagem: ensino por aprendizagem baseada em problemas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72:1071-1077. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0298>.
5. Freire JR, et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*. 2019;43:86-96. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/?lang=pt>.
6. Borochovcivius E, Tortella JCB. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*. 2014;22(83):263-293. Available from: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/QQXPb5SbP54VJtpmvThLBTc/?lang=pt&format=pdf>.
7. Amore Filho ED, Dias RB, Toledo Jr ACC. Ações para a Retomada do Ensino da Humanização nas Escolas de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2018;42(4):14-28. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180056>.
8. Minayo MCDS. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 11th ed. Rio de Janeiro: HUCITEC; 2008.

PALAVRAS CHAVE: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Interprofissional; Formação em Saúde.

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA GERAL

Isabel Dantas¹, Edvaldo Souza², Juliana Costa²

¹ Hospital Regional do Agreste (HRA), Programa de Pós-Graduação em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Programa de Pós-Graduação em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

RESUMO

Introdução: a formação médica é um tema relevante, pois direciona a qualidade da assistência em saúde, motivando constantes esforços para seu aprimoramento. Dentre os modelos inovadores de ensino-aprendizagem, destaca-se a Educação Interprofissional (EIP). Conforme a definição da Organização Mundial de Saúde, a EIP ocorre quando estudantes ou profissionais de dois ou mais cursos, ou núcleos profissionais, aprendem uns com os outros, colaborando para a compreensão mútua. Essa abordagem visa promover o ensino-serviço com foco na humanização da atenção em saúde e na ampliação da compreensão da integralidade. A praticabilidade da EIP no ambiente educacional da emergência, apresenta potenciais benefícios para a instituição, pacientes e profissionais de saúde. *Objetivo:* analisar a percepção de estudantes de medicina sobre a prática colaborativa interprofissional em um serviço de Emergência Geral. *Método:* foi desenvolvido um estudo qualitativo na Emergência Geral do Hospital Regional do Agreste (HRA) em Caruaru/Pernambuco, com coleta de dados no período de agosto a setembro de 2024. A população alvo foi composta por estudantes do internato de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico do Agreste. O tamanho da amostra seguiu o critério de saturação e sua obtenção foi regida pelos critérios de inclusão e exclusão. Após esclarecimentos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os estudantes foram envolvidos em atendimentos a pacientes encaminhados à Emergência Geral do HRA para a especialidade de Clínica Médica. Juntamente com o preceptor de estágio (médico) e outros membros da equipe profissional

(enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social) participaram ativamente na assistência ao paciente, promovendo práticas colaborativas interprofissionais para a definição de condutas. Ao término do atendimento, foram realizadas entrevistas individuais e análise documental. O material foi interpretado pela análise temática de conteúdo e visa a elaboração de um produto técnico destinado à instituição e aos profissionais de saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde- AECISA (CAAE 78719324.3.0000.5569). *Resultado*: um total de 12 estudantes foram selecionados, porém, 10 participaram do estudo. A caracterização sociodemográfica dos participantes consiste em 5 estudantes do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com idade média de 25,5 anos. A maioria é natural de municípios fora de Caruaru/PE e tem estado civil solteiro. Nenhum dos participantes possui formação acadêmica anterior, e a maior parte está cursando o 11 ou 12 período do curso de Medicina da UFPE/CAA. O estudo evidenciou percepções positivas e algumas críticas sobre a prática colaborativa interprofissional na Emergência do HRA, organizadas em seis questões principais: 1. *Experiência do estudante na prática colaborativa*: a participação foi citada como enriquecedora, promovendo uma visão holística do paciente e melhorando a assistência clínica. 2. *Pontos fortes e fracos da prática colaborativa interprofissional no ensino da Medicina de Emergência*: pontos fortes incluíram abordagem integral do paciente, melhor comunicação e trabalho em equipe; pontos fracos envolveram tempo limitado, possíveis conflitos entre os profissionais quanto a discordâncias de condutas e necessidade de maior engajamento coletivo. 3. *Repercussões da Educação Interprofissional*: identificou-se melhora na atenção e nos cuidados ao paciente, com aprimoramento do raciocínio clínico levando a diagnósticos e tratamentos mais assertivos e integração profissional com otimização do trabalho em equipe, garantindo uma abordagem eficiente e abrangente das necessidades do paciente. 4. *Sugestões de aprimoramento*: propuseram maior tempo para discussões, regularidade e abrangência para todos os pacientes, inclusão de especialistas na prática colaborativa, registro formal das atividades em prontuário e supervisão aprimorada. 5. *Preparação para a prática colaborativa*: a maioria relatou sentir-se preparada, embora alguns apontassem necessidade de maior experiência. 6. *Considerações adicionais*: nenhum dos entrevistados trouxe novos pontos não abordados na entrevista e as questões foram consideradas abrangentes. Os resultados demonstram que a prática colaborativa interprofissional é valorizada pelos estudantes, tornando assim uma ferramenta valiosa para educação e assistência em saúde. No entanto, alguns desafios são apontados necessitando de

estratégias para aprimoramento no contexto da emergência. *Discussão e Conclusão*: ainda em finalização.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; educação interprofissional; serviço hospitalar de emergência.

REFERÊNCIAS

1. Lampert JB. Ato médico e a formação médica para atender as necessidades de saúde da sociedade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005 Dec;10(supl):20–4.
2. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº4, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF: CNE/CES, 2001.
3. Costa MV da. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2016 Mar;20(56):197–8.
4. Müller JL, Brustulin N, Paz P de O, Kaiser DE, Duarte ÊRM. A prática interprofissional e a formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*. 2022 Jul 8;8(sup1):15–35.
5. Silva EAL, Silva GTR da, Santos NVC dos, Silva RM de O, Fraga FMR, Ribeiro-Barbosa JC, et al. FORMAÇÃO DOCENTE PARA O ENSINO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2021 Oct 29 [cited 2021 Nov 29];26. Available from: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/FbmfMgdm3vs6hxVhc5XvLVM/?lang=pt>
6. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. [WHO/HRH/HPN/10.3]. [Internet]. Geneva; 2010. [cited Dec 14, 2016]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf
7. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2016 Mar;20(56):185–97. Available from: <https://www.scielosp.org/article/icse/2016.v20n56/185-197/en/#>
8. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher*. 2016 May 5;38(7):656–68
9. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM da, Souza GC de. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos

- usuários. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2013 Aug;47(4):977–83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342013000400977&lng=pt&tlng=en
10. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013 Mar 28;3(3).
 11. Hood K, Cross WM, Cant R. Evaluation of interprofessional student teams in the emergency department: opportunities and challenges. BMC Medical Education. 2022 Dec 19;22(1).
 12. Sorte EM da SB, Silva JNF da, Santos CG dos, Pinho PDC de, Nascimento JE, Reis C. Análise da Percepção de Acadêmicos sobre o Ensino de Urgência e Emergência em Curso Médico. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2020 Jun 3 [cited 2022 May 28];44. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DYGgBKpgWqyddJj7JVDmwHy/?lang=pt>
 13. Bekkink MO, Farrell SE, Takayesu JK. Interprofessional communication in the emergency department: residents' perceptions and implications for medical education. Int J Med Educ [Internet]. 2018;9(9):262–70. Available from: <https://www.ijme.net/archive/9/interprofessional-communication-in-the-emergency-department/>
 14. Dreher-Hummel T, Nickel CH, Nicca D, Grossmann FF. The challenge of interprofessional collaboration in emergency department team triage – An interpretive description. Journal of Advanced Nursing. 2020 Nov 27;77(3).
 15. Eisenmann D, Stroben F, Gerken J, Exadaktylos A, Machner M, Hautz W. Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. Western Journal of Emergency Medicine [Internet]. 2018 Jan 18;19(1):185–92. Available from: <https://escholarship.org/uc/item/68m8j5f2>
 16. Cunningham C, Vosloo M, Wallis LA. Interprofessional sense-making in the emergency department: A SenseMaker study. Canzan F, editor. PLOS ONE. 2023 Mar 9;18(3):e0282307.
 17. Araújo TAM de, Vasconcelos ACCP de, Pessoa TRRF, Forte FDS. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2017 Jan 23;21(62):601–13. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMyVnXx6v85LVpk3kLy/?lang=pt&format=pdf>
 18. Webster LB, Shirley JL. No Need to Object: Ethical Obligations for Interprofessional Collaboration in Emergency Department Discharge Planning. Annual Review of Nursing Research. 2016 Jan;34(1):183–98.
 19. Li J, Talari P, Kelly A, Latham B, Dotson S, Manning K, et al. Interprofessional Teamwork Innovation Model (ITIM) to promote communication and patient-centred, coordinated care. BMJ Quality & Safety. 2018 Feb 14;27(9):700–9.

20. Gilardi S, Guglielmetti C, Pravettoni G. Interprofessional team dynamics and information flow management in emergency departments. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2013 Oct 20;70(6):1299–309. Available from: <https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.12284>
21. Delano F, Gil H, Muniz S, Joyce, Farias P, Maria, et al. Educação interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para a saúde/Rede Cegonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. *Interface*. 2016 May 31;20(58):787–96.
22. Souza ASR, Almeida JC de, Silva Júnior JR da, Barbosa LNF, Andrade LB de, Duarte M do CMB, et al. Manual do pesquisador do IMIP e FPS [Internet]. repositorio.fps.edu.br. 2022 [cited 2023 Nov 16]. Available from: <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/779>
23. Minayo MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 Mar 1;17(3):621–6. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=pt&tlng=pt
24. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 2017;5(7):1-12.
25. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa; Edições 70; 1977.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRÁTICA DOCENTE: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CURSO DE CAPACITAÇÃO

Andreza Ferreira de Macêdo¹, Mônica Moura Ramos², Pedro Martins de Farias Neto³, Suélem Barros de Lorena⁴

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Educação em Saúde.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Acadêmica de Medicina.

³ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Acadêmico de Medicina.

⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), PHD em Saúde Integral pelo Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira (IMIP)

RESUMO

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) refere-se ao desenvolvimento de sistemas computacionais, previamente programados, que simulam processos de inteligência humana, incluindo a aprendizagem, o raciocínio e a percepção^{1,2}. Na educação médica, a IA tem potencial transformador, oferecendo experiências de aprendizado personalizadas e adaptáveis, ela está integrada em diversas tecnologias instrucionais, como chatbots, tutoria inteligente e sistemas de avaliação automatizados^{3,4,5}. Estes sistemas disponibilizam várias oportunidades a todas as partes interessadas ao longo do processo de aprendizagem. Contudo, seu uso levanta debates éticos e desafios importantes. **Objetivo:** Elaborar e validar um curso de capacitação no formato “fast training” sobre uso de IA para docentes médicos. **Métodos:** Estudo metodológico de elaboração e validação de um curso autoinstrucional, à distância, usando a metodologia de microlearning e o modelo de design instrucional de Morrison, Rose e Kemp. A pesquisa é composta por 02 (duas) etapas. Na primeira, analisamos a percepção de docentes sobre essa ferramenta na formação médica, considerando suas vantagens, desafios e a necessidade de capacitação, através de questionário online. Foram selecionados docentes do curso de medicina com pelo menos dois anos de experiência, exceto aqueles afastados por licença ou férias durante esse período. A coleta foi realizada através de convites enviados por e-mail e aplicativos de

mensagens. Os docentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário, composto por perguntas fechadas, foi aplicado visando coletar informações sobre aspectos sociodemográficos, perfil profissional dos participantes e suas percepções acerca da aplicação da IA no contexto educacional. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel, incluindo frequências absolutas, percentuais, médias, desvios padrão e mediana da idade. Seguindo a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o (CAAE nº 77528524.00000.5569), garantindo o consentimento livre e esclarecido dos participantes e o registro formal da pesquisa (nº 6.691.868). Na segunda etapa, pretende-se elaborar e validar a proposta de um curso sobre ferramentas de inteligência artificial por meio de um grupo focal, com base nos resultados da primeira etapa somados às evidências científicas acerca do tema em questão. **Resultados e Discussão:** Os resultados desta pesquisa corroboram com a literatura existente, especialmente no que tange às necessidades de capacitação dos educadores e aos desafios éticos e operacionais para a adoção da IA no ensino⁶. O estudo revelou que 77,8% não se sentem preparados para utilizar a tecnologia em sala de aula. A formação docente deve ser a mais integral possível, portanto, o aprimoramento em novas práticas pedagógicas é imprescindível e deve ser contínuo, a fim de se adequar às mudanças impostas pelo avanço da tecnologia^{6,7}. A IA já é apontada como uma facilitadora do ensino em outras áreas não relacionadas à medicina, através de jogos digitais educacionais, comunicação em chatbots e aplicação de conhecimentos de programação, o que corrobora à sua implementação no ensino médico, a fim de atualização o processo de aprendizagem^{8,9}. Além disso, no presente estudo, 66,7% dos docentes apontaram a personalização do ensino como uma das maiores contribuições da IA, e 69,8% identificaram como uma ferramenta importante para promover o aprendizado adaptativo. Os resultados também destacam desafios éticos, como a desumanização da educação e o risco de modelos educacionais injustos e discriminatórios que podem ampliar as desigualdades sociais¹⁰. De forma semelhante, 63,5% dos docentes nesta pesquisa expressaram receio de que a IA comprometa a humanização do ensino médico, enquanto 22,2% acreditam que seu uso pode tornar a educação mais elitista. A necessidade de treinamento dos docentes em IA destaca-se neste estudo como diferencial, revelando a lacuna entre o interesse pela tecnologia e a falta de preparação para utilizá-la eficazmente

no ensino médico. **Conclusão:** Conclui-se que, para integrar a IA à formação médica de forma eficaz, é essencial oferecer suporte adequado, preservando a humanização e promovendo o desenvolvimento do pensamento crítico. Nesse contexto, a criação de um curso de capacitação contribuirá para reduzir essa lacuna.

Palavras-chave (DeCS): Aprendizagem; Educação médica; Inteligência Artificial.

REFERÊNCIAS:

1. Liu PR, Lu L, Zhang JY, Huo TT, Liu SX, Ye ZW. Application of Artificial Intelligence in Medicine: An Overview. *Curr Med Sci.* 2021;41(6):1105- 1115. doi: 10.1007/s11596-021-2474-3.
2. Avila-Tomás JF, Mayer-Pujadas MA, Quesada-Varela VJ. La inteligencia artificial y sus aplicaciones en medicina I: introducción antecedentes a la IA y robótica [Artificial intelligence and its applications in medicine I: introductory background to AI and robotics]. *Atenção.* 2020 Dec;52(10):778-784. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2020.04.013.
3. F. Nagi et al. Applications of Artificial Intelligence (AI) in Medical Education. *Healthcare Transformation with Informatics and Artificial Intelligence.* 2023. doi:10.3233/SHTI230581. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7866503>.
4. Lobo LC. Inteligência Artificial e Medicina. *Rev Bras Educ Med [Internet].* 2017 Jun [citado em 17 de novembro de 2024];41(2):185-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v41n2/1981-5271-rbem-41-2-0185.pdf>
5. Celik et al.: The Promises and Challenges of Artificial Intelligence for Teachers: A Systematic Review of Research. *TechTrends*, [S. l.], p. 616–630, 25 mar 2022. DOI <https://doi.org/10.1007/s11528-022-00715-y>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11528-022-00715-y>
6. SOUZA, Lívia Barbosa Pacheco *et al.* Inteligência artificial na educação: rumo a uma aprendizagem personalizada. **IOSR Journal of Humanities and Social Science**, v. 28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9790/0837-2805031925>. Acesso em: 26 out. 2024.
7. OLIVEIRA, Sônia Maria Soares de; SILVA, Carlos Diogo Mendonca da. Formação do professor universitário: desafios para os novos tempos. **Revista Interagir**, n. 124, p. 29-31, 16 abr. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/1809-5771ri.124.4897.p29-31.2023>. Acesso em: 28 out. 2024.
8. SOARES, Leonardo Figueiredo; SILVA, Maria Goretti de Vasconcelos. Inteligência artificial no ensino de química: uma revisão integrativa. **Revista Interagir**, n. 125, p. 48-50, 11 set.

2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/1809-5771ri.125.4970.p48-50.2024>. Acesso em: 28 out. 2024.
9. SILVA, Sidinéia Da *et al.* Inteligência artificial: vantagens e desvantagens da aprendizagem de máquina na educação. **Revista FT**, v. 27, n. 128, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10096640>. Acesso em: 18 set. 2024.
10. PICÃO, Fábio Fornazieri *et al.* Inteligência artificial e educação: como a IA está mudando a maneira como aprendemos e ensinamos. **Revista Amor Mundi**, v. 4, n. 5, p. 197-201, 17 set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.46550/amormundi.v4i5.254>. Acesso em: 27 out. 2024.

EFICÁCIA DA CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTES COM TRANSTORNOS BIPOLORES E DO ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Túlio Pimentel¹, Maria Clara Florêncio², Ivo Queiroz³, Mariano Gallo Ruelas⁴, Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz², Álvaro Antônio Bandeira Ferraz¹

¹ Universidade Federal de Pernambuco, ² Faculdade Pernambucana de Saúde, ³ Universidade Católica de Pernambuco, ⁴ Instituto de Investigação Nutricional, Lima, Peru

Introdução: Transtornos psiquiátricos, como o transtorno bipolar (TB) e os transtornos do espectro da esquizofrenia (TE), estão associados a altas taxas de obesidade e doenças metabólicas. Embora a cirurgia bariátrica seja o tratamento mais eficaz para a obesidade e suas complicações, sua aplicação nesses pacientes é vista com cautela devido a dúvidas quanto à sua eficácia e segurança.

Objetivos: Este estudo visa avaliar a eficácia e a segurança da cirurgia bariátrica em pacientes com TB e TE por meio de uma revisão sistemática e meta-análise, buscando embasar decisões clínicas e otimizar o manejo da obesidade nesses pacientes.

Métodos: Foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE, Embase e Cochrane até setembro de 2024. Os desfechos avaliados incluíram a perda total de peso (%TWL), a mudança no índice de massa corporal (IMC), adesão ao acompanhamento pós-cirúrgico, remissão em 1 ano de complicações associadas à obesidade e taxas de readmissão e reoperação em 30 dias, além dos desfechos psiquiátricos pós-cirurgia. Um modelo de efeitos aleatórios com máxima verossimilhança restrita foi utilizado para diferenças médias (DM) em desfechos contínuos e razões de chances (OR) para desfechos binários, com intervalos de confiança (IC) de 95%. Análises de subgrupo foram conduzidas sempre que possível para diferenciar os efeitos entre pacientes com TB e TE. As análises foram realizadas no software R, versão 4.4.2.

Resultados e Discussão: Treze estudos foram incluídos, totalizando 19.662 pacientes, dos quais 1.117 (5,7%) apresentavam TB ou TE. Dentre esses, nove estudos forneceram dados para inclusão na meta-análise. Os resultados não indicaram diferenças significativas na perda de peso (%TWL e mudança no IMC) aos 6 meses, 1 ano e 2 anos. Da mesma forma, não foram observadas diferenças entre pacientes com TB/TE e controles em relação à adesão ao acompanhamento e às taxas de

remissão em 1 ano para diabetes tipo 2, hipertensão, apneia obstrutiva do sono, dislipidemia ou readmissão e reoperação em 30 dias. Além disso, dados dos estudos incluídos sugerem que a cirurgia não exacerbou os transtornos psiquiátricos. Esses achados podem se traduzir em melhorias substanciais na saúde metabólica e na qualidade de vida geral, oferecendo um impacto significativo em uma população sobrecarregada por desafios tanto psiquiátricos quanto físicos. No entanto, esses resultados não podem ser generalizados para todos os pacientes com TB ou TE, especialmente aqueles em condições instáveis. É crucial que os pacientes passem por avaliações psicológicas pré-operatórias completas para avaliar a estabilidade do quadro psíquico, garantindo que os sintomas psiquiátricos estejam bem controlados e que estejam preparados para as exigências do cuidado pós-operatório.

Conclusão: Esta revisão sistemática e meta-análise sugere que a cirurgia bariátrica pode ser igualmente eficaz em pacientes com TB e TE, oferecendo benefícios potenciais para uma população sobrecarregada por desafios de saúde psiquiátrica e física.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; transtorno bipolar; esquizofrenia.

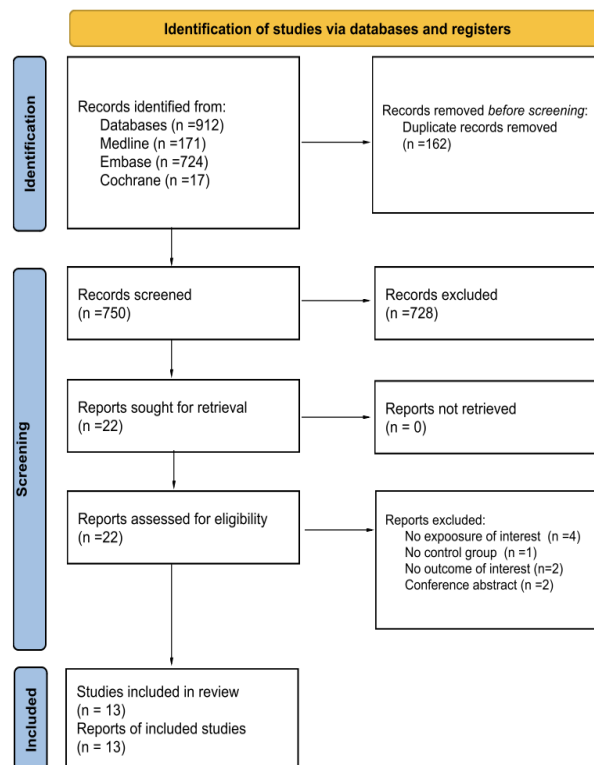


Figura 1 Diagrama de fluxo PRISMA da triagem e seleção dos estudos

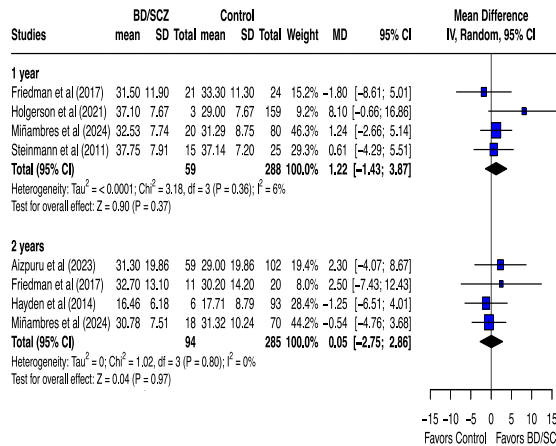


Figura 2 TB/TE não foram associados a uma diferença significativa na perda de peso total aos 1 anos e 2 anos

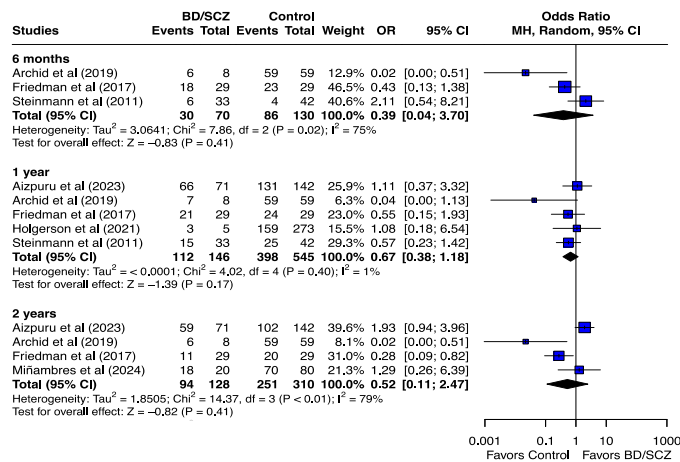


Figura 3 BD/TE não foram associados a uma diferença significativa na adesão ao acompanhamento pós-cirúrgico de 6 meses, 1 ano e 2 anos

REFERÊNCIAS

- 1- Aizpuru M, Glasgow AE, Salame M, Ul Hassan O, Collazo-Clavell ML, Kellogg TA, et al. Bariatric surgery outcomes in patients with bipolar or schizoaffective disorders. *Surg Obes Relat Dis.* 2023 Oct;19(10):1085–92.
- 2- Archid R, Archid N, Meile T, Hoffmann J, Hilbert J, Wulff D, et al. Patients with Schizophrenia Do Not Demonstrate Worse Outcome After Sleeve Gastrectomy: a Short-Term Cohort Study. *Obes Surg.* 2019 Feb;29(2):506–10.

- 3- 3.Fisher D, Coleman KJ, Arterburn DE, Fischer H, Yamamoto A, Young DR, et al. Mental illness in bariatric surgery: A cohort study from the PORTAL network. *Obesity (Silver Spring)*. 2017 May;25(5):850–6.
- 4- 4.Friedman KE, Applegate K, Portenier D, McVay MA. Bariatric surgery in patients with bipolar spectrum disorders: Selection factors, postoperative visit attendance, and weight outcomes. *Surg Obes Relat Dis*. 2017 Apr;13(4):643–51.
- 5- Fuchs HF, Laughter V, Harnsberger CR, Broderick RC, Berducci M, DuCoin C, et al. Patients with psychiatric comorbidity can safely undergo bariatric surgery with equivalent success. *Surg Endosc*. 2016 Jan;30(1):251–8.
- 6- Hamoui N, Kingsbury S, Anthonie GJ, Crookes PF. Surgical treatment of morbid obesity in schizophrenic patients. *Obes Surg*. 2004 Mar;14(3):349–52.
- 7- Hayden MJ, Murphy KD, Brown WA, O'Brien PE. Axis I disorders in adjustable gastric band patients: the relationship between psychopathology and weight loss. *Obes Surg*. 2014 Sep;24(9):1469–75.
- 8- Holgerson AA, Clark MM, Frye MA, Kellogg TA, Mundi MS, Veldic M, et al. Symptoms of bipolar disorder are associated with lower bariatric surgery completion rates and higher food addiction. *Eat Behav*. 2021 Jan;40:101462.
- 9- Jalilvand A, Dewire J, Detty A, Needleman B, Noria S. Baseline psychiatric diagnoses are associated with early readmissions and long hospital length of stay after bariatric surgery. *Surg Endosc*. 2019 May;33(5):1661–6.
- 10- Lagerros YT, Brandt L, Sundbom M, Hedberg J, Bodén R. Risk of Delayed Discharge and Reoperation of Gastric Bypass Patients with Psychiatric Comorbidity-a Nationwide Cohort Study. *Obes Surg*. 2020 Jul;30(7):2511–8.
- 11- Miñambres I, Rubio-Herrera MÁ, Nicolau J, Milad C, Morales MJ, Bueno M, et al. Outcomes of Bariatric Surgery in Patients with Schizophrenia. *Nutrients*. 2024 Jul 31;16(15):2487.
- 12- Mowoh DPM, Cole R, Sarvepalli S, Grover K, Abbas M, Khaitan L. Bariatric surgery efficacy in patients with mood disorders. *Surgery*. 2024 Apr;175(4):943–6.
- 13- Steinmann WC, Suttmoeller K, Chitima-Matsiga R, Nagam N, Suttmoeller NR, Halstenson NA. Bariatric surgery: 1-year weight loss outcomes in patients with bipolar and other psychiatric disorders. *Obes Surg*. 2011 Sep;21(9):1323–9.

O USO DE RECURSOS LÚDICOS E TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA PSICOTERAPIA INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO RECIFE/PE

Thaysa Alves Gomes¹, Letícia Roma Maracajá¹, Raquel Bitu Duarte², Isabella Pinto Ribeiro
Cruz Barbosa³

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Graduação em Psicologia.

²Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Mestrado em Psicologia da Saúde

³Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente em Psicologia.

Introdução: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma metodologia inovadora e eficaz na psicoterapia infantil. Suas técnicas e estratégias de intervenção são fundamentais para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades necessárias para o manejo clínico com o público infanto juvenil. Baseada no modelo cognitivo, a TCC explora a interação entre os aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais vivenciados pelas crianças. O uso de recursos lúdicos nesse contexto enriquece a prática terapêutica, facilitando a identificação de emoções, pensamentos e comportamentos de maneira acessível e adaptada à faixa etária¹. Diante disso, este trabalho abordará o manejo psicoterapêutico de Clara (nome fictício), uma criança de 10 anos que apresenta medo de agulhas, episódios de vômito antes da colocação do acesso medicamentoso no hospital, ansiedade associada a contextos hospitalar e escolar, além de autcobrança excessiva em relação ao desempenho escolar. Ademais, vale enfatizar que a atuação do psicólogo no contexto hospitalar é essencial, pois envolve auxiliar o paciente a enfrentar o adoecimento e lidar com as angústias, medos e ansiedade que surgem nesse momento de vulnerabilidade. Esse profissional oferece suporte emocional e promove condições para que o paciente enfrente seu processo de doença de forma mais adaptativa⁶. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes em estágio obrigatório de conclusão de curso, destacando a descrição e análise das estratégias de intervenção psicoterapêutica baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) entrelaçadas aos recursos lúdicos, aplicadas ao manejo de uma paciente infantil. **Método:** O relato de experiência ocorreu no hospital de referência do Recife/PE. Por meio do acompanhamento psicoterápico de uma paciente de 10 anos. A metodologia utilizada para

realização deste trabalho o Arco de Maguerz, que se constitui por cinco etapas: Na 1ª ocorre a observação da realidade, que nesse caso seria a identificação das dificuldades de Clara, como medo de agulhas, ansiedade hospitalar e escolar, episódios de vômito e autocobrança excessiva. A 2ª, é a determinação de pontos-chaves, permitindo a definição do problema principal a ser trabalhado, como a ansiedade e diferenciação das emoções. A 3ª, é a teorização, a qual seria baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e na ludoterapia. A 4ª etapa, hipótese de solução, propõe resolver o problema identificado, como a utilização de recursos lúdicos e técnicas da TCC para ajudar Clara a desenvolver estratégias de enfrentamento. Na 5ª e última etapa, a aplicação prática à realidade, como a execução das técnicas escolhidas durante as sessões psicoterapêuticas no seu cotidiano⁵. **Resultados e Discussão:** A utilização de recursos lúdicos integrados às técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no manejo clínico do caso apresentado, em um hospital de referência de Recife/PE, revelou-se uma boa estratégia. Dentre as intervenções utilizadas, estão *A Técnica do Baú dos Segredos*, a qual tem como objetivo, estabelecer vínculo com a criança, mostrando que o setting terapêutico é um espaço neutro e seguro para expressar seus problemas, desejos e angústias com confidencialidade². *A Técnica de Respiração Milk Shake*, a qual tem como objetivo ensinar a respiração diafragmática, que é profunda e controlada, destacando a importância de uma respiração suave para promover o relaxamento em situações de emoções intensas². Por fim, *A Técnica de Identificação e Reconhecimento das Emoções*, a qual tem como objetivo Identificar, reconhecer, nomear e psicoeducar sobre as emoções, de forma que a criança entenda que todas elas têm uma função². Essa abordagem interventiva, por meio das técnicas empregadas, não apenas aumentou o engajamento da paciente nas sessões, mas também proporcionou resultados terapêuticos positivos, como o desenvolvimento de estratégias para lidar com a ansiedade e regular suas emoções. Esse trabalho está alinhado com a literatura, que destaca a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no manejo psicoterápico com crianças. Isso ocorre devido à aplicação de técnicas que promovem a reflexão das crianças sobre suas emoções e o processamento de vivências traumáticas, alinhando-se a modelos construtivistas que valorizam o papel ativo do indivíduo no processo terapêutico³. Além disso, a TCC tem se mostrado significativamente eficaz no tratamento da ansiedade, apresentando resultados positivos tanto a curto quanto a longo prazo, com evidências de redução dos sintomas de ansiedade e prevenção de recaídas⁴. **Conclusão:** Nota-se que a aplicação de recursos lúdicos e técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na psicoterapia infantil permitiu a criação de um ambiente terapêutico mais acolhedor e divertido,

facilitando a construção de vínculo entre terapeuta e paciente. A utilização de técnicas propostas pela TCC mostrou-se uma boa ferramenta no manejo das dificuldades emocionais e comportamentais da paciente. Tais achados reforçam a importância de estratégias terapêuticas adaptadas às necessidades específicas da infância, considerando tanto as demandas emocionais quanto os aspectos cognitivos e comportamentais.

Palavras chaves: Criança; Psicoterapia; Terapia Cognitivo-Comportamental.

REFERÊNCIAS:

1. Barbosa L, Andrade A. Utilização de técnicas cognitivo-comportamentais e recursos lúdicos por psicólogos na psicoterapia infantil. Cadernos de Psicologia [Internet]. 2022 [citado 18º de novembro de 2024]; 4(7). Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/329>.
2. Lins M, Neufeld C. Técnicas em terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes: uma perspectiva de intervenções individuais e em grupos. Sinopsys Editora; 2021.1057p;
3. Beltrão Tavares L. Modelo cognitivo-comportamental aplicado a crianças e adolescentes: um estudo revisional. FESA [Internet]. 28º de setembro de 2024 [citado 18º de novembro de 2024];3(21):17-32. Disponível em: <https://revistafesa.com/index.php/fesa/article/view/487>;
4. Castro MM de, Silva AC da, Pucci SHM. Contribuições da terapia cognitiva comportamental no manejo da ansiedade em crianças. Rease [Internet]. 4º de novembro de 2024 [citado 18º de novembro de 2024];10(11):545-66. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16424>;
5. Ruiz da Silva, L. A., Junior, O. P., da Costa, P. R., Renovato, R. D., & Sales, C. de M. O arco de maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. Interfaces Científicas - Educação [Internet]. 2020 [citado 18º de novembro de 2024]; 8(3), 41–54. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>;
6. Lima GWT de, Silva LAP da, Silva Neto FB da, Silva AJ da, Gomes LA, Ataíde ACT de, Santos GM dos. The performance of psychology in the context of child hospitalization: A systematic review of the Brazilian literature . RSD [Internet]. 2023Sep.20 [cited 2024Nov.22];12(9):e9312943265.Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43265>.

A SAÚDE DE TRABALHADORES QUE ATUAM NOS CENTROS DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Aldenise Alves Castelo Branco

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Isabelle Diniz Cerqueira Leite

Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS)

RESUMO

CENÁRIO: Mulheres em situação de violência encontram-se em um lugar de vulnerabilidade, podendo apresentar múltiplas patologias de ordem psicológicas. Sabe-se que a violência contra a mulher é uma realidade que perdura há séculos. No Brasil, a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, também conhecida como Lei Maria da Penha, assegura medidas protetivas que corroboram para a eliminação da violência contra a mulher, bem como garante assistência médica, psicológica e jurídica com a criação dos centros de acolhimento às mulheres vítimas de violência doméstica, munidas por equipes multidisciplinares que provê atendimento de emergência e/ou pelo tempo necessário apresentado pela vítima. A violência contra a mulher também impacta a saúde dos profissionais que atendem nesses centros de acolhimento. Nesse sentido, o trabalho será construído à luz das possíveis implicações da violência à saúde do trabalhador, sob a visão dos profissionais em linha de frente no atendimento às mulheres em situação de violência. **OBJETIVO:** Analisar o atendimento às mulheres vítimas de violência na compreensão da equipe multiprofissional que atua em centros de atenção a essas mulheres e suas vivências enquanto profissionais. **MÉTODO:** A pesquisa será realizada em Centros de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência situados na Cidade do Recife e Jaboatão dos Guararapes, no período de julho de 2024 a março de 2025, após a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS). Serão convidados(as) à participar desta pesquisa todos os/as profissionais que atuam nos Centros de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência e tem contato direto com as mulheres que buscam atendimento, tais como: psicólogo(a), assistente social, enfermeiro(a) e médico(a). A pesquisa será realizada através do método nomeado como Bola de Neve e os dados serão coletados a partir de uma entrevista semi-dirigida e um questionário sociodemográfico. **ASPECTOS**

ÉTICOS: A pesquisa terá início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e estará pautada nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS: Espera-se que esta pesquisa contribua para o entendimento dos possíveis efeitos à saúde mental do trabalhador que atuam no atendimento às mulheres vítimas de violência, e com base nos resultados obtidos, pretende-se identificar as relações entre violência e saúde mental, bem como as problemáticas enfrentadas pelos profissionais que lidam com as múltiplas violências que vitimizam mulheres diariamente.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; violência contra mulher; vulnerabilidade; saúde mental; atendimento psicológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Octavio, Ianni, 2002. A Violência na Sociedade Contemporânea. Acessado em: 16.03.2024. disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/644/647>
2. Organização Mundial da Saúde. Violência contra as mulheres. Brasil. 2005. Acessado em: 09.11.2023. disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
3. Organização das Nações Unidas. O custo da violência contra as mulheres. 2005. Acessado em: 05.10.2023. disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/onu-alerta-para-os-custos-da-violencia-contra-as-mulheres-no-mundo/>
4. Organização das Nações Unidas. Violência contra mulheres é “pandemia mais longa do mundo”. 2022. Acessado em: 05.11.2023. disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/175711-viol%C3%Aancia-contra-mulheres-%C3%A9-%E2%80%9Cpandemia-mais-longa-e-mortal-do-mundo%E2%80%9D-diz-secret%C3%A1rio-geral-da#:~:text=Karin%20Schermbrucke%20FUNICEF-%20viol%C3%Aancia%20contra%20mulheres%20e%20meninas%20pode%20ser%20a%20E2%80%9Cpandemia,eliminar%20a%20viol%C3%Aancia%20de%20g%C3%AAnero.>
5. Fonseca, da Holanda. Ribeiro, Cristiane Galvão. Leal, Noêmia Soares Barbosa. **Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais.** Psicologia & Sociedade. 2012; 24 (2):307-314.
6. Soffioti, Heleieth I.B. Saffioti. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Cadernos Pagu. 2021; (16) 2001: pp.115-136.
7. BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Acessado em: 05.11.2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm.

8. Ministério da Saúde. Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. 2002. Acessado em: 05.11.2023. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf
9. Atlas da Violência - 2023. Acessado em 27.04.2024. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/12/atlas-da-violencia-2023.pdf>.
10. Fernandes, Maria da Penha Maia. Sobrevivi... posso contar. 2012. 2. ed. Fortaleza: Armazém da Cultura.
11. Gomes, M. P, Lorenzini Erdmann, Alacoque, Stulp, Karine Patrícia, Freire Diniz, et al. Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na Estratégia de Saúde da Família. Psicologia USP. 2014;25(1):63-69. Acessado em: 05.11.2023. Disponível em: <<http://redalyc.org/articulo.oa?id=305130438007>>ISSN 0103-6564
12. Lacaz, Francisco Antonio de Castro. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cad. Saúde Pública. 2007;23(4):757-766.
13. Hasse, Mariana, Vieira, Elisabeth Meloni. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. Saúde Debate. 2014;38(102):482-493.
14. Minayo, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec,2014.
15. Juliana Vinuto. A Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Temáticas, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014

A LEITURA SIMBÓLICA DE SONHOS DE PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Elmar Alves de Oliveira¹ Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros²

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde¹
Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Docente de Psicologia².

Introdução: O Cuidado Paliativo envolve uma prática de cuidados ativos e integrais ao paciente e sua família, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. A assistência integral que deve ser oferecida a esses atores contempla as múltiplas dimensões existenciais. Os sintomas são manifestações do inconsciente que possam atuar sobre a consciência, como sonhos, pensamentos e reações psicossomáticas. Dentre elas, os conteúdos simbólicos dos sintomas e sonhos, que são potencialmente orientadores da consciência, constituindo parte da psique. *Objetivo geral:* Compreender simbolicamente sonhos de pessoas em cuidados paliativos, sob a perspectiva da Psicologia Analítica. *Método:* pesquisa de campo, do tipo exploratória e de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados através de questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada realizadas individualmente. Utilizou-se um diário de campo, no qual o pesquisador registrou as suas impressões ou percepções após o momento da entrevista. Foram entrevistadas 8 pessoas, com idade superior a 18 anos, assistidos no ambulatório cuidados paliativos em serviço de referência da cidade de Recife. Os dados foram analisados a partir da Técnica de Análise de Conteúdo Temática de Minayo, à luz da psicologia analítica. *Resultados e Discussão:* A equipe de pesquisa, após análise, identificou dois eixos para nortear o trabalho: Convocação do inconsciente à transformação e apoio através das imagens de afetos familiares. *Convocação do inconsciente à transformação:* Jung considera o inconsciente como uma dimensão profunda da psique, onde estão os elementos que transcendem à consciência do ego, trazendo em si aspectos pessoais e conectando o sujeito ao coletivo. Quando uma doença que ameaça a vida emerge, o inconsciente age como uma força poderosa, convocando o indivíduo a confrontar aspectos sombrios e inexplorados de si mesmo. *Apoio através das imagens de afetos familiares:* Nota-se neste eixo os profundos apelos da psique para encontros autênticos e criativos, tendo em vista que o inconsciente é uma fonte geradora de impulso criador, através da expressão do Self, que funciona como um regulador psíquico, atuando também de forma compensatória em relação à consciência do sonhador. Ele é o

centro da psique, constituindo-se em um conhecimento a priori e fator ordenador de todo o sistema psíquico, de onde se originam os sonhos. Dado que ele possui uma visão mais abrangente que a do ego, a manutenção do equilíbrio do sistema psíquico depende essencialmente da relação entre o consciente e o inconsciente, entre o ego e o Self. A psique, desta forma, através dos vínculos familiares, mostra uma fonte de suporte e equilíbrio, especialmente em momentos desafiadores como o enfrentamento de doenças graves. As imagens de afetos familiares, presentes tanto nos sonhos quanto nas lembranças conscientes, evocam sentimentos de amor e pertencimento, proporcionando segurança e impulsionando a criatividade. *Conclusão:* A pesquisa demonstrou a riqueza e a complexidade da experiência de pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, revelando a importância da linguagem simbólica presente nos sonhos. Ao entrar em contato com aspectos inconscientes, muitas vezes polarizados pela unilateralidade da consciência, o sonhador tem a oportunidade de elaborar uma síntese que promove a integração de aspectos não reconhecidos. Os sonhos frequentemente sugerem visitar memórias emocionais marcantes, permitindo ao sonhador reconhecer a dissociação entre diversos aspectos de sua personalidade. Esse processo ajuda a abandonar padrões psíquicos obsoletos e a buscar novas formas de agir. Observou-se que tanto os sonhos quanto os sintomas atuam como veículos de comunicação do inconsciente, permitindo a elaboração das emoções relacionadas ao contexto de adoecimento e buscando sentido e significado para a vida diante da doença. Poucas pesquisas em cuidados paliativos tratam dos aspectos inconscientes quando abordam o tema dos sonhos. Dado que os conteúdos do inconsciente, manifestam-se de forma simbólica através de imagens, a escuta dos sonhos tem potencial terapêutico, o que pode se constituir em valioso aspecto de cuidado para o paciente em cuidados paliativos. Abre caminhos para futuras investigações sobre a temática, aprofundando a compreensão do papel dos sonhos e sintomas na experiência de pessoas em cuidados paliativos e contribuindo para a humanização do cuidado. O olhar simbólico sobre os sonhos permitiu identificar a existência de uma dinâmica de autorregulação psíquica, onde o indivíduo, mesmo diante do sofrimento, pode encontrar formas de reorganizar sua experiência interna, reconciliando-se com sua condição de saúde e com a inevitabilidade da morte. A abordagem desses elementos sob a ótica da Psicologia Analítica pode auxiliar os profissionais de saúde a compreenderem as necessidades, medos e anseios dos pacientes, proporcionando um cuidado mais humanizado e integral.

Palavras-chave: sonhos; cuidados paliativos; teoria junguiana

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization WHO Definition of Palliative Care [Internet]. Genebra: World Health Organization; 2020 [acesso em 29 Outubro 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Ohinata H.; Aoyama M., & Miyashita, M. (2022). Complexity in the context of palliative care: a systematic review. *Annals of Palliative Medicine*, 11(10), 3231–3246. <https://doi.org/10.21037/apm-22-623>
3. Medeiros W. A clínica psicológica e a experiência da espiritualidade de pacientes em cuidados paliativos [Dissertação de mestrado]. Recife: Universidade Católica de Pernambuco, 2012
4. Jung CG. A energia psíquica. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2020
5. Jung CG. Tipos psicológicos. Rio de Janeiro: Vozes, 1991
6. Jacobi J. Complexo arquétipo símbolo na psicologia de C. G. Jung. São Paulo: Cultrix, 1986
7. Kast Verena. Jung e a Psicologia profunda. São Paulo: Editora Cultrix Ltda. 2019
8. Jung CG. Psicologia e religião, Psicologia da religião ocidental e oriental. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1980
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
10. Penna Eloisa M. D.. O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. *Psicologia USP* [online]. 2005, v. 16, n. 3 [Acessado 29 Outubro 2023], pp. 71-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642005000200005>

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO BASEADO EM SIMULAÇÃO PARA MÉDICOS GENERALISTAS EM SOLICITAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS

Alexandre Batista de Arruda

Orientadora: Profa. Dra. Brena Carvalho Pinto de Melo.

Coorientador: Prof. Adriano Hazin

Profa. Dra. Luciana Andreto

Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

Introdução: Os médicos generalistas são frequentemente encarregados de avaliar os sintomas neurológicos de pacientes, e os exames de imagem desempenham um papel crítico nos diagnósticos neurológicos. A neuroradiologia emprega rotineiramente modalidades de imagem avançadas e, portanto, a determinação do exame de imagem apropriado e a interpretação inicial dos achados no contexto clínico podem, compreensivelmente, salvar muitas vidas. Treinamento em simulação para médicos na indicação da solicitação de exames de imagem e interpretação inicial das situações de urgências neurológicas é crucial pois permite que os médicos pratiquem repetidamente o processo de diagnóstico aprimorando suas competências e aumentando a segurança para os pacientes.

Objetivo: Desenvolver e avaliar a aprendizagem a curto prazo de um treinamento baseado em simulação destinados a médicos generalistas, com foco no aprimoramento das competências para solicitação e interpretação inicial de exames de imagem em situações de urgências neurológicas.

Métodos: Será conduzido um estudo de intervenção educacional antes e depois. O treinamento será desenhado pela equipe de pesquisadores composta por médicos, simulacionistas, médicos radiologistas, médicos neurologistas e *experts* em desenho instrucional de acordo com o modelo 4C/ID, baseados nas urgências e emergências neurológicas mais prevalentes. Para a aplicação do treinamento, serão convidados, por amostra de conveniência, estudantes de medicina do último ano do curso e médicos sem formação específica em urgências clínicas. A aplicação do treinamento

será conduzida no Centro de Simulação (CSim) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). O treinamento terá uma duração de quatro horas e constará de três cenários complexos (cenário + debriefing) a serem apresentados em ordem crescentes de complexidade. Os cenários serão redigidos priorizando a autenticidade e relevância dos conteúdos e serão apresentados queixas clínicas e exames de imagem das manifestações imagiológicas típicas nos exames normais e de doenças neurológicas prevalentes em situações de urgências. Serão coletadas informações sócio-demográficas dos participantes, assim como um questionário de reação quanto à satisfação com o treinamento. Para a avaliação do aprendizado a curto prazo, os participantes serão submetidos a um pré-teste e pós-teste em formato de teste múltipla escolha sobre o conteúdo do treinamento. **Resultados esperados:** Após o treinamento espera-se um aumento do aprendizado a curto prazo quanto a um melhor diagnóstico inicial e indicação dos exames de imagem neurológicos a serem solicitados em urgências e emergências, assim como na interpretação inicial destes exames, com identificação das principais situações neurológicas de urgências. Após o treinamento, espera-se que os participantes aprimorem suas competências na solicitação e interpretação de exames de imagem neurológicos, potencialmente salvando vidas e otimizando o uso de recursos médicos em situações críticas. **Produto a ser entregue:** Treinamento baseado em simulação para solicitação e interpretação inicial de exames de imagem em situações de urgências e emergências neurológicas. Será produzido um artigo científico com a descrição do formato do treinamento e resultados do conhecimento antes e depois como requisito da produção bibliográfica e pertinente à produção técnica.

Palavras-chave: treinamento; neuroimagem; tomografia computadorizada; ressonância magnética; emergências neurológicas; prática geral.

REFERÊNCIAS

1. Gagliardi RJ, Takayanagui OMT. O tratado de neurologia da academia brasileira de neurologia, 2.ed. Guanabara Koogan; 2019.
2. Nitrini R, Bacheschi LA. **A neurologia que todo médico deve saber**. 3.ed. Atheneu, 2015. (Confirmar se é Nitrini. Ele aparece depois da 3).

3. Bernd F, Tomandl BF, Klotz E, Handschu, R Stemper B, Reinhardt F, et al. Comprehensive imaging of ischemic stroke with multisection CT. *Radiographics* [Internet]. 2003 May; 23(3):565-92. Available from: <https://doi.org/10.1148/rg.233025036>
4. Srinivisan A, Goyal M, Azri FA, Lum C. State-of-the-art imaging of acute stroke. *Radiographics* [Internet]. 2006 Oct; 26(Suppl.1):S75-S95. Available from: <https://doi.org/10.1148/rg.26si065501>
5. Edlow JA, Caplan LR. Urgent therapy for stroke: part I. Cerebrovascular disease. *Circulation*. 2017 Jun 12;115(23):e478-83.
6. Suporte Avançado de Vida no Trauma para Médicos -ATLS. Manual do curso para alunos. 7.ed. Colégio Americano de Cirurgiões Comitê de Trauma; 1997.
7. de Melo BC, Falbo AR, Muijtjens AM, van der Vleuten CP, van Merriënboer JJ. The use of instructional design guidelines to increase effectiveness of postpartum hemorrhage simulation training. *Int J Gynaecol Obstet*. 2017;137(1):99-105. doi:10.1002/ijgo.12084
8. Wysoki MG, Nassar CJ, Koenigsberg RA, Novelline RA, Faro SM, Faerber EN. Head trauma: CT scan interpretation by radiology residents versus staff radiologists. *Radiology* [Internet]. 1998 Jul;208(1):125-8. Available from: <https://doi.org/10.1148/radiology.208.1.9646802>
9. de Melo BCP, Rodrigues Falbo A, Sorensen JL, van Merriënboer JJG, van der Vleuten C. Self-perceived long-term transfer of learning after postpartum hemorrhage simulation training. *Int J Gynaecol Obstet*. 2018;141(2):261-267. doi:10.1002/ijgo.12442
10. Pinto de Melo BC. Simulation design matters: improving obstetrics training outcomes. Maastricht: Maastricht University, 2018. 141 p. doi: 10.26481/dis.20181212bm
11. 2. de Melo BC, Falbo AR, Muijtjens AM, van der Vleuten CP, van Merriënboer JJ. The use of instructional design guidelines to increase effectiveness of postpartum hemorrhage simulation training. *Int J Gynaecol Obstet*. 2017 Apr;137(1):99-105. doi: 10.1002/ijgo.12084. Epub 2017 Jan 16. PMID: 28090643.
12. 2. de Melo BC, Falbo AR, Muijtjens AM, van der Vleuten CP, van Merriënboer JJ. The use of instructional design guidelines to increase effectiveness of postpartum hemorrhage simulation training. *Int J Gynaecol Obstet*. 2017 Apr;137(1):99-105. doi: 10.1002/ijgo.12084. Epub 2017 Jan 16. PMID: 28090643.
13. .de Melo BCP, Van der Vleuten CPM, Muijtjens AMM, Rodrigues Falbo A, Katz L, Van Merriënboer JJG. Effects of an *in situ* instructional design based postpartum hemorrhage simulation training on patient outcomes: an uncontrolled before-and-after study. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2021 Jan;34(2):245-252. doi: 10.1080/14767058.2019.1606195. Epub 2019 Apr 25. PMID: 31023119.

14. Norman G. Simulation comes of age. *Adv in Health Sci Educ* [Internet]. 2014; 19:143–6. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10459-014-9507-7>
15. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. *Qual Saf Health Care* [Internet]. 2004 Oct;13 (Suppl 1):i2-10. Available from: https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i2
16. Fox R, Walker J, Draycott T. Medical simulation for professional development- science and practice. *BJOG* [Internet]. 2011 Nov;118 (Suppl 3):1-4. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2011.03173.x>
17. Ilgen JS, Sherbino J, Cook DA. Technology –enhanced simulation in emergency medicine: a systematic review and meta-analysis. *Acad Emerg Med*. 2013 Feb;20(2):117-27. Available from: <https://doi.org/10.1111/acem.12076>
18. Zendejas B, Wang AT, Brydges R, Hamstra SJ, Cook DA. Cost: the missing outcome in simulation-based medical education research. A systematic review. *Surgery*.

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: ANÁLISE DA DISPONIBILIDADE DOS PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Reneide Muniz, Juliana Muniz

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde

INTRODUÇÃO

O SUS Sistema Único de Saúde brasileiro, prevê a integralidade nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde definidas na identificação dos determinantes e condicionantes sociais de saúde da população, nas práticas intersubjetivas e na articulação entre os serviços da rede de atenção. A progressiva complexidade das necessidades de saúde dos usuários/população, as mudanças do perfil demográfico e de morbimortalidade, assim como o envelhecimento e o aumento das doenças crônicas, apontam para um novo perfil do profissional caracterizado pela colaboração interprofissional.¹

As necessidades de saúde cada vez mais tornam-se complexas, marcadas pelo incremento de novos riscos infecciosos, ambientais e comportamentais, evidenciando a importância da interprofissionalidade, pressupondo a conciliação de saberes e práticas, visões distintas – até mesmos opostos – num processo de compartilhamento entre diferentes profissionais.

A educação interprofissional (EIP) é uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde. Pesquisas vêm revelando continuamente que profissionais de saúde e serviço social enfrentam uma série de problemas na coordenação e colaboração interprofissional que impactam na qualidade e segurança da atenção.

Entende-se por formação uniprofissional. O processo no qual as atividades educacionais ocorrem somente entre os estudantes de uma mesma profissão, isolados dos demais. A educação profissional corresponde a um processo de socialização no qual os estudantes passam a criar uma identidade com a profissão escolhida, os seus valores, cultura, papéis e conhecimentos específicos. Quando a formação está configurada somente como uni profissional, não há interação com

estudantes de outras profissões, o que contribui para o desconhecimento sobre os papéis e as responsabilidades dos demais profissionais da saúde e a formação de estereótipos.⁵

A Educação Interprofissional Permite que haja a interação entre diferentes especialidades, onde os profissionais aprendem sobre os papéis, conhecimentos e competências dos demais, efetivando assim a colaboração, melhorando os resultados, qualificando os processos de trabalho, otimizando e fortalecendo os sistemas de saúde. EIP é apontada como premissa para reorientar o modelo de formação e de atenção à saúde e elevar a capacidade de resposta às demandas de saúde da população, fortalecendo, assim, os sistemas de saúde. Na Educação Interprofissional em Saúde – EIP as profissões aprendem conjuntamente sobre trabalho coletivo e especificidade de cada área profissional podendo contribuir para a formação em prol do trabalho colaborativo em equipe, com a necessidade de mudanças relacionadas a comunicação, a socialização dos papéis dos profissionais e ao processo do trabalho em saúde.

Segundo Toassi (2017), o aumento do acesso aos serviços de saúde revelou uma grande complexidade no contexto de saúde dada sua diversidade de movimentos, situações e, consecutivamente, desfechos. Quebrar a relação problema solução, própria das abordagens da clínica em saúde, resulta na superação da divisão técnica do trabalho, que reflete a fragmentação disciplinar e especializada do conhecimento. E deve-se adotar um estilo de educação que prioriza o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade e o compromisso com a integralidade das ações que deve ser alcançado com um amplo reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão.⁸ Por definição, o SNVS (Sistema Nacional de Vigilância em Saúde) é composto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelos órgãos de vigilância sanitária dos estados e dos municípios, pelos laboratórios centrais de saúde pública que são estaduais, por laboratórios municipais e pelo INCQS (Instituto Nacional de Controle e Qualidade em Saúde). Esse sistema foi criado em 1999, através da mesma lei de criação da Anvisa, a lei 9.782 de 1999 e é coordenado por essa Agência. O INCQS, assim como os demais laboratórios oficiais, faz parte do SNVS (Sistema Nacional de Vigilância Sanitária) através da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária, sendo o único laboratório do nível federal.

No âmbito do SNVS são muitas as atribuições dos órgãos do nível federal. Cita-se alguns exemplos: regulamentar, normatizar, controlar e fiscalizar produtos e serviços de interesse para a saúde; exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária.

A publicação do Pacto pela Saúde, em 2006, considerado um instrumento de regulação e orientação operacional do SUS, incentivou a integração das vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária. Cada gestor deveria assinar um termo de compromisso com a gestão e a execução das ações de saúde, no qual se incluem também as de VS. A interface com Atenção Básica foi prevista igualmente no Pacto de Gestão, compromisso firmado entre o MS e os Conselhos dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde (CONASS e CONASEMS, respectivamente). A adesão ao Pacto pela Saúde promoveu mudanças importantes, que impulsionaram o processo de certificação para gestão das ações de VS (BRASIL, 2006a).

Ainda nessa direção, a Portaria no 3.252/2009 destacou as diretrizes, ações e metas das três esferas de gestão de VS como componentes estratégicos, que deveriam ser inseridos no Plano de Saúde. Essa portaria ratificou ainda a inserção da área da vigilância sanitária, articulada ao conjunto de estratégias que definem a organização do trabalho das vigilâncias no campo da saúde. Mais recentemente, o Decreto nº 6.860/2009, ao estabelecer as competências da SVS/MS como gestora do Sistema de Vigilância em Saúde, ressaltou seu papel, em conjunto com a Anvisa, na formulação da Política de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2009b).

Outras iniciativas surgiram no intuito de fortalecer e de qualificar a VS (Vigilância Sanitária), destacando-se aqui o protagonismo do projeto Vigisus (Projeto Vigilância em Saúde no SUS). Esse projeto surgiu de um esforço concentrado nas três esferas governamentais, com o objetivo de intensificar a infraestrutura e a capacidade técnica dos sistemas de VS, desafio imposto pela descentralização do SUS. Na primeira etapa, que compreendeu o período de 1999 a 2004, foi considerado uma fonte importante de recursos para promover a implementação das atividades de vigilância nos estados e municípios; já na segunda fase, iniciada em dezembro de 2004 e finalizada em 2009, sua meta foi fortalecer a gestão e a ampliação da capacidade de operação das secretarias estaduais e municipais (BRASIL, 2012; BRASIL, 1998).

Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS (Política Nacional de Vigilância em Saúde) é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância. Definida como uma política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios (1)

Os serviços de saúde e os serviços de interesse para a saúde, conforme define a Lei n. 9.782/1999, estão entre os objetos sobre os quais devem ser exercidas as ações de controle e fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e dos demais entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Está contemplada nessa categoria uma grande variedade de serviços, os quais, devido a sua complexidade e natureza, envolvem contínua atualização tecnológica, e, portanto, os profissionais atuantes no SNVS devem ser constantemente capacitados e atualizados, a fim de que estejam preparados para fiscalizar, controlar e garantir a segurança sanitária no provimento desses serviços à população. Ao longo do tempo e diante dos avanços alcançados, no campo da saúde pública ao longo dos tempos, a vigilância sanitária vem se constituindo como um campo interdisciplinar de saberes e práticas pautadas na promoção e proteção da saúde da população. Hoje definida como: Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde". (§1º, inciso XI, artigo 6º, da Lei 8.080/90, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde). Embora tenha maior destaque na atualidade, as ações de vigilância sanitária são reconhecidas como a área mais antiga da Saúde Pública, sendo relatadas ações tais como controle das impurezas nas águas, da salubridade nas cidades, da prática de barbeiros, boticários e cirurgiões, da circulação de mercadorias e pessoas (ROZENFELD, 1999).

No Brasil, o desenvolvimento organizado das ações de vigilância sanitária ocorreu no início no século XVIII, seguindo o modelo e regimentos adotados por Portugal. Mas foi com a chegada da família real portuguesa, em 1808, que se estruturou a Saúde Pública, com foco na contenção de epidemias e inserção do país nas rotas de comércio internacional. Intensificando-se o fluxo de embarcações e a circulação de passageiros e de mercadorias. Dessa forma, o controle sanitário torna-se necessário para evitar epidemias e promover a aceitação dos produtos brasileiros no mercado internacional (COSTA; ROZENFELD, 2000). Ao longo do século XX houve inúmeras reformas, de maior ou menor envergadura, intensa produção de leis, sobretudo, nas áreas de medicamentos e alimentos. Cabe ressaltar entre as décadas de 30 a 45, o crescimento da indústria química farmacêutica e de agrotóxicos, impulsionadas pelos acontecimentos relacionados à segunda guerra mundial, além da realização de exames laboratoriais relacionados ao controle sanitário dos produtos químicos farmacêuticos pelo Instituto Oswaldo Cruz (COSTA; ROZENFELD, 2000).

O termo vigilância tem como raiz o verbo vigiar, do latim vigilare, que pode ser entendido como estar atento, cautela, precaução, diligência, zelo, entre outros. No campo da saúde, o termo vigilância está ligado ao conceito de saúde e doença, às ações de prevenção da disseminação das doenças. A Constituição Federal estabeleceu a competência do SUS para controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, dentre outros, e fiscalizar e inspecionar alimentos, bebidas e águas para consumo humano (incisos I, IV e VI do art. 200). A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o SUS e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabeleceu em seu art. 6º, que estão incluídas, no campo de atuação do SUS, a vigilância epidemiológica, a vigilância sanitária, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (BRASIL, 1990).

Apesar da área de vigilância sanitária de serviços de saúde no Brasil já ter sido objeto de atenção pelo menos desde 1932, visto que o Decreto 20.931/32 determinava que todos os estabelecimentos de saúde deveriam ter licença sanitária, precedida de inspeção para sua concessão, foi somente nos anos 1980 que começou a ganhar corpo. Mesmo com a criação da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, em 1976, sua estrutura não contemplava esta área e sua atuação limitou-se, quase que exclusivamente, a fixar normas e padrões para prédios, instalações e equipamentos destinados a serviços de saúde, por meio da Portaria MS nº 400/77.

Diante dos avanços científicos e tecnológicos, da necessidade da adoção de medidas de biossegurança e do controle da infecção hospitalar, essa portaria foi substituída apenas em 1994, pela Portaria nº 1.884 /GM, e, posteriormente, pela Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. A estruturação da vigilância de serviços de saúde ganhou impulso em função de um conjunto de acontecimentos, tais como o surgimento da Aids e o acometimento expressivo de hemofílicos, o acidente radioativo com Césio em Goiânia, com forte ênfase na área de hemoterapia (BRASIL, 2011). Em 1988, o Decreto nº 95.721 regulamentou a Lei nº 7.649/88, que estabelecia a obrigatoriedade do sangue e a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças. Seguiram outras portarias determinando normas técnicas para a coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados. Em 1995 foi instituído um roteiro de caráter nacional para inspeção em unidades hemoterápicas (BRASIL, 2011)

As secretarias estaduais de saúde assumiram o papel de supervisão e de assessoria aos municípios, estimulando o processo de descentralização e de qualificação das ações de VS (Vigilância em Saúde), porém ainda sob a forte coordenação da esfera federal, com base em regulamentação e transferências financeiras. Em relação às secretarias municipais de saúde, estas se responsabilizaram, gradativamente, pela gestão e execução das ações básicas das vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária, incluindo o desenvolvimento de recursos humanos, com a perspectiva de contribuir para um novo modelo voltado à consolidação da VS (Vigilância Sanitária).

Integrando diversas áreas de conhecimento, a VS aborda temas como: política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância distribui-se em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Dentre estes e vários outros desafios, a integração assume ponto de necessário destaque. Entendida como integração em uma nova perspectiva de interações no ambiente de trabalho de equipes interprofissionais, com troca de saberes e experiências e posições que respeitem à diversidade, possibilitando com isso a cooperação, para que sejam exercidas parcerias em construção de projetos, práticas transformadoras e diálogo permanente no dia a dia do trabalho.

A VS exerce uma importante função para a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que diz respeito às ações regulatórias e de monitoramento de produtos e ações normativas e fiscalizatórias sobre os serviços prestados à população, como assistência à saúde. Quando se fala de ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, observa-se a magnitude do campo de ação da vigilância sanitária e a sua importância para a saúde da população, voltada a minimizar ou eliminar os riscos que podem ser determinantes no processo saúde-doença e podem impactar diretamente nas ações governamentais.

A EIP consiste em um lado, no paulatino reconhecimento da complexidade e abrangência do que é saúde e doença. Compreendendo suas dimensões orgânicas, psicossociais, genética, devido ao processo saúde doença também ser a expressão do trabalho e da vida. Uma vez que avalia o os grupos sociais e os indivíduos inseridos em sociedade. Em contrapartida perpassa a complexidade da rede de atenção à saúde e a necessária coordenação e colaboração entre profissionais e os próprios serviços.

Na EIP há evidências de que a qualidade da formação e da atenção à saúde pela abordagem educacional, o apoio organizacional, torna-se fundamental ao sucesso da EIP. Nesse cenário, uma liderança com interesse, experiência e conhecimento, pode inserir a EIP na agenda educacional, bem como permitir o desenvolvimento da formação de profissionais. Resgatando o compromisso e o apoio efetivo da política institucional e da gestão educacional que trabalhe na busca de iniciativas e recursos para conduzi-la.

A grande diferença de práticas e saberes profissionais, dos profissionais de saúde, nos traz a expertise e o reconhecimento da necessidade de saúde dos usuários, família e comunidade. A EIP tem como objetivo, a relação recíproca de mútua influência entre atenção e saúde, sistema educacional, educação e sistema de saúde. Entretanto, tais diferenças, podem vir a comprometer a qualidade dos serviços prestados à população, pois, estes requerem colaboração.

No Brasil, acredita-se que há um avanço maior do trabalho em equipe e da prática interprofissional na organização dos serviços e no cotidiano dos profissionais. Portanto ainda não há evidências que comprovem isso, e há muito que avançar. É preciso o envolvimento e apoio de Instituições de Ensino Superior (IES) e Educação Profissional, instâncias governamentais (federal, estaduais, municipais) para que as políticas de saúde e de educação incorporem EIP e prática interprofissional no conjunto de mudanças propostas. Nessa perspectiva é importante o debate em torno da ampliação do escopo de prática das profissões da saúde, de modo que os profissionais de cada área façam tudo que foram formados para fazer e atuem com o conjunto de suas competências. As profissões não são estáticas e mudam à medida que mudam o perfil populacional, as necessidades de saúde e o modo de organização dos serviços e de cuidado em saúde. 200 2016; 20(56):199-201 COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO Peduzzii M

A vigilância sanitária realiza um papel fundamental na promoção da saúde pública, implementando políticas que garantem segurança alimentar, qualidade dos serviços de saúde prestados, manejo de epidemias, e a regulamentação de produtos e ambientes. Ao analisarmos essa prática a luz da EIP, algumas reflexões, surgem junto a colaboração dentre diferentes áreas de saber. Os desafios da EIP no contexto da vigilância, visa integrar saberes e práticas de diferentes profissionais de áreas correlatas. Uma vigilância eficaz, acontece à medida que há um envolvimento de sua equipe de profissionais com uma compreensão comum para que possa desenvolver da melhor maneira as habilidades de trabalho colaborativo.

Em prática, há visões fragmentadas que geram lacunas a respeito de como suas ações impactam direta e coletivamente a saúde pública. A utilização de terminologias específicas, abordagens diferentes para o mesmo problema, dificultam a implementação de ações mais coordenadas. A EIP conseguiria contribuir para a superar esse desafio, na criação de estratégias de comunicação integradas.

A EIP e a VS juntas compreendem e articulam normas e práticas sanitárias, entendendo seu papel no monitoramento e controle de prevenção de riscos à saúde. Não podendo ser vista como uma atividade isolada de órgãos específicos. Mas sim uma construção coletiva de estratégias através de expertise de cada profissional, contribuindo desta maneira para uma solução mais holística e eficaz. A tomada de decisão exige que seja feita de maneira compartilhada, rápida e em contexto dinâmico, como, por exemplo, em surtos e crises sanitárias. Uma equipe bem treinada, certamente tomara decisões equilibradas, considerando a multiplicidades de fatores que envolvem a situação.

A complexidade de aplicação de normas sanitárias pode gerar conflitos com práticas culturais e locais e o trabalho interprofissional, permite que profissionais com diferentes bagagens culturais, éticas e jurídicas possam barganhar resultados que respeitem as especificidades locais sem comprometer a saúde coletiva. Não apenas fortalecendo a prática da VS, como contribuindo e implementando de forma mais eficaz políticas públicas, através de uma visão mais integrada dos problemas e das soluções, colaborando na criação de políticas adaptadas as realidades regionais e locais.

O compromisso de profissionais de saúde, ligados ao campo de prática dos estudantes e de professores, torna-se necessário, para que se possa construir uma equipe que esteja entusiasmada e que queira fazer a diferença. Superando o processo de modelo antigo de ensino, uni profissional. A EIP precisa ser entendida como necessária a um modelo que já deveria fazer parte de currículos e programas educacionais. Destacando-se pelo método de ensino inovador e compartilhamento de aprendizado de maneira integrativa. Torna-se um desafio, atividades específicas e interprofissionais, pois, de forma conjunta o aprendizado e as competências necessárias, são adquiridos na EIP. Por ser uma disciplina eletiva, a EIP torna-se outro desafio, onde estudantes mais sensíveis as mudanças e quem acabam pôr a escolher.

A grande diferença de práticas e saberes profissionais, dos profissionais de saúde, nos traz a expertise e o reconhecimento a necessidade de saúde dos usuários, família e comunidade.

Contudo, tais diferenças podem vir a comprometer a qualidade dos serviços prestados à população, pois, estes requerem colaboração. A EIP tem como objetivo, a relação recíproca de mútua influência entre atenção e saúde, sistema educacional, educação, e sistema de saúde. Segundo estudos realizados nas Equipes de Saúde da Família ESF Estudo do impacto dá o impacto da integralidade e visto com sucesso nas ações de prevenção, promoção, recuperação da saúde, o que é alcançado através do compromisso dos profissionais para além do médico, além dos profissionais inseridos no NASF Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

No Brasil houve um avanço maior do trabalho em equipe e da prática interprofissional na organização dos serviços e no cotidiano de trabalho dos profissionais. Portanto há muito que avançar é preciso o envolvimento e apoio de Instituições de Ensino Superior (IES) e Educação Profissional, instâncias governamentais (federal, estaduais, municipais) para que as políticas de saúde e de educação incorporem EIP e prática interprofissional no conjunto de mudanças propostas. Nessa perspectiva é importante o debate em torno da ampliação do escopo de prática das profissões da saúde, de modo que os profissionais de cada área façam tudo que foram formados para fazer e atuem com o conjunto de suas competências. As profissões não são estáticas e mudam à medida que mudam o perfil populacional, as necessidades de saúde e o modo de organização dos serviços e de cuidado em saúde. 200 2016; 20(56):199-201 COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO Peduzzi M

Para fortalecer a EIP e prática colaborativa no país é preciso estar atento às resistências, entre elas ao risco de reiterar conceitos e modelos tradicionais de autorregulação e abordagem biomédica estritos, bem como de atuação profissional isolada e independente em um campo da saúde cada vez mais complexo, interprofissional e interdisciplinar. O risco mencionado se refere à dialética entre ação e seus significados, veiculados pela linguagem e comunicação, pois como aponta Charmaz⁷ (p. 983): “Ações produzem significados e significados modelam ações. Nós precisamos estar atentos aos significados sociais dominantes nos quais as pessoas se inspiram em suas ações”.

Geral: Analisar a disponibilidade dos profissionais de Vigilância em Saúde, sobre o processo de Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas centradas no usuário de um município de Pernambuco.

Específico: Analisar a percepção e conhecimento dos profissionais das Vigilâncias em Saúde da cidade sobre o exercício da prática colaborativa

Identificar potencialidades, desafios e possibilidades de melhorias para o trabalho em equipe das vigilâncias. Compreender, na visão dos profissionais de Vigilância e Saúde,

MÉTODO

A pesquisa de campo será desenvolvida a partir da aplicação de um instrumento de Medida da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional na versão validada da Readiness for interprofessional Learning Scale (RIPLS) de 40 itens. Segundo Toassi, Meireles e Peduzzi (2021), a RIPLS é uma escala psicométrica de autorrelato que permite avaliar a disponibilidade dos profissionais para o aprendizado compartilhado com profissionais de outras áreas (interprofissionais).

A disponibilidade ou não dos profissionais para aprender juntos tem expressão nas suas atitudes. A versão validada no Brasil da RIPLS (PEDUZZI et al., 2015) incluiu 27 itens distribuídos em três fatores. A versão validada no Brasil da RIPLS (PEDUZZI et al., 2015) incluiu 27 itens distribuídos em três fatores. O Fator 1 (Trabalho em equipe e colaboração) é composto por itens relacionados a atitudes positivas e de disponibilidade para aprendizado compartilhado, trabalho em equipe, colaboração, confiança e respeito em relação a profissionais de outras áreas profissionais. O Fator 2 (Identidade profissional), é composto por itens que remetem a atitudes negativas para aprendizagem interprofissional e à autonomia profissional e objetivos clínicos de cada profissão. Fator 3 (Atenção à saúde centrada no paciente/aluno), é composto por itens com atitudes positivas e disponibilidade para entender as necessidades da perspectiva do paciente/aluno com base em relações de confiança, compaixão e cooperação. 37 Percurso metodológico.

RESULTADOS

Ainda não finalizamos

V DISCUSSÃO

Ainda não finalizamos

VI CONCLUSÃO

Ainda não finalizamos.

REFERÊNCIAS

1. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude>
2. Barr H, Koppel I, Reeves S, Hammick M, Freeth D. Educação interprofissional eficaz: argumentos, suposições e evidências. Londres: Wiley-Blackwell; 2005.
3. Freitas CM, Gomez CM. Análise de riscos tecnológicos na perspectiva das ciências sociais. Hist Cienc Saude-Manguinhos. 1996 [acesso em 19 set 2022];3(3):485-504. Disponível em: <https://doi.org/10/S01-59701996000300006>.
4. Navarro MVT. Risco, radiodiagnóstico e vigilância sanitária. Salvador: EDUFBA; 2009 [acesso em 19 set 2022]. Disponível em: <https://bo.scielo.org/id/q5>.
5. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>.
6. Mourão L, Monteiro ACF, Viana VR. A influência do desenvolvimento profissional e da identificação organizacional na satisfação no trabalho. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.2.13470>.
7. Peduzzi M, Agreli HLFF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. 2020.

8. Freitas MAPO, Demarchi GSS, Rossit RAS. Educação interprofissional na pós-graduação stricto sensu: o olhar dos egressos. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0644>.
9. Gelman A, Nolan D. Teaching statistics: a bag of tricks. London: Oxford University Press; 2004.
10. Triola MF. Introdução à estatística. Rio de Janeiro: LTC; 2005.
11. Fischhoff B, Bostrum A, Quadrel MJ. Risk perception and communication. In: Delgado-Rodriguez M, editor. Oxford textbook of public health. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2005.
12. Almeida Filho N, Coutinho D. Causalidade, contingência, complexidade: o futuro do conceito de risco. Physis. 2007 [acesso em 2022 set 19];17(1):95-137. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100007>.
13. Silva GTR da. Interprofessional education and faculty training in health. Rev Enf Ref [Internet]. 2020 [acesso em 2019 mar 26];5(1). Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/5202011p/5202011p>.
14. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Med Teach [Internet]. 2016 [acesso em 2019 mar 26];38(7). Disponível em: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>.
15. Peres AM, Rocha JR, Caveião C, Hipolito ACL, Mantovani M de F. Estratégias de ensino na graduação em enfermagem: estudo descritivo. Cogitare Enferm [Internet]. 2018 [acesso em 2019 jun 5];23(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.55543>.
16. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHS da S, Silva CCB da, Uchôa-Figueiredo L da R, Poletto PR. Educação interprofissional na formação em saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018 [acesso em 2019 jun 5];22(suppl 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0693>.
17. Paulin JFV, Miskulin RGS. Formação de professores a distância: uma análise dos processos de ensino e de aprendizagem da matemática. Rev Educ Matemática [Internet]. 2019 [acesso em 2019 jun 5];16(22). Disponível em: <https://www.revistasbemsp.com.br/index.php/REMat-SP/article/view/157/pdf>.
18. Freitas MA de O, Demarchi GS dos S, Rossit RAS. Educação interprofissional na pós-graduação stricto sensu: o olhar dos egressos. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018 [acesso em 2019 jun 5];22(suppl 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0644>.
19. Prado ML do, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde.

- Esc Anna Nery [Internet]. 2012 [acesso em 2020 maio 8];16(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>.
20. silva EAL. Formação docente para o ensino da educação interprofissional. *Cogitare Enferm.* 2021;26
 21. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73871>
 22. Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface Commun Heal Educ.* [Internet]. 2016 [acesso em 15 set 2020]; 20(56). Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>.
 23. Costa MV da, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHS da S. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface (Botucatu).* [Internet]. 2015 [acesso em 09 jul 2019]; 19(suppl1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0994> Utilize as normas da ABNT para listar as referências utilizadas no pré-projeto.
 24. https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2463:voce-sabe-o-que-e-a-vigilancia-sanitaria&catid=42&Itemid=132
 25. LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. *Revista Latino-americana de Salud. Mexico*, n2, 2, p. 7-25, 1982. Disponível em: https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_online_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf
 26. LOYOLA, M. A. O lugar das Ciências Sociais na Saúde Coletiva. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 9-14, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YYy7tJXzJdrSbCxYbchFM9G/?format=pdf&lang=pt>
 27. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(56):185-96.
 28. <https://cursos.campusvirtual.fiocruz.br/>
 29. <https://cursos.campusvirtual.fiocruz.br/local/meucampus/courseinfo.php?id=1198>
 30. <https://repositorio.enap.gov.br>
 31. <https://fps.edu.br/uploads/downloaduploads/manual-do-pesquisador-.pdf>
 32. Peduzzi M. O SUS é interprofissional. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.
 33. Previato GF, Baldissera VDA. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0647>.

34. Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva JAM. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000200015>.
35. Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VML. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>.
36. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-08-REVISA%CC%83O-PORTARIA-3252-2013-.pdf>. Acesso em: [01/11/2024].
37. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>

PALAVRA-CHAVE: Educação Interprofissional, SUS, Vigilância em Saúde