SUMÁRIO

**Volume 17 (2) Suplemento 1 / 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título e Autores** | **Páginas** |
| **Editorial “Antropologia na Saúde**”Profa. Clarice Magalhães Rodrigues dos Reis | **3** |
| **Água e Saúde: O Papel da Gestão de Recursos Hídricos na Promoção da Saúde Pública**Júlia Espíndula de Araújo Leão; Arthur Minardi Santiago Peret Primola | **4** |
| **Desafios e estratégias para a saúde sexual e controle de infecções sexualmente transmissíveis (ists) em populações privadas de liberdade**Pedro Henrique Salgado Marcelo | **5** |
| **A Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e a Especificidade das Mulheres Grávidas: Fatores de Risco e Propostas de Melhoria nas Políticas de Saúde Prisional**Ana Clara Martins Pinto; Ana Vitória de Souza Nolli Andrade; Júlia Rodrigues Salomão Pinto; Lara Lukschal Rizzioli | **6** |
| **saúde dentro das grades: ist's**Ana Luiza Martins Miranda; Cecília Soares Salim Lana; Giovanna Rocha Siqueira; Vinícius Calabund Firpe | **7** |
| **avanços na saúde para o público**Ana Komaroff Simões; Isadora Vilela Incerti; Mariana Batista Alves | **8** |
| **condições de vida e saúde na comunidade ribeirinha: uma urgência por políticas eficazes**Luis Gustavo Santiago Cardoso; Maria Clara Figueiredo Ferreira; Maria Eduarda Lage Pedrosa; Maria Eduarda Lage Pedrosa | **9** |
| **doenças na creche: cuidados e prevenção para a sua criança**Victoria Izabelle Lemos Francisco de Alcântara; Eduarda Vasconcellos Gabriel | **10** |
| **dermatologia na pele negra**Aila Lima Lopes; Ana Clara Oliveira Lage; Jheovanna Maria Santiago Borborema; Bárbara Helen Mendonça e Silva; Rayssa Araújo Diniz Silva | **12** |
| **diabetes e hipertensão na população negra: um olhar crítico**Anna Clara de Melo Souza; Camilla Vitória Costa Pereira; Paula Rufo de Souza | **13** |
| **xistose: desafios e estratégias**Ana RamalhoVieira; Eduarda Campos Abreu; Isabelly Nunes Santana; Marina Nery de Moraes | **14** |
| **desigualdade da saúde no brasil: sus versus sistema privado**Miguel Petrucelli Ribeiro; João Victor Fernandes Santos; João Victor Lopes Costa; João Vitor Araujo Krollmannoaovitork | **15** |
| **análise da medicina indígena e saúde pública: uma revisão bibliográfica**Bruna Fernandes Pereira; João Victor Lopes Costa; Leonardo Alvarenga de Peder; Lívia Dorzi Macedo Barbosa | **16** |
| **a violência contra a mulher no período da pandemia de covid no brasil**Ana Luiza Ribeiro de Assis, Daniel Antunes Pousa Faria | **17** |
| **dependência química e seus impactos na sociedade contemporânea**Maria Laura Sangi Moreira Silva; Maria Eduarda Ferraz Costa Reis; Rodrigo Campos do Nascimento; Caroline Ávila Silva; Vitor Sette Mourão | **18** |
| **saúde e prevenção: infecções sexualmente transmissíveis**Giovanna Rezende Vaz Santos | **19** |
| **a relação médico-paciente em pediatria: uma abordagem essencial para a saúde infantil**Ana Clara Leão Coelho; Fernanda Carolina Sandoval; Maria Eduarda Afonso | **20** |
| **saúde da mulher: exame preventivo**Maria Luiza Borges de Souza; Mariana Sezko Cunha; Marina Lima Moreira; Yara Santana | **21** |
| **sistema de saúde indígena e os rituais de cura**Isadora Goulart Carneiro Dias | **21** |
| **população ribeirinha: cuidando da saúde de quem vive as margens do rio**Anita Lacerda Oliveira e Valentina Wodzik Quadros Soares | **22** |
| **abordagem interdisciplinar no acolhimento à mulher vítima de violência sexual de forma integral**Byannca Victoria Gomes Alves; Gabrielle Victória Gonçalves Figueiredo; Guiomar Maria Santos Souza | **24** |
| **As dores que o Brasil não vê**Gabrielle Vitória Guerra Castelar; Maria Eduarda de Souza Carvalho; Maria Luiza Valtudes dos Santos; Yasmin Quintão Madureira | **25** |
| **população trans: os avanços no sus**Camilla Ferreira Rizzo; Isabella Renó Ignatos; João Vitor Siqueira Gomes Barroso de Castro; Maria Fernanda Pereira Coelho; Stefany Angelina de Paiva Assis | **26** |
| **a luta por direitos e saúde da comunidade lgbtqia+**Ana Beatriz Rocha Vieira de Oliveira França; Jordânia Alves Luzia; Letícia Silva Corgozinho | **27** |
| **alcoolismo em pessoas em situação de rua: os processos de invisibilidade social**Márcia Araújo Pace; Carolina Magalhães Barroso Mesquita; Julia Rafaelle Santos Vieira; José Bonifácio Mourão Neto | **27** |
| **a potencialidade das ervas medicinais na saúde pública: uma alternativa natural e eficiente para o tratamento e prevenção de doenças**Guilherme Evangelista Ferreira Rocha, Samuel Omar Teixeira de Souza | **28** |
| **doença de chagas nas comunidades indígenas: impacto e desafios na saúde pública**Guilherme De Souza Assef; Pedro Henrique Souza Guimarães Rocha; Raphael Antônio Gonçalves Almeida; Valentina Macedo De Lima Moreira; Yan Moreira Miranda | **29** |
| **moradores de rua usuários de drogas: uma análise completa**Brenda Ramos Lage; Manuela Oliveira De Luca Noronha; Samir Assrauy el Aouar; Luana Magalhães Martins | **30** |
| **doenças invisíveis: os desafios de cuidar da saúde dos moradores de rua**Haeckel Lojan Aguiar Belizario Rezende; João Vitor Fleury; Lavínia Borges Rosa; Maria Arthemia Duarte | **31** |
| **a raça e sua influência nas dermatopatias**Heitor Villela Marques Monteiro; Pedro Tepedino; José Mourão; Leonardo Cardoso | **32**  |

**Editorial**

**Antropologia na Saúde**

Profa. Clarice Magalhães Rodrigues dos Reis

Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Federal do Ceará (2001). Possui Pós-doutorado na Faculdade de Odontologia da UFMG (2017). Doutora pela Universidade Federal de Minas Gerais em Odontologia - área de concentração: Saúde Coletiva (Prêmio Teses UFMG 2017). Mestre em Medicina de Família (2011) Universidade McGill (Montreal, Canadá). Especialista em Processos Educacionais em Saúde (2018) - EPES/Preceptoria (Metodologias Ativas) pelo Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP). Fez Residência em Saúde da Família (2005) pela EFSFVS em Sobral, Ceará. Clarice foi um dos 12 jovens selecionados internacionalmente para receber a bolsa da Fundacao Jeanne Sauvé em 2008/2009, o que a levou para Montreal onde cursou o Mestrado em Medicina Experimental na Universidade McGill (2010-2012). Foi também bolsista do Banco Mundial 2010/2011- Margaret McNamara memorial Fund. Assessorou a Coordenação de Avaliação e Acompanhamento do Departamento de Atenção Básica no Ministério da Saúde em convênio com a OPAS, como também foi consultora da UNESCO na Secretaria Estadual de Saúde do RS. Têm experiência profissional como dentista do Saúde da Família e em gestão em Atenção Primária. Possui também experiência docente e de pesquisa na área de Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família, Saúde Bucal Coletiva. Atualmente é docente do Centro Universitário Universitário de Belo Horizonte – UniBH. (Fonte <http://lattes.cnpq.br/5772857649812090>. Atualizado em 25/11/2024)

A Antropologia é a ciência que busca estudar o ser humano e suas interações em todas as suas dimensões. Isso significa que a antropologia busca compreender a origem, a evolução e a diversidade das culturas humanas ao redor do mundo, analisando desde os aspectos biológicos até os aspectos culturais e sociais.

Sua contribuição para a área da saúde é imensa a partir do momento que se entende que o conceito de saúde esta imbricado no contexto histórico-social-cultural em que o homem vive. Para entender a experiência da doença é necessário entender o contexto em que o adoecimento ocorre, ampliar o olhar para ver a pessoa em sua integralidade com seus aspectos culturais, arranjos familiares e sociais. Esse entendimento é de fundamental importância na formação de profissionais de saúde para a construção de competência cultural afim de promover empatia, respeito e uma relação profissional- paciente saudável.

Ao analisar as diversas culturas, crenças e práticas relacionadas ao corpo, à doença e à cura, a antropologia contribui para um olhar mais abrangente e humanizado sobre a saúde.

Esse suplemento destina-se a apresentar essa temática em forma de resumos com o objetivo de fomentar a discussão e ampliar a produção cientifica nessa área tao importante na formação de profissionais de saúde.

**Água e Saúde: O Papel da Gestão de Recursos Hídricos na Promoção da Saúde Pública**

Júlia Espíndula de Araújo Leão1; Arthur Minardi Santiago Peret Primola1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

Email para contato: julialeao0510@gmail.com

**Introdução**: A água potável é um recurso essencial para a vida e um determinante social da saúde. A sua qualidade e disponibilidade impactam diretamente a saúde pública, influenciando a prevalência de diversas doenças (Brasil, 2017). A água potável é um recurso finito e essencial para o desenvolvimento sustentável (WHO,2022). Além de ser fundamental para a saúde humana, a água desempenha um papel crucial para o desenvolvimento sustentável na agricultura, na indústria e na geração de energia. A escassez e a má qualidade da água representam um desafio global, com sérias implicações socioeconômicas e ambientais (ANA,2020). **Objetivo**: O presente estudo visa explorar a complexa relação entre água potável, saúde e meio ambiente. Através de uma revisão da literatura, busca-se compreender os impactos da qualidade da água na saúde humana, os desafios relacionados ao acesso à água segura em diferentes contextos socioeconômicos e ambientais, e as estratégias para garantir a gestão sustentável dos recursos hídricos. **Métodos**: Para a realização desta revisão narrativa, conduziu-se uma busca abrangente em bases de dados como PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores como "água potável", "saúde" e "doenças hídricas". A seleção dos estudos incluiu artigos originais e revisões sistemáticas publicados nos últimos 10 anos, que investigassem a relação entre a qualidade da água e a saúde humana. Após a seleção, realizou-se uma análise qualitativa dos dados, com foco na identificação de temas recorrentes, lacunas e tendências na literatura. **Resultados**: A revisão da literatura evidenciou a forte associação entre a qualidade da água para consumo humano e a ocorrência de diversas doenças, especialmente diarreias, cólera e hepatite A (Brasil,2017). Além disso, a exposição crônica a água contaminada foi relacionada a um maior risco de doenças crônicas, como câncer e doenças cardiovasculares (Carvalheiro,2015). Os estudos analisados também destacaram a importância de outros fatores, como condições socioeconômicas e saneamento básico, na ocorrência de doenças relacionadas à água (ANA,2020). A falta de acesso à água segura e ao saneamento básico emergiu como um dos principais desafios para a promoção da saúde em diversas regiões do mundo (WHO,2022). **Conclusão**: A presente revisão demonstra a importância crucial da água potável para a saúde humana. A associação entre a qualidade da água e a ocorrência de diversas doenças, como demonstrado em diversos estudos, é evidente. No entanto, apesar dos avanços, persiste a necessidade de garantir o acesso universal à água segura, especialmente em regiões mais vulneráveis (Brasil,2017). Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na promoção da saúde relacionada à água, enquanto as autoridades competentes devem investir em políticas públicas que garantam o acesso universal à água potável e o tratamento adequado dos esgotos (Carvalheiro,2015). Futuras pesquisas podem explorar em maior profundidade os impactos das mudanças climáticas na qualidade da água e na saúde, além de avaliar a eficácia de diferentes intervenções para melhorar o acesso à água segura (ANA,2020).

**Palavras-chave:** Água Potável, Saúde Pública, Doenças Transmissíveis Relacionadas à Água.

**Desafios e estratégias para a saúde sexual e controle de infecções sexualmente transmissíveis (ists) em populações privadas de liberdade**

Pedro Henrique Salgado Marcelo1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio de saúde pública que afeta especialmente a população carcerária. A vulnerabilidade deste grupo é ampliada por fatores estruturais, como insalubridade e superlotação, que favorecem a disseminação de infecções. Dados recentes apontam um crescimento significativo dos casos de HIV entre pessoas encarceradas no Brasil entre 2019 e 2021. A situação demanda atenção especial, com políticas públicas que considerem as condições singulares do sistema prisional e a necessidade de integração de ações preventivas e de tratamento para ISTs. **objetivo**: Este estudo tem por objetivo examinar as causas do aumento das ISTs no sistema prisional brasileiro, destacando os principais fatores estruturais e as políticas de prevenção e cuidados necessárias. Visamos evidenciar a importância de dados epidemiológicos específicos para orientar ações de saúde pública direcionadas a essa população, e enfatizar a urgência da implementação de políticas que ofereçam proteção efetiva tanto para os detentos quanto para os agentes penitenciários. **metodologia**: Foi realizada uma análise teórico-metodológica com base em dados epidemiológicos e documentos públicos, incluindo depoimentos de especialistas que alertam para a invisibilidade dessa população nas políticas gerais de saúde. A metodologia engloba uma revisão crítica da literatura e análise de dados sobre o aumento das ISTs, com foco nos efeitos das condições carcerárias sobre a saúde dos indivíduos privados de liberdade. **discussão/análise crítica**: A superlotação dos presídios, a falta de acesso a itens de higiene pessoal e a dificuldade de implementação de medidas de prevenção contribuem para um ambiente propício à disseminação de doenças. Estudos demonstram que a falta de campanhas educativas específicas voltadas para esse espaço amostral intensifica o problema, uma vez que informações sobre prevenção e cuidados com a saúde sexual são negligenciadas. Além disso, a ausência de políticas de triagem e tratamento perpetua um ciclo de transmissão que se estende além dos muros da prisão, afetando as comunidades externas. O papel dos agentes penitenciários e a necessidade de conscientização sobre a saúde dos detentos são elementos essenciais que devem ser abordados em políticas de saúde. **conclusões**: A implementação de medidas que considerem a especificidade do ambiente prisional, incluindo campanhas educativas e acesso facilitado a tratamentos e prevenção, é urgente. Integrar ações que envolvam agentes penitenciários e fomentar parcerias entre saúde pública e segurança são estratégias que podem reduzir significativamente a incidência de ISTs no sistema prisional, contribuindo para a saúde coletiva.

**Palavras-Chave: ISTs, Saúde sexual, Penitenciárias.**

**A Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e a Especificidade das Mulheres Grávidas: Fatores de Risco e Propostas de Melhoria nas Políticas de Saúde Prisional**

Ana Clara Martins Pinto1; Ana Vitória de Souza Nolli Andrade1; Júlia Rodrigues Salomão Pinto1; Lara Lukschal Rizzioli1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A saúde das pessoas privadas de liberdade representa um grande desafio para os sistemas de saúde, pois esta população está muito suscetível a várias doenças, das quais muitas destas se desenvolvem devido à instabilidade carcerária. A prevalência de doenças infecciosas, transtornos mentais, doenças crônicas e o uso de substâncias psicoativas são fatores importantes que afetam a qualidade de vida dos apenados e requerem atenção especial da política de saúde. O grupo mais vulnerável nas prisões são as mulheres gestantes, que enfrentam necessidades especiais, como cuidados pré-natais, partos e cuidados pós-natais adequados, que, muitas vezes, são negligenciados nas prisões. **objetivos**: O objetivo desta pesquisa é analisar a saúde das pessoas privadas de liberdade, focar na saúde das gestantes em situação prisional, conhecer os fatores que podem prejudicar a saúde dessas pessoas e discutir o impacto das mudanças sociais. **métodos**: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada em bases de dados científicos como PubMed, Scopus e SciELO, selecionando estudos publicados entre 2010 e 2023. As buscas incluíram termos como “saúde da família nas prisões”, “saúde materna das mulheres nas prisões”, “política de saúde e sistema prisional”, “saúde materno-infantil nas prisões”. Estes incluem artigos científicos sobre saúde e sistema prisional, especialmente sobre as mulheres grávidas privadas de liberdade. **resultados**: Os resultados mostraram que a vida das pessoas encarceiradas é caracterizada por altas taxas de mortalidade por doenças infecciosas como tuberculose e HIV, além de doenças crônicas e transtornos mentais. Os problemas de parto, a falta de acompanhamento da saúde e a falta de programas centrados na saúde materno-infantil para mulheres gestantes foram muito evidentes. Verificou-se que a superlotação e a falta de infra-estruturas nas prisões agravam estas condições e impedem a prestação de cuidados especiais. Além disso, a falta de políticas governamentais específicas sobre a saúde das grávidas nas prisões contribui para a violação dos direitos reprodutivos das mulheres. **conclusão**: São necessárias medidas abrangentes para a saúde das pessoas privadas de liberdade, incluindo a melhoria das condições de vida nas prisões, o reforço dos cuidados de saúde mental e a implementação de estratégias de prevenção e tratamento. Além disso, é necessário refletir sobre o sistema prisional, a fim de garantir o acesso a cuidados de saúde adequados, baseados nos princípios dos direitos humanos, o que facilita a reabilitação e as relações sociais. A revisão destaca a necessidade urgente de mudanças estruturais no sistema prisional e de políticas públicas mais eficazes para garantir a saúde e a dignidade desta população.

**Palavras-chave:** Saúde prisional, Saúde da mulher e Direitos humanos.

**Saúde dentro das grades: IST's**

Ana Luiza Martins Miranda¹; Cecília Soares Salim Lana¹; Giovanna Rocha Siqueira¹; Vinícius Calabund Firpe¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A saúde da população carcerária no Brasil é uma questão crítica, agravada por condições que favorecem a disseminação de doenças, especialmente infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) como HIV, sífilis, gonorreia, clamídia, hepatite B e C. Fatores como superlotação, falta de infraestrutura e deficiências nos cuidados médicos aumentam o risco de infecções. Os detentos enfrentam barreiras significativas no acesso a serviços de saúde de qualidade, educação sexual e materiais de prevenção, exacerbadas pelo estigma social. Essas lacunas comprometem a saúde dos internos e representam um risco para a saúde pública, pois as ISTs podem se espalhar para a comunidade. **Objetivo**: Este estudo visa analisar a prevalência e os fatores determinantes das ISTs no sistema prisional brasileiro, com foco em HIV, sífilis e hepatites B e C. Busca também entender as barreiras no acesso a diagnóstico e tratamento, além de avaliar as políticas públicas de saúde voltadas para essa população. **Método**: A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica sistemática, abordando estudos de campo e pesquisas epidemiológicas em unidades prisionais. Dados de instituições de saúde pública e relatórios de organizações internacionais, como a OMS, foram analisados para compreender o panorama das ISTs nas prisões. Uma análise qualitativa foi conduzida para captar a percepção de profissionais de saúde e detentos sobre tratamento e prevenção, utilizando entrevistas e questionários. **Análise**: Os dados indicam que cerca de 30.156 presos estão diagnosticados com ISTs, refletindo a falta de políticas públicas eficazes e assistência médica nas prisões. Desde a inclusão do Sistema Único de Saúde (SUS) nas unidades prisionais em 2014, a prestação de serviços de saúde tem sido limitada, contribuindo para a precarização da saúde dos detentos. O estigma associado às ISTs dificulta o diagnóstico e tratamento, e a falta de programas educativos e acesso a métodos de proteção, como preservativos e seringas descartáveis, representa desafios significativos. A superlotação e as condições insalubres favorecem práticas de risco, como sexo desprotegido e compartilhamento de objetos cortantes. As políticas públicas precisam de uma abordagem abrangente que integre prevenção, tratamento e dignificação dos cuidados com a saúde dos presos, incluindo a distribuição de preservativos e campanhas educativas. **Conclusão**: A população carcerária é particularmente vulnerável às ISTs devido a fatores estruturais, sociais e de saúde. A implementação de políticas públicas eficazes, incluindo educação sexual e acesso a métodos de prevenção e tratamento, é essencial para combater as ISTs no sistema prisional. Ampliar o acesso à saúde e eliminar o estigma relacionado a essas doenças são passos fundamentais para atender às necessidades de saúde da população carcerária e, por consequência, da sociedade.

**Palavras-chave:** Ists cárcere, privado, políticas publicas

**Avanços na saúde para o público**

Ana Komaroff Simões¹; Isadora Vilela Incerti¹; Mariana Batista Alves¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O texto retirado do artigo 196 da Constituição Federal de 1988 afirma a importância do acesso à saúde para todos, concomitante a isso nos últimos anos, a saúde da população transgênero vem se tornando uma pauta de grande impacto nas áreas de saúde, principalmente devido ao mudanças científicas ocorridas no século XXI. Sendo assim, vale citar os principais avanços nos cuidados de saúde para pessoas transexuais, abordando questões como o acesso à terapia hormonal, cirurgia de afirmação de gênero, apoio psicológico e políticas públicas que promovam a equidade no cuidado. **Objetivo**: Este presente trabalho tem como objetivo salientar as mudanças políticas em saúde para o público transgênero e destacar os impactos para o BEM-ESTAR do público transexual. **Metodologia**: Foi realizado uma coleta de dados em bancos como Scielo Brasil, CNN Brasil e Jornal UFG. Ademais foram citadas nas pesquisas as palavra chaves como “pessoas transexuais”, “saúde mental”, “promoção do BEM-ESTAR”. **Discussão**: A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito universal e um dever do Estado, assegurando o acesso igualitário a todos os cidadãos. No entanto, a população transgênero no Brasil continua a enfrentar barreiras significativas para acessar cuidados de saúde adequados. Embora tenham ocorrido avanços importantes, como a ampliação do acesso à terapia hormonal e às cirurgias de afirmação de gênero, esses serviços ainda são insuficientemente disponibilizados. Entre os principais desafios estão as longas filas de espera, a escassez de profissionais qualificados e o preconceito enraizado em muitos setores do sistema de saúde. Essas limitações levam muitos indivíduos transgêneros a recorrerem à automedicação, expondo-se a riscos consideráveis devido à falta de supervisão médica. A saúde mental da população transgênero também demanda atenção urgente, já que estudos apontam para taxas significativamente mais altas de depressão, ansiedade e outros transtornos, em grande parte decorrentes do estigma social, discriminação e exclusão. **Conclusão**: Apesar da garantia do direito à saúde para toda população ser garantido pelo Constituição Federal, sabe-se pessoas transexuais ainda passam por vários desafios nesse âmbito. Mesmo com dos avanços do acesso a terapias hormonais, à cirurgias de afirmação de gênero e apoio psicológico, há uma grande necessidade de superar barreiras como a escassez de profissionais capacitados e transfobia no sistema de saúde. Além do mais, a saúde mental dessa população exige um apoio maior das autoridades visando combater o estigma social e promover a inclusão. Dessa forma, a efetivação de um sistema de saúde justo, aliado a campanhas de conscientização e formação de profissionais capacitados para esse tipo de cuidado, é importante para garantir que a saúde deixe de ser um privilégio e se torne, uma direito, como garante a constituição.

**Palavras-chave:** Ética médica; Pessoas transexuais, saúde mental, promoção do bem-estar.

**Condições de vida e saúde na comunidade ribeirinha: uma urgência por políticas eficazes**

Luis Gustavo Santiago Cardoso¹; Maria Clara Figueiredo Ferreira¹; Maria Eduarda Lage Pedrosa1; Maria Eduarda Lage Pedrosa1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A população ribeirinha é composta por pessoas que vivem em áreas marginalizadas às margens de rios. Suas moradias, adaptadas ao ciclo hidrológico, incluem palafitas e casas flutuantes de madeira. A falta de saneamento básico, o ambiente úmido e a dificuldade de acesso contribuem para a proliferação de doenças, tornando essa população mais suscetível à contaminação e criando barreiras ao acesso aos serviços de saúde. Este trabalho analisa, por meio de revisões bibliográficas, a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas para essa comunidade. **Objetivos**: Analisar as políticas públicas de saúde para a população ribeirinha, considerando a relação entre suas condições de moradia e as enfermidades que a afetam. **Métodos**: Revisão bibliográfica sobre a população ribeirinha, seu contexto sociocultural, suas enfermidades e as políticas públicas que os rege no âmbito da saúde. **Discussão**: As Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e as Equipes de Saúde em Área Fluvial devem, de acordo com o Ministério da Saúde, proporcionar acesso aos serviços da Atenção Básica à população ribeirinha por meio de equipes localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e por expedições contudo, na realidade, por fatores políticos, geográficos e climáticos, esse acesso é prejudicado. A moradia e a região às quais as comunidades ribeirinhas estão inseridas, predispõe essa população a condições sanitárias degradantes, uma vez que não possuem saneamento básico e, por consequência, têm sua alimentação e localização em condições insalubres. A predisposição a doenças infectoparasitárias ilustram a problemática, uma vez que são, em maioria, contraídas via alimentos contaminados, e representam a maior porcentagem das enfermidades que acometem esse grupo social. Seguindo essa linha de raciocínio, podemos citar as principais doenças dessas regiões, como a tricuríase e a doença de chagas, visto que esses distúrbios estão relacionados a fatores socioambientais, como as habitações inadequadas, falta de saneamento básico e falta de higiene. Essas doenças, além de terem seus sintomas específicos, apresentam frequentemente um em comum: a anemia; ela associada às infecções parasitárias além de causar danos ao hospedeiro, consome todos os seus nutrientes e, portanto, reduz a capacidade do organismo de se desenvolver. A dificuldade em acesso dessas pessoas aos serviços de saúde, oriundo de fatores externos, como a seca dos rios e/ou intervalos prolongados entre as expedições médicas, impacta diretamente no agravo dessas moléstias, além de proporcionar uma baixa adesão no tratamento das demais doenças, principalmente as crônicas, como a diabetes e a hipertensão, que demandam uma longitudinalidade do cuidado. Logo, fica explícito que as políticas públicas vigentes não são suficientes para proporcionar uma linha de cuidado adequada para esse público, visto que não são efetivadas da maneira que foram propostas, evidenciando, assim, uma urgência na criação de políticas públicas que enfoquem na resolução das problemáticas citadas. **Conclusão**: Devido às condições climáticas e físicas do local onde habitam a população ribeirinha, há uma dificuldade no acesso entre essa população e a eSFR, o que, por conseguinte, torna inviável tratá-los. Essa dificuldade somada ao contexto sociocultural vigente, coloca-os em estado de calamidade, com altos índices de doenças parasitárias. Além disso, a falta de longitudinalidade no cuidado, faz com que os pacientes não tenham o acompanhamento necessário para doenças crônicas, o que impacta, diretamente, na qualidade de vida dessas pessoas, algo que poderia ser evitado com um relacionamento contínuo com a eSFR e outras políticas públicas de saúde.

**Palavras-chave:** serviços de saúde, doenças parasitárias, expedições.

**Doenças na creche: cuidados e prevenção para a sua criança**

Victoria Izabelle Lemos Francisco de Alcântara¹; Eduarda Vasconcellos Gabriel¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A presença de crianças em creches tem se revelado um fator de risco importante para a ocorrência e propagação de doenças infecciosas, com estudos indicando que crianças que frequentam esses ambientes possuem um risco duas a três vezes maior de contrair infecções em relação àquelas que permanecem em casa. O aumento do risco de infecções nas creches está diretamente relacionado a características específicas desses ambientes, como o convívio próximo entre crianças pequenas, o compartilhamento de brinquedos e utensílios, além da dificuldade em controlar práticas de higiene entre crianças na primeira infância. Para lidar com esse desafio, medidas preventivas simples, mas eficazes, são essenciais para reduzir a transmissão de doenças nessas instituições. Entre as recomendações estão a lavagem adequada das mãos, a limpeza e desinfecção de áreas contaminadas e o uso de lenços descartáveis para higiene nasal. Adicionalmente, a notificação de doenças infecciosas, o treinamento adequado dos trabalhadores e a orientação constante para os pais são práticas que reforçam a prevenção. **Objetivos**: Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a incidência de infecções na primeira infância e a frequência à creche, com foco na prevenção e promoção da saúde das crianças. **Métodos**: Para a elaboração deste estudo teórico-metodológico, foi realizada uma pesquisa qualitativa com abordagem exploratória, por meio da coleta de dados. A pesquisa incluiu uma revisão bibliográfica de dois ensaios clínicos randomizados e um estudo de coorte, disponíveis na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (National Library of Medicine - NLM). **Discussão**: O aumento expressivo do número de crianças em idade pré-escolar que frequentam creches nos últimos anos traz consigo uma série de desafios para a saúde pública, sobretudo no que diz respeito à prevenção e controle de infecções. Estudos indicam que essas crianças têm maior propensão a contrair doenças respiratórias e gastrointestinais em comparação às que não frequentam esses ambientes. Esse fenômeno é impulsionado por fatores como aglomeração, protocolos inadequados de higiene e pelos comportamentos naturais de exploração das crianças nessa fase da vida, como o contato físico constante e o compartilhamento de objetos. Nessa ótica, é importante ressaltar que o sistema imunológico da criança até os 2 anos de idade não está completamente formado tonando-a mais suscetível a infecções e agentes patogênicos. **Conclusão**: Conclui-se que a prevenção de infecções em creches é essencial para a saúde pública, dadas as altas taxas de contágio observadas nesses ambientes. Medidas como higiene rigorosa, capacitação de profissionais e o engajamento das famílias são fundamentais para reduzir o risco de transmissão de doenças. Conclui-se que a prevenção de infecções em creches é essencial para a saúde pública, dadas as altas taxas de contágio observadas nesses ambientes. Medidas como higiene rigorosa, capacitação de profissionais e o engajamento das famílias são fundamentais para reduzir o risco de transmissão de doenças visto que o sistema imunológico da criança não está desenvolvido.

**Palavras-chave:** Saúde da criança, creche, prevenção de doenças.

**Dermatologia na pele negra**

Aila Lima Lopes1; Ana Clara Oliveira Lage1; Jheovanna Maria Santiago Borborema1; Bárbara Helen Mendonça E Silva1; Rayssa Araújo Diniz Silva1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A população brasileira apresenta elevada diversidade em relação ao tom de pele dos indivíduos, sendo considerado um país com elevada miscigenação. As publicações, entretanto, são, em sua maioria, focadas na pele branca, existindo uma carência de estudos sobre a pele negra e suas particularidades. Dentre essas particularidades, o grau de pigmentação dificulta o reconhecimento das dermatoses nas peles mais escuras, tornando-se necessário promover o conhecimento dos profissionais sobre as diferenças das lesões e manifestações clínicas na pele negra. **Objetivo**: Este estudo tem por finalidade analisar as especificidades da pele negra, promovendo o conhecimento sobre suas particularidades, com foco nas principais patologias dermatológicas e dificuldades diagnósticas, contribuindo para o aprimoramento do manejo dessas condições pelos profissionais de saúde. **Métodos**: Para seleção dos trabalhos utilizados para esta revisão, foram acessados os bancos de dados do Google Acadêmico, Scielo e Portal Bireme. Foram utilizados os descritores: “dermatopatias da pele negra”, “lesões cutâneas” e “hiperpigmentação” nas plataformas de pesquisa citadas e extraídas informações referentes à abordagem da dermatologia na pele negra em trabalhos recuperados de cada plataforma. **Discussão**: Perpassando pelo cenário da medicina, é possível visualizar que a população negra brasileira apresenta uma considerável desigualdade em proporções comparativas de pesquisas disponíveis sobre pele negra, tendo em vista a escala de Fitzpatrick. Sabe-se, também, que casos como queloides, pitiríase alba e hiperpigmentação pós-inflamatória são mais prevalentes em pele negra. Adicionalmente, nota-se a menor possibilidade de câncer de pele, mas, se diagnosticado, tende a ser mais agressivo, em razão da detecção tardia. Com isso, os cuidados dermatológicos na pele negra devem ser focados na prevenção e tratamento das condições comuns. **Conclusão**: A dermatologia para pele negra desempenha um papel crucial na promoção de uma prática médica mais inclusiva e eficaz. As especificidades da pele negra, como a predisposição a hiperpigmentações pósinflamatórias e queloides, requerem abordagens diagnósticas e terapêuticas adaptadas, além de dermatologistas capacitados para reconhecer e tratar essas condições com precisão. A atenção a essas particularidades contribui não só para melhores resultados clínicos, mas também para uma medicina mais equitativa e personalizada, que valoriza a diversidade dos tons de pele e oferece cuidados adequados às necessidades individuais de cada paciente.

**Palavras-chave:** Tomada de decisões; dermatopatias da pele negra; lesões cutâneas; hiperpigmentação.

**Diabetes e hipertensão na população negra: um olhar crítico**

Anna Clara de Melo Souza¹; Camilla Vitória Costa Pereira¹; Paula Rufo de Souza¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A prevalência desproporcional de diabetes e hipertensão entre negros é um problema global de saúde pública que requer atenção urgente. Vários estudos demonstraram taxas mais elevadas destas doenças crônicas nesta população em comparação com os brancos. Esta disparidade racial na saúde não é um fenômeno isolado, mas está intrinsecamente ligada a fatores históricos, sociais, econômicos e biológicos complexos. Compreender as causas subjacentes desta desigualdade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento do alvo. **objetivos**: O objetivo principal deste estudo é aprofundar a compreensão dos fatores que contribuem para a maior prevalência de diabetes e hipertensão na população negra. Busca-se sempre identificar os principais determinantes sociais e biológicos associados ao desenvolvimento dessas doenças nesse grupo populacional; Analisar as disparidades no acesso aos cuidados de saúde e na qualidade do tratamento entre negros e brancos; Avaliar o impacto das políticas públicas de saúde na redução das desigualdades raciais em relação ao diabetes e à hipertensão e propor estratégias de intervenção para a prevenção e o controle dessas doenças na população negra. **métodos**: Para alcançar os objetivos , foram analisados dados propostos pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) a qual aponta que aproximadamente 23,9% dos adultos brasileiros possuem hipertensão, com prevalência elevada entre os negros devido a fatores sociais e econômicos que dificultam o acesso a cuidados preventivos e ao tratamento contínuo dessas condições. **discussão**: A discussão dos resultados obtidos permite uma análise crítica dos fatores que contribuem para as disparidades raciais na saúde. Desta forma, os resultados destacam a importância de fatores sociais como a desigualdade social, o racismo institucional, o acesso limitado a alimentos saudáveis e à atividade física, bem como de fatores biológicos como predisposições genéticas e inflamações crônicas. A análise crítica permite também propor novas linhas de investigação e intervenção. É importante considerar a interseccionalidade entre raça, classe social e gênero e como essas dimensões se relacionam com a saúde da população negra. **conclusões**: Os resultados deste estudo devem destacar a necessidade de ações urgentes para reduzir as disparidades raciais de saúde associadas ao diabetes e à hipertensão. Devem ser desenvolvidas políticas públicas que promovam a equidade em saúde e tenham como foco a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dessas doenças entre as populações negras. Portanto, promover a igualdade racial, fortalecer a atenção primária à saúde, combater o racismo institucional, promover estilos de vida saudáveis e estudar as causas biológicas são ações fundamentais para promover a melhoria da saúde da população.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Hipertensão, Desigualdades em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde

**Xistose: desafios e estratégias**

Ana RamalhoVieira1; Eduarda Campos Abreu¹; Isabelly Nunes Santana¹; Marina Nery de Moraes¹

1. Estudante de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A esquistossomose é provocada por vermes trematódeos do gênero Schistosoma, enfermidade que persiste em mais de 78 países, exigindo campanhas massivas de tratamento. Em especial, as aldeias indígenas Maxakali, em Minas Gerais, enfrentam obstáculos, pois, desde a década de 1990, a carência de saneamento básico tem afligido metade da população brasileira. Nos distritos, poucos possuem algum tipo de sistema de esgotamento, realidade distante para cerca de 10% da humanidade. Fatores biológicos, como as condições do habitat, as mutações e adaptações dos microrganismos e hospedeiros, e a resposta imunológica do ser humano, são determinantes. Assim, não menos relevantes são os aspectos ligados à gestão política, à ocupação ambiental e à distribuição de recursos financeiros, sendo imperativo reforçar a vigilância em saúde, como no saneamento básico, promovendo a educação ambiental e em saúde, capacitando uma sociedade conscientizada com suas necessidades. **objetivo**: Investigar fatores contribuintes para a esquistossomose na população, com ênfase nas aldeias indígenas Maxakali, em Minas Gerais, entre as condições de saneamento básico, gestão política, aspectos ambientais e estratégias de controle biológico, buscando um modelo unificado de intervenção para a erradicação da doença. **método**: Estudo de caso qualitativo e quantitativo, entrevistas semi-dirigidas com líderes comunitários, profissionais de saúde e moradores para compreender os determinantes locais e índices de infecção. Levantamento epidemiológico das taxas de infecção por Schistosoma, correlacionando-as com dados socioeconômicos e demográficos da região. **discussão/análise crítica**: O Programa de Controle da Esquistossomose (PCE) no Brasil enfrenta dificuldades, como a subnotificação e diagnóstico inadequado, agravados pela pandemia de COVID-19, que interrompeu atividades de triagem e tratamento. A baixa sensibilidade do método KatoKatz pode subestimar a real prevalência da doença, enquanto métodos alternativos como TF-Test®️ e POC-CCA®️ mostram maior eficácia, oferecendo dados precisos. O escasso saneamento básico também perpetua a transmissão do Schistosoma mansoni, e áreas com melhor infraestrutura apresentam menores taxas de infecção, populações vulneráveis, como os povos indígenas, são especialmente afetadas, reforçando a urgência de investimentos integrados em diagnósticos, saneamento e saúde. **conclusão**: A insistência da esquistossomose entre os indígenas Maxakali reflete mudanças drásticas na saúde, questões sociais, ambientais e políticas, o aprimoramento no saneamento básico, métodos diagnósticos mais precisos, capacitação de profissionais e participação comunitária. A pesquisa científica e a vigilância epidemiológica são essenciais para adaptar estratégias e monitorar a evolução da doença para garantir o controle eficaz.

**Palavras-Chave:** Schistosoma mansoni; Saneamento básico; Vigilância em saúde

**Desigualdade da saúde no Brasil: SUS versus sistema privado**

Miguel Petrucelli Ribeiro1; João Victor Fernandes Santos¹; João Victor Lopes  Costa¹; João Vitor Araujo Krollmannoaovitork¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

Email para contato: rollmann@gmail.com

**introdução**: O presente estudo tem como objetivo analisar e comparar as desigualdades no acesso à saúde entre os sistemas público e privado no Brasil, com ênfase nas disparidades enfrentadas pela população em situação de vulnerabilidade social. Serão destacados os principais desafios estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), que atende a grande parcela da população, assim como os benefícios e limitações do sistema de saúde suplementar. A pesquisa também visa proporcionar uma visão crítica sobre as opções de acesso à saúde no Brasil, oferecendo uma análise comparativa das condições de atendimento e dos resultados dos dois sistemas. **objetivos**: Analisar as vantagens e desvantagens do SUS e do sistema de saúde privado no Brasil, com a finalidade de proporcionar uma avaliação comparativa que possa subsidiar decisões sobre o melhor modelo de acesso à saúde para diferentes segmentos da população. A pesquisa busca identificar os fatores que influenciam a escolha entre os dois sistemas e como eles impactam a saúde pública e individual. **métodos**: Adotou-se uma abordagem teórico-metodológica de revisão de literatura combinada com análise de dados secundários provenientes de estudos epidemiológicos, relatórios do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Foram analisados indicadores de acesso, qualidade e resultados de saúde em ambas as modalidades de atendimento, com especial atenção às disparidades regionais e socioeconômicas que impactam o acesso e os resultados dos serviços oferecidos. **resultados**: Os dados revelam que o SUS atende cerca de 75% da população brasileira, enquanto o sistema privado cobre apenas 25%, predominando entre indivíduos de maior poder aquisitivo. O acesso a consultas especializadas e exames é significativamente mais ágil no setor privado, que também apresenta menores tempos de espera. Em contraste, os usuários do SUS, particularmente nas regiões Norte e Nordeste, enfrentam barreiras significativas de acesso, com infraestrutura insuficiente e longos períodos de espera. Indivíduos de baixa renda, negros e indígenas dependem em maior medida do SUS e apresentam menores índices de acesso a serviços especializados e de alta complexidade. Além disso, a distribuição desigual de recursos de saúde evidencia a concentração de infraestrutura no Sul e Sudeste, enquanto o Norte e Nordeste sofrem com a escassez tanto de serviços públicos quanto de planos privados. **conclusão**: O SUS desempenha um papel crucial no acesso à saúde da população vulnerável, apesar das limitações estruturais e de financiamento. Por outro lado, o sistema privado oferece maior rapidez e qualidade no atendimento, mas é inacessível à maior parte da população devido ao seu custo elevado. A análise sugere que a melhoria contínua do SUS, com a implementação de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades regionais e à integração com o setor privado, é fundamental para garantir um acesso universal à saúde de qualidade no Brasil. A colaboração entre os dois sistemas pode ser uma estratégia eficiente para enfrentar as disparidades e promover uma saúde mais equitativa para todos.

**Palavras-Chave: Indicadores de desigualdade em saúde, Antropologia Médica, Saúde.**

**Análise da medicina indígena e saúde pública: uma revisão bibliográfica**

Bruna Fernandes Pereira¹; João Victor Lopes Costa¹; Leonardo Alvarenga de Peder¹; Lívia Dorzi Macedo Barbosa¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A assistência à saúde é um direito de todos e dever do Estado, assegurado pela Constituição Federal, de 1988. Entretanto, as questões de saúde que envolvem os povos originários e a medicina tradicional apresentam uma série de divergências no que concerne às ações de cuidado e respeito cultural. Os indígenas possuem, historicamente, um contexto de exploração e negligência na efetividade das garantias sociais básicas e enfrentam uma conjuntura que carece de cuidado ao analisar as suas demandas, sem ultrapassar as barreiras culturais. A medicina tradicional possui um pluralismo evidenciado por crenças, plantas medicinais e rituais, os quais se diferem conforme as diversas comunidades. **Objetivos**: Estabelecer uma discussão acerca da importância da medicina tradicional indígena por meio da reflexão dos seus desafios frente ao modelo biomédico e a sua desvalorização. **Métodos**: A partir de uma revisão bibliográfica, sobre as questões de saúde dos povos originários, observa-se um cenário de conflito, que perpassa a desvalorização da medicina tradicional e políticas de saúde insuficientes para conferir respeito e dignidade para esses indivíduos. **discussão**: A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi implementada, no ano de 2002, com o intuito de mitigar a negligência dessa parcela da população e conferir atenção às suas especificidades epidemiológicas. A partir disso, não obstante sejam evidenciados ganhos sociais, as atuais políticas públicas de saúde têm sido insuficientes para articular cuidados às enfermidades indígenas sem impor intervenções desnecessárias do modelo biomédico. As práticas indígenas medicinais, transmitidas de geração em geração, precisam ser mais valorizadas, considerando que, assim como a medicina ocidental, podem ter efeitos terapêuticos e promover o bem-estar dos pacientes que as utilizam. O uso de plantas, raízes e até de rituais integram conhecimentos tradicionais que merecem reconhecimento e respeito. Nesse contexto, a escassez de debate sobre a temática dificulta a elaboração de ações que estabeleçam uma integração de cuidado que valorize a medicina dos povos originários e promova uma articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Posto isso, a gestão de saúde pública passa pelo cenário de atenção às demandas sociais e construção conjunta de práticas que promovam diálogos amplos. **conclusão**: Evidencia-se a necessidade de políticas que sejam comprometidas com a saúde indígena e capazes de reorganizar os serviços para conferir respeito às comunidades, sob o entendimento das suas tradições culturais e espirituais. Dessa maneira, é indubitável que o modelo biomédico seja um complemento e não uma substituição às práticas indígenas e consiga estabelecer que a diversidade faz parte do entendimento sociocultural. Atualmente, a conformação do cuidado estabelece o indivíduo no centro das ações e tem o estudo da sua dinâmica social como um dos fatores na elaboração das linhas de atenção. A ampliação do debate entre os profissionais da saúde e as lideranças indígenas é primordial para entender melhor as especificidades das comunidades e realizar uma integração dos conhecimentos.

**Palavras-chave:** Medicina indígena, cultura indígena, saúde pública.

**A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID NO BRASIL**

Ana Luiza Ribeiro de Assis¹, 2; Daniel Antunes Pousa Faria¹, 3

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).
2. Graduada em biomedicina pela UNIBH
3. Graduado em medicina veterinária pela UBA

**Introdução**: De acordo com a Lei Maria da Penha, violência doméstica é qualquer ação infringida contra à mulher que gere morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral/patrimonial. Durante o ano de 2020,foi decretado um estado de pandemia pela doença COVID-19. Por se tratar de uma patologia que é transmitida por vias aéreas e apresenta sintomatologia grave, foi implantado em diversos países o isolamento social. No Brasil, esta medida apresentou um aumento significativo dos índices de violência doméstica, possivelmente relativo ao maior convívio domiciliar; que pode ter agravado com problemas de relacionamento. **Objetivo**: Analisar a relação entre a violência doméstica durante o período de pandemia no Brasil. De qual forma o isolamento social pode ter impactado na segurança da mulher neste período de instabilidade no âmbito da saúde física e mental na população brasileira. **Metodologia**: Foram escolhidos 3 artigos, selecionados na base de dados do Google acadêmico. Os artigos analisados foram publicados à partir do ano de 2020. **Discussão**: De acordo com dados fornecidos pelo Ministério da mulher, família é direitos humanos, teve um aumento de aproximadamente 17% nas ligações de denúncia de violência doméstica no período inicial do distanciamento social no país. No estado do Rio de Janeiro, os dados referem um aumento de 50% das denúncias no primeiro final de semana após a aplicação da medida. No Paraná, o aumento foi de 15%. Também foram relatados aumentos em estados como Ceará, Pernambuco e São Paulo. Algumas instituições que constituem rede de apoio à mulheres, crianças e adolescentes além de denunciar o aumento, chamaram atenção para o fato de que no período muitas situações ainda ficariam sub denunciadas, já que o convívio entre pessoas de fora do ciclo familiar era muito limitado. Além disso, na sociedade atual, a mulher ainda enfrenta pressões sociais sobre denúncia de abusos familiares. Isso destaca a necessidade urgente de tratar a violência doméstica como uma questão de saúde pública, com políticas que fortaleçam o apoio às vítimas e promovam a equidade de gênero. **Conclusões**: Durante a pandemia de COVID-19, o isolamento social resultou em um aumento alarmante da violência contra a mulher no Brasil, com um crescimento de 17% nas denúncias de violência doméstica. Em estados como Rio de Janeiro e Paraná, as denúncias aumentaram em até 50% e 15%, respectivamente. O convívio forçado em ambientes familiares, aliado à limitação do contato com redes de apoio, intensificou a vulnerabilidade das mulheres, levando a um cenário de subnotificação. Esse contexto evidencia a necessidade urgente de tratar a violência doméstica como uma questão de saúde pública. É fundamental implementar políticas que fortaleçam as redes de apoio e garantam proteção e serviços adequados para as vítimas, promovendo a equidade de gênero e a conscientização sobre essa grave problemática.

**Palavras-chave:** Violência contra mulher, Covid, Brasil

**Dependência Química e Seus Impactos na Sociedade Contemporânea**

Maria Laura Sangi Moreira Silva¹; Maria Eduarda Ferraz Costa Reis¹; Rodrigo Campos do Nascimento¹; Caroline Ávila Silva¹; Vitor Sette Mourão¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A dependência química (DQ) é categorizada como um transtorno neuropsiquiátrico, é desenvolvida após o uso descontrolado de substâncias levando o usuário utilizar materiais químico de forma abusiva se tornando uma compulsão o levando a consumir cada vez mais em busca de obter sempre a mesma sensação que se obteve na primeira dose. Envolvendo os aspectos físicos quanto os mentais, a DQ foi categorizada como uma doença, uma vez que o corpo se torna cada vez mais necessitado do consumo obsessivo da substância, sendo bebida, drogas ilegais ou medicamentos de diversas finalidades. **Objetivo**: É apresentar os impactos que a DQ pode causar nas vidas das pessoas independente de qual seja seu círculo socioeconômico. Com isso, durante o desenvolvimento do trabalho, foi feito uma breve pesquisa com as pessoas que estavam mais próximas do nosso ambiente de convivência, sendo elas vizinhos, parentes, amigos e colegas de turma. No intuito de termos uma visão mais ampla e diversa de diferentes camadas do círculo social que estivessem com o início do consumo, já eram dependentes ou estavam no caminho para acabar com a dependência química em suas vidas. **Metodologia**: Foi utilizada a abordagem de duas metodologias sendo, a abordagem observativa e a de entrevistas na qual o grupo realizou a observação de diversos comportamentos das pessoas que apresentavam sintomas de estarem com o transtorno neuropsiquiátrico e também a entrevista com usuários que estavam na tentativa de parar com os vícios/dependência e que estavam dispostos a falar sobre suas experiências com esse transtorno informando o quanto isso afetou ou afeta suas vidas e convivência social ou acadêmica. **Resultados E Discussão**: O resultado adquirido, foi que atualmente a abordagem do assunto sobre as DQ em diferentes camadas socioeconômicas têm apresentado ainda ser um tabu bem pouco explicado e desmaterializado graças à pouca dissipação de informação sobre o assunto. Isso se tem devido a credibilidade de boa parte da sociedade de que as pessoas que sofrem dessa doença são responsáveis por continuar utilizando a substância apesar de saber sobre os efeitos negativos que elas geram na vida do usuário, e tudo isso gira em torno da crença que o fato do usuário ter o espírito fraco ou não ter uma conexão forte com o divino ele sucumbe à doença. O que torna quebrar este tabu complicado de ser abordado para realizar a desconstrução desse mito e das opiniões pouco informadas já existentes ou estruturadas. É por este motivo que a realização deste trabalho foi bastante importante para uma visão mais aberta e ampla em relação a DQ. **Conclusão**: Com a finalização deste trabalho, uma coisa que ficou bastante clara durante o estudo foi que o caminho de aceitação da sociedade sobre a dependência química ser categorizada como uma doença e não como uma escolha assim como a luta para a superação da mesma ainda está bem longe de atingir a “metade do caminho” por conta dos diversos desafios que existem nas gerações passadas, presentes e futuras em relação a esse assunto que apresenta uma grande importância no desenvolvimento de toda a sociedade sendo no desenvolvimento comportamental quanto comunitário.

**Palavras-chave:** Bioética; Químicos, Impacto, Sociedade.

**Saúde e Prevenção: Infecções Sexualmente Transmissíveis**

Giovanna Rezende Vaz Santos¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: São frequentes e recorrentes no cenário atual, as infecções sexualmente transmissíveis, consideradas um problema de saúde pública mundial. Sendo um dos principais motivos de procura médica. Há um papel importante em compreender os métodos utilizados para a prevenção dessas doenças e da promoção da saúde pública. Objetivos: Este estudo tem como propósito visualizar, de forma objetiva, sobre a saúde populacional geral em comparação com os dados de números de casos de infecções sexualmente transmissíveis relatadas nos artigos utilizados como referência. **metodologia**: Os métodos incluíram pesquisa bibliográfica detalhada, focada nos artigos mencionados. **discussão**: Foi notado o aumento no número de casos de infecções transmitidas via sexual, e que os grupos analisados no artigo possuíam pouco conhecimento dos métodos de prevenção. **conclusão**: Por fim, é afirmado a necessidade de políticas públicas e intervenções nas atenções primárias de saúde sobre a orientação na saúde e prevenção de infecções transmitidas sexualmente.

**Palavras-chave:** Saúde, Prevenção, Infecções Sexualmente

**A Relação Médico-Paciente em Pediatria: Uma Abordagem Essencial para a Saúde Infantil**

Ana Clara Leão Coelho¹; Fernanda Carolina Sandoval¹; Maria Eduarda Afonso¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

Email para contato: claraleao111@gmail.com

A relação médico-paciente é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar infantil. Este trabalho tem como objetivo destacar os benefícios das consultas regulares, que incluem a prevenção de doenças, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e a detecção precoce de problemas de saúde. Foram consideradas práticas e recomendações gerais sobre a relevância do monitoramento contínuo, incluindo a importância da vacinação e o papel do médico em orientar pais sobre alimentação, sono e higiene. A comunicação clara entre médicos e responsáveis é essencial para esclarecer dúvidas e promover escolhas informadas. Conclui-se que o acompanhamento contínuo e a colaboração entre profissionais de saúde e responsáveis são indispensáveis para garantir um futuro saudável às crianças, reafirmando a importância de uma relação médico-paciente pautada na confiança e no cuidado integral.

**Palavras-chave:** Saúde infantil; Pediatria; Relação médico-paciente.

**Saúde da mulher: exame preventivo**

Maria Luiza Borges de Souza1; Mariana Sezko Cunha1; Marina Lima Moreira1; Yara Santana1

1. Estudante de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A saúde da mulher abrange diversas ações preventivas, como o exame Papanicolau, que é uma das principais estratégias para a detecção precoce de lesões precursoras do câncer do colo do útero e outras condições ginecológicas. Este exame tem contribuído significativamente para a redução da mortalidade por câncer cervical, destacando a importância de ações preventivas no âmbito da saúde pública. Apesar de sua eficácia, a adesão a esse exame ainda enfrenta desafios significativos. **objetivo**: Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão das mulheres ao exame preventivo e analisar os fatores que influenciam sua realização, como conhecimento sobre a importância do exame, acesso aos serviços de saúde e barreiras socioculturais. **metodologia**: Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2010 e 2020, utilizando bases de dados como SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que abordassem barreiras à realização do exame preventivo em mulheres brasileiras. **resultados**: Os principais fatores identificados para a não adesão ao exame Papanicolau incluem o desconhecimento, pois muitas mulheres desconhecem a importância do exame e sua periodicidade recomendada; acesso aos serviços de saúde, há dificuldades logísticas, como distância e horários de funcionamento, dificultam a realização do exame; fatores socioculturais, como sentimentos de vergonha, medo e tabus relacionados ao exame são barreiras significativas; condições socioeconômicas, baixa renda e escolaridade estão associadas a menores taxas de realização do exame. **conclusão**: A adesão ao exame Papanicolau é influenciada por múltiplos fatores interligados. Para aumentar a cobertura desse exame preventivo, é essencial implementar estratégias que promovam a educação em saúde, melhorem o acesso aos serviços e considerem as particularidades socioculturais das mulheres. A abordagem integral e sensível às necessidades das mulheres pode contribuir para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil.

**Palavras-chave:** Papanicolau; Saúde da mulher; Câncer de Colo do Útero.

**Sistema de Saúde Indígena e os Rituais de Cura**

Isadora Goulart Carneiro Dias¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

Email para contato: isadora.gcd@hotmail.com

**Introdução**: A medicina indígena é uma prática de conhecimentos e rituais dos povos indígenas, repassado ao longo de séculos e gerações. A medicina indígena está ligada à cultura e crenças de cada povo e se diferencia em seus conhecimentos, rituais e práticas variadas, sendo demasiada diversificada em cada região. Os rituais de cura, componentes da cultura indígena, são fundamentais pois são considerados práticas de saúde que integram corpo, mente e espiritualidade. Dessa forma, o sistema de saúde indígena reflete a diversidade cultural e a valorização dos saberes tradicionais destes povos. **Objetivos**: O principal objetivo deste trabalho é analisar o papel dos rituais de cura no contexto do sistema de saúde indígena, identificando suas contribuições para a saúde e o bem-estar das comunidades indígenas e as possibilidades de articulação entre os rituais e as práticas biomédicas. **Métodos**: A pesquisa foi desenvolvida através de revisão bibliográfica e análise documental e estudos de pesquisas já realizadas com comunidades indígenas, com foco em artigos científicos e relatórios de órgãos de saúde que avaliaram a relação entre os rituais de cura e a saúde das populações indígenas. **Discussão/Análise Crítica**: Os rituais de cura transcendem práticas medicinais, atuando como estratégia de fortalecimento comunitário e preservação cultural. Entretanto, o vínculo com o sistema de saúde público brasileiro enfrenta intensos desafios, como o preconceito contra a cultura indígena e a falta de compreensão sobre a proporção simbólica desses rituais no sistema de saúde indígena. Sob outra perspectiva, práticas de incorporação, como os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DESIs), demonstram que é possível desenvolver um modelo de saúde transcultural, respeitando e valorizando o conhecimento tradicional de todos os povos. **Conclusões**: Os rituais de cura indígena são fundamentais para a saúde integral das populações indígenas, no sentido físico e espiritual, cuidando do indivíduo e da sua conexão com a natureza e a comunidade. Os rituais são uma forma de preservar e transmitir o conhecimento ancestral das comunidades indígenas, fortalecendo os laços comunitários e a identidade coletiva. Além disso, os ritos de cura, como o uso de plantas medicinais, estão sendo reconhecidos como uma parte relevante na medicina tradicional, integrando os sistemas de saúde indígenas e convencionais. Para que haja um avanço significativo na integração desses saberes, é necessário promover políticas públicas inclusivas e capacitação intercultural dos profissionais de saúde, a fim de, também, erradicar o preconceito vivenciado no sistema de saúde indígena e seus rituais.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde do Indígena, Sistemas de Saúde, Cultura Indígena

**População Ribeirinha: cuidando da saúde de quem vive as margens do rio**

Anita Lacerda Oliveira1; Valentina Wodzik Quadros Soares1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A população ribeirinha são comunidades que residem nas proximidades dos rios, igarapés, igapós e lagos da floresta. Realizam pesca artesanal como principal atividade de sobrevivência, podendo também realizar cultivos para consumo próprio e atividades de subsistência. Apesar de sua ligação com a natureza, essas comunidades enfrentam dificuldades como a exposição a parasitas, doenças transmitidas por insetos, deficiências nutricionais, doenças de transmissão hídrica e saneamento básico precários. Portanto, é previsto pelo Estatuto do Ribeirinho que é dever do Estado ofertar acesso à rede de serviços de saúde e formular políticas públicas sociais para esses locais de residência. **Objetivo**: Conscientizar a população dos fatores de risco que expõe a saúde do povo ribeirinho e quais são as medidas necessárias para aumentar a qualidade de vida nessas regiões. **Metodologias**: Para a construção desse estudo foi realizada uma pesquisa qualitativa com abordagem exploratória através da coleta de dados. Operou-se uma análise documental do Estatuto do Ribeirinho e do projeto de lei n 2916, de 2021, e uma pesquisa publicada pelo Scientific Eletronic Library Online (SciELO)sobre os desafios e potencialidades no acesso a urgência e emergência da população ribeirinha. **Discussão**: A carência de uma infraestrutura adequada agrava o quadro de saúde, perpetuando ciclos de doenças e vulnerabilidades. As casas ribeirinhas, por estarem nas margens dos rios são impactadas pela falta de saneamento básico. Eles lidam com dificuldades causadas pela carência de políticas públicas voltadas para as famílias dessas regiões. Os rios estão suscetíveis a sofrerem impactos de enchentes e devido a falta de tratamento da água, a população fica exposta a doenças parasitárias. Além disso, a falta de controle dos vetores aumenta a propagação de doenças transmitidas por insetos. Com isso, as condições precárias de cuidados à saúde e o contato com a água contaminada faz com que a população seja acometida por doenças gastrointestinais, respiratórias, entre outras. **Conclusão**: Diante dos desafios enfrentados pela população ribeirinha, torna-se necessário a criação de políticas públicas que garantam melhores condições de vida e acesso à saúde. Um exemplo é a Estratégias de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR), que tem como objetivo adaptar a Atenção Primária à Saúde às particularidades dessas comunidades, priorizando ações que garantem a implementação de recursos básicos, o controle de doenças endêmicas, além da capacitação de profissionais de saúde para atender às demandas específicas da região. Outra medida importante é a inclusão de programas de educação em saúde, que conscientizem a população sobre os fatores de risco e a importância de práticas preventivas, como o uso de redes de proteção contra insetos e o manejo adequado de resíduos. Portanto, para minimizar as vulnerabilidades e as condições precárias de saúde, o Estado e os agentes comunitários devem atuar de forma integrada. Somente assim, será possível promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, garantindo que essas comunidades alcancem uma qualidade de vida digna e sustentável.

**Palavras-chave:** Populações Vulneráveis. Comunidades Ribeirinha. Saúde Ambiental

**Abordagem interdisciplinar no acolhimento à mulher vítima de violência sexual de forma integral**

Byannca Victoria Gomes Alves¹; Gabrielle Victória Gonçalves Figueiredo¹; Guiomar Maria Santos Souza1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**:A OMS definiu a Violência Sexual como todo ato sexual indesejado, através de coerção contra outra pessoa. A Violência Sexual impacta de modo direito a vida das vítimas, que podem desenvolver transtornos mentais, infecções sexualmente transmissíveis e até mesmo uma gravidez indesejada. Essa violação dos direitos é mais comumente associada a mulheres negras e meninas <14 anos, que estatisticamente são as maiores vítimas de abuso sexual no Brasil, o que revela uma falha no processo de proteção. Além disso, outras instituições públicas, como a saúde, também revelam insuficiências com o cuidado das mulheres violadas. Conforme o Ministério da Saúde, o atendimento integral às vítimas de Violência Sexual é desrespeitado em 87,5% dos casos, o que demonstra negligência dessas instituições, desde a inadequação das infraestruturas até a falta de preparo dos profissionais de saúde. De acordo com os protocolos do Ministério da Saúde o atendimento emergencial deve ocorrer até 72h após o ato violento, com objetivo de realizar acolhimento e administração de anticoncepcional de emergência e profilaxia, acompanhamento de uma equipe multiprofissional e integrada. Entretanto, muitas vezes as vítimas têm dificuldade em alcançar esse atendimento humanitário, e se veem, mais uma vez, violadas pelo sistema que não lhe dá a devida assistência. **Objetivos**: Destacar a fragmentação da assistência do ponto de vista interdisciplinar das mulheres vítimas de Violência Sexual, demonstrando a falta de preparo dos profissionais da área de saúde. Assim, buscar reduzir as más condutas biomédicas e repassar protocolo correto. **Métodos**: Estudo de metodologia qualitativa/ analítica, foram utilizados 4 artigos, a partir das bases BVS e PUbMed, no período de 2011 a 2018. O estudo analisou a abordagem interdisciplinar em atendimentos a mulheres vítimas de violência sexual. **Análise Crítica:** A prática biomédica tradicional é majoritariamente utilizada como forma de atendimento à mulheres vítimas de Violência Sexual. Entretanto, é evidente que este tipo de intervenção restringe ações profissionais em relação à possibilidade de enfrentamento e acolhimento à vítima. Com isso, as ações da equipe interdisciplinar tornam-se ineficazes no apoio psicossocial às vítimas, uma vez em que há o enfoque na doença ou circunstância e não na integralidade do cuidado com as pacientes. A ausência de um acompanhamento e abordagem adequada, centrada apenas no auxílio médico tradicional, negligencia a relevância do suporte psíquico contínuo, sendo indispensáveis para a recuperação da vítima. **Conclusão**: As mulheres vítimas de violência sexual elaboram-se como um grupo de extrema vulnerabilidade, sobretudo no que concerne à saúde pública. Contanto, é crucial que haja promoção e divulgação de espaços para capacitação e reflexão ao profissional da área da saúde para que ele seja qualificado na realização do acolhimento e acompanhamento integral das vítimas. Em síntese, é fulcral mudanças pedagógicas nos currículos do ensino médico para que ocorra alterações nas práticas profissionais, baseando-se no enfoque sanitarista que tange ao atendimento humanizado e ético para a superação e recuperação psicossocial da vítima.

Palavras-chaves: Atendimento Integral; Educação Médica; Violência Sexual contra Mulher

**As dores que o Brasil não vê**

Gabrielle Vitória Guerra Castelar1; Maria Eduarda de Souza Carvalho1; Maria Luiza Valtudes dos Santos1; Yasmin Quintão Madureira1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

Email para contato: maluvaltudes2005@gmail.com

**introdução**: A desigualdade social em saúde se refere às diferenças injustas no acesso, na qualidade e nos cuidados com a saúde entre diferentes grupos sociais. Esse é um problema global que aflige principalmente os países em desenvolvimento e cuja persistência é um dos maiores desafios no campo da saúde. Apesar da magnitude do problema, que afeta parcelas consideráveis da população brasileira, as doenças enfrentadas pelos mais pobres são comumente ignoradas pela mídia e pela sociedade. Essas desigualdades são determinadas por fatores como renda, educação, raça, localização geográfica e condições de trabalho. **objetivo**: Analisar a partir da literatura como a desigualdade social afeta a saúde dos menos afortunados, principalmente os que residem em áreas periféricas e regiões norte e nordeste. **metodologia**: Revisão literária, análise e comparação de dados estatísticos psicossociais e estudo de artigos e reportagens que expõem a situação da desigualdade em saúde no Brasil. As reportagens selecionadas foram escolhidas pelos critérios: confiabilidade do veículo de comunicação, credibilidade do texto e das fontes dos dados usados para o compor. **discussão**: A desigualdade em saúde no Brasil é observada em vários níveis. O acesso a serviços de saúde de qualidade é evidentemente mais difícil em regiões como o Norte e o Nordeste, em comparação a região Sul. Isso ocorre devido a fatores históricos, econômicos e estruturais, além de haver maior investimento destinado à saúde na região sul. Além disso, o Nordeste enfrenta maior dificuldade para acesso a saneamento de qualidade, a expectativa de vida é menor e a taxa de mortalidade infantil maior. Enquanto no Sul, apesar da incidência de doenças crônicas ser maior, a facilidade para acesso a cuidados preventivos e tratamentos também é maior. **conclusão**: Apesar do SUS ter como princípio a equidade, a desigualdade social ainda é um desafio. A criação de estratégias direcionadas às necessidades das populações mais vulneráveis, que residem em áreas rurais e periféricas e o aumento do investimento em saúde básica e saneamento são fundamentais para que haja um sistema de saúde que atenda aos princípios de equidade e igualdade do SUS.

**Palavras-chaves:** Desigualdade Social, Pobreza, Saúde, Doenças

**População trans: Os avanços no SUS**

Camilla Ferreira Rizzo¹; Isabella Renó Ignatos¹; João Vitor Siqueira Gomes Barroso de Castro¹; Maria Fernanda Pereira Coelho¹; Stefany Angelina de Paiva Assis¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), estabelecida pela Portaria nº 2.836/2011, representa um avanço significativo na promoção da saúde da população LGBT no Brasil, com o objetivo de eliminar a discriminação e garantir o acesso universal, integral e equitativo aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A inclusão das questões de identidade de gênero, especialmente no que diz respeito à população trans, é fundamental para garantir a equidade no atendimento e a promoção da saúde mental e física desse grupo social historicamente marginalizado. **objetivo**: O objetivo principal deste trabalho é analisar os avanços na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, especialmente no atendimento à população trans dentro do SUS. Ainda, o resumo busca identificar os desafios enfrentados e sugerir melhorias para garantir um bom acesso e a equidade no atendimento. **método**: Para realizar esse resumo, foi utilizado uma da revisão bibliográfica de artigos acadêmicos, cartilhas e documentos oficiais. Esse método permitiu uma melhor análise dos objetivos da política, como a ampliação do acesso ao processo transexualizador e a implementação de protocolos clínicos voltados para a saúde da população trans, além da formação contínua dos profissionais de saúde. **discursões**: Mesmo com os avanços nas últimas décadas, a implementação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral LGBT ainda enfrenta desafios, como a resistência de alguns profissionais de saúde e a falta de infraestrutura adequada em algumas regiões do Brasil. A inclusão do nome social nos prontuários, o respeito à identidade de gênero e o acesso ao processo transexualizador são avanços importantes, mas a execução efetiva da política ainda depende de ações maiores, como a eliminação de preconceitos estruturais dentro do SUS. **conclusão**: Os avanços na inclusão da população trans no SUS são notáveis. Mas, é fundamental que os gestores e profissionais de saúde reforcem os mecanismos de sensibilização, treinamento e adaptação das unidades de saúde. A implementação plena da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, com foco específico nas necessidades da população trans, é um passo essencial para que o SUS cumpra seus princípios.

**Palavras-chave:** LGBT; População Transgênero; Sistema Único de Saúde.

**A luta por direitos e saúde da comunidade lgbtqia+**

Ana Beatriz Rocha Vieira de Oliveira França1; Jordânia Alves Luzia1; Letícia Silva Corgozinho1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: O presente trabalho realiza uma reflexão teórico-metodológica sobre a história e os desafios enfrentados pela comunidade LGBTQIA+, com foco na saúde e no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa aborda a origem do movimento LGBTQIA+, a importância da Parada do Orgulho e os avanços e desafios relacionados à saúde de pessoas transgênero. **Objetivo**: O estudo tem como objetivo principal analisar a evolução histórica do movimento LGBTQIA+, com destaque para a luta por direitos e a garantia de acesso à saúde. Além disso, busca-se compreender os desafios enfrentados por pessoas transgênero no acesso aos serviços de saúde e o papel do SUS nesse contexto. **Metodologia**: A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica de artigos científicos, documentos oficiais e notícias sobre o tema. Foram utilizados como fontes de pesquisa artigos científicos indexados em bases de dados como a SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e de outras instituições governamentais. **Discussão/Análise Crítica**: A análise dos dados permitiu identificar a importância da Revolta de Stonewall como marco inicial do movimento LGBTQIA+ e a evolução do conceito de orgulho ao longo dos anos. A criação da bandeira do arco-íris e a atuação de figuras como Harvey Milk foram fundamentais para a visibilidade da comunidade. No entanto, a pesquisa também revelou os desafios enfrentados por pessoas transgênero no acesso à saúde, como a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a discriminação. O SUS, por sua vez, tem desempenhado um papel fundamental na promoção da saúde da população trans, oferecendo serviços especializados e buscando garantir o acesso universal e igualitário. **Conclusão**: A luta pela igualdade de direitos e pela garantia de acesso à saúde é um processo contínuo e desafiador para a comunidade LGBTQIA+. A criação de políticas públicas específicas, a capacitação de profissionais de saúde e a promoção da conscientização sobre a diversidade sexual e de gênero são medidas essenciais para garantir a saúde e o bem-estar dessa população. O SUS, como sistema público de saúde, tem um papel fundamental nesse processo, mas é preciso avançar na superação de barreiras e na garantia de um atendimento de qualidade e livre de discriminação.

**Palavras-chave:** LGBTQIA+, direitos humanos, SUS.

**Alcoolismo em pessoas em situação de rua: Os processos de invisibilidade social**

Márcia Araújo Pace1; Carolina Magalhães Barroso Mesquita1; Julia Rafaelle Santos Vieira1; José Bonifácio Mourão Neto1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: O artigo aborda o alcoolismo em pessoas em situação de rua como uma questão complexa que vai além da saúde pública, envolvendo fatores sociais, culturais e estruturais. A dependência alcoólica é apresentada como um fenômeno ligado à exclusão social e à estigmatização, que agrava a vulnerabilidade e dificulta o acesso a direitos básicos como saúde e moradia. O consumo de álcool é frequentemente uma forma de enfrentar o sofrimento diário, mas essa visão simplista perpetua preconceitos e barreiras sociais. **objetivo**: O objetivo do estudo é analisar os impactos do alcoolismo nessa população, ressaltando como a estigmatização contribui para sua exclusão. A metodologia incluiu uma revisão integrativa de artigos científicos recentes, excluindo aqueles que não se relacionavam diretamente com o tema. **metodologia**: Foi realizado uma revisão integrativa baseada em artigos científicos publicados a partir de 2019, buscando as palavras relacionadas ao tema. Os critérios de exclusão utilizados foram artigos publicados anteriormente, que não fossem originais ou não relacionados ao objetivo principal do tema. **discussão**: A discussão destaca que o alcoolismo reflete desigualdades estruturais e que o estigma desumaniza os indivíduos, dificultando o acesso a políticas públicas. Além disso, o consumo de álcool é uma resposta às adversidades da vida nas ruas, exacerbado pela falta de políticas inclusivas. **conclusão**: O artigo conclui que é fundamental implementar estratégias que abordem a dependência química, enfrentem o estigma e promovam a reinserção social. Intervenções que integrem saúde, assistência social e educação são essenciais para garantir dignidade e inclusão, abordando os determinantes sociais que perpetuam a vulnerabilidade.

**Palavras-chave**: Pessoas em Situação de Rua; Alcoolismo; Estigmatização

**A potencialidade das Ervas Medicinais na saúde pública: Uma alternativa Natural e eficiente para o Tratamento e prevenção de Doenças**

Guilherme Evangelista Ferreira Rocha¹, Samuel Omar Teixeira de Souza¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: O uso de ervas medicinais faz parte de tradições culturais ao redor do mundo, servindo como uma alternativa natural e eficaz no tratamento e prevenção de doenças. Recentemente, com o crescente interesse por práticas de saúde mais naturais, as ervas medicinais passaram a ter maior destaque. Com suas propriedades curativas, elas oferecem uma abordagem terapêutica menos agressiva comparada aos medicamentos farmacêuticos convencionais. O caderno “plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica” apresenta iniciativas para integrar o uso dessas plantas ao sistema único de saúde (sus), com o objetivo de garantir produtos de alta qualidade e ampliar o acesso à fitoterapia. **Relato de caso clínico**: este estudo de caso ilustra a eficácia das ervas medicinais no suporte ao sistema imunológico, no tratamento de doenças crônicas e na minimização de efeitos adversos. A fitoterapia se destaca como uma abordagem viável e acessível, considerando seu custo-benefício. As estratégias de implementação dessa prática buscam oferecer uma alternativa segura e economicamente vantajosa, contribuindo para o bem-estar dos pacientes e o fortalecimento da atenção à saúde com opções mais naturais e complementares **discussão**: o documento “plantas medicinais e fitoterapia”, elaborado pelo ministério da saúde, reforça a importância da fitoterapia como uma alternativa terapêutica eficiente. A medicina tradicional, embora muitas vezes eficaz, pode incluir tratamentos invasivos e apresentar riscos de efeitos colaterais significativos. Nesse contexto, as ervas medicinais emergem como uma opção terapêutica mais suave, com menores riscos e benefícios comprovados. A crescente aceitação da fitoterapia reflete a busca por soluções de saúde integrativas que complementem os métodos convencionais, promovendo um cuidado mais holístico. **conclusão**: o documento “plantas medicinais e fitoterapia”, elaborado pelo ministério da saúde, reforça a importância da fitoterapia como uma alternativa terapêutica eficiente. A medicina tradicional, embora muitas vezes eficaz, pode incluir tratamentos invasivos e apresentar riscos de efeitos colaterais significativos. Nesse contexto, as ervas medicinais emergem como uma opção terapêutica mais suave, com menores riscos e benefícios comprovados. A crescente aceitação da fitoterapia reflete a busca por soluções de saúde integrativas que complementem os métodos convencionais, promovendo um cuidado mais holístico.

**Palavras-Chave**: Ervas medicinais, cura natural, propriedades terapêuticas.

**Doença de chagas nas Comunidades Indígenas: Impacto e Desafios na Saúde Pública**

Guilherme De Souza Assef1; Pedro Henrique Souza Guimarães Rocha¹; Raphael Antônio Gonçalves Almeida¹; Valentina Macedo De Lima Moreira¹; Yan Moreira Miranda¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A Doença de Chagas, causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, é transmitida principalmente por insetos triatomíneos (barbeiros) e afeta milhões na América Latina. Nas comunidades indígenas, condições precárias de habitação, acesso limitado a serviços de saúde e fatores culturais aumentam a vulnerabilidade à doença. Este artigo explora como a Doença de Chagas impacta essas populações, além dos desafios de controle e prevenção. **objetivo**: Analisar a vulnerabilidade das comunidades indígenas à Doença de Chagas, abordando fatores de risco, métodos de prevenção e os obstáculos enfrentados para diagnóstico e tratamento, considerando o contexto cultural e geográfico dessas populações. **métodos**: Foi realizada uma revisão de literatura a partir de estudos epidemiológicos e culturais sobre a Doença de Chagas em comunidades indígenas na América Latina. Dados de casos, revisões sistemáticas e relatórios de saúde pública foram consultados para delinear os principais desafios e a eficácia das estratégias de controle. **análise crítica**: As comunidades indígenas enfrentam desafios específicos no combate à Doença de Chagas: Habitação e Proximidade ao Vetor: Moradias de materiais simples, como barro e palha, são propícias ao abrigo de barbeiros. Acesso à Saúde: A distância de serviços de saúde dificulta o diagnóstico e tratamento precoce. Cultura Local: Fatores culturais influenciam a percepção da doença e a aceitação dos cuidados de saúde, interferindo na adesão ao tratamento. Políticas de Saúde Ineficientes: Os programas de controle de vetores e prevenção nem sempre atendem às particularidades das comunidades indígenas, o que limita sua eficácia. Embora existam políticas de saúde para controle de vetores, elas muitas vezes não levam em conta as especificidades culturais e geográficas dessas comunidades. Isso resulta em um impacto reduzido e na permanência do risco de infecção. **conclusão**: A Doença de Chagas nas comunidades indígenas exige uma abordagem integrativa que considere as necessidades culturais e socioeconômicas dessas populações. Estratégias eficazes incluem investimentos em educação sanitária, melhorias habitacionais e programas de controle adaptados às condições locais. Políticas de saúde pública culturalmente sensíveis são essenciais para reduzir a incidência da Doença de Chagas e melhorar a qualidade de vida dessas comunidades.

**PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas, Medicina indígena, Antropologia Médica.**

**Moradores de Rua Usuários de Drogas: Uma Análise Completa**

Brenda Ramos Lage1; Manuela Oliveira De Luca Noronha1; Samir Assrauy el aouar1; Luana Magalhães Martins¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: Uma parcela significativa dos moradores de rua são usuários de drogas, o que agrava ainda mais sua vulnerabilidade. O uso de substâncias psicoativas, dificulta o acesso a cuidados médicos e serviços básicos, além de contribuir para a exclusão social. Dentre os fatores que contribuem para essa realidade, destacam-se a pobreza extrema, a desintegração familiar, a violência e o estigma social. A análise focou em dados sobre o uso de substâncias psicoativas, os serviços de saúde disponíveis e as políticas de reintegração social voltadas a essa população. **resultados**: A pesquisa revelou que a grande maioria dos moradores de rua está em situação de extrema pobreza, o que dificulta o acesso a serviços básicos. Além disso, a desintegração familiar, a dependência química e a estigmatização social contribuem para a exclusão dessa população. O uso de drogas, associado a transtornos mentais, como depressão e ansiedade, é comum, e os serviços de saúde disponíveis são frequentemente insuficientes. Programas como o Consultório na Rua e o Centro POP oferecem apoio, mas enfrentam limitações estruturais. A violência, tanto física quanto psicológica, é uma constante na vida dos moradores de rua, especialmente nas áreas dominadas pelo tráfico de drogas. **conclusão**: A situação dos moradores de rua usuários de drogas é uma questão complexa, que exige soluções integradas. A falta de políticas públicas eficazes, a escassez de programas de reabilitação e o preconceito social dificultam a reintegração desses indivíduos. É fundamental a implementação de políticas públicas que envolvam saúde mental, reabilitação, assistência social e habitação, visando a reintegração e superação da dependência. A luta contra o estigma e a criação de espaços inclusivos são essenciais para oferecer a essa população uma oportunidade real de recuperação e reintegração.

**Palavras-chaves:** Moradores de rua, Usuários de drogas, Estigma.

**Doenças Invisíveis: os desafios de cuidar da saúde dos moradores de rua**

Haeckel Lojan Aguiar Belizario Rezende¹; João Vitor Fleury¹; Lavínia Borges Rosa¹; Maria Arthemia Duarte¹

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**Introdução**: A questão dos moradores de rua é um problema social complexo e multifacetado, com raízes profundas na desigualdade social e exclusão. A análise aprofundada desse fenômeno revela a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para entender suas causas e propor soluções eficazes. **objetivos**: Analisar as causas e consequências da situação de rua, com foco nos impactos na saúde física e mental. Identificar as principais barreiras ao acesso aos serviços de saúde para essa população. Avaliar as políticas públicas existentes e propor novas estratégias para a reintegração social e o acesso aos direitos básicos. **métodos**: A presente reflexão teve um caráter explicativo e descritivo. A coleta de dados foi realizada por meio de uma revisão sistemática das informações fornecidas pela Política Nacional para a População em Situação de Rua, utilizando o Ministério da Saúde para a busca. Foram incluídos o Decreto nº 7.053 e a Resolução do Conselho Nacional dos Direitos Humanos nº 40 como fontes que abordassem as condições da população em situação de rua. **discussão/análise crítica**: Além da falta de moradia e a vulnerabilidade social, que são fatores determinantes para a saúde precária dos moradores de rua, a ausência de documentos é um obstáculo significativo para o acesso aos serviços de saúde, especialmente no SUS. Ademais, as políticas públicas existentes são insuficientemente aderidos para atender às necessidades dessa população, sendo necessário ampliar o acesso a serviços de saúde, habitação e trabalho, e as consequências deste se ampliam com a discriminação e o estigma social, que dificultam a reintegração social dos moradores de rua. **conclusão**: A situação de rua é um problema de saúde pública que exige uma resposta urgente e eficaz. É fundamental implementar políticas públicas que garantam o acesso aos direitos básicos dessa população, como saúde, moradia e trabalho. Além disso, é preciso promover a inclusão social e combater a discriminação. A abordagem intersetorial e a participação da sociedade civil são essenciais para a construção de soluções duradouras.

**Palavras-chave:** moradores de rua, saúde, exclusão social, políticas públicas, acesso aos serviços, reintegração social.

**A raça e sua influência nas dermatopatias**

Heitor Villela Marques Monteiro1; Pedro Tepedino1; José Mourão1; Leonardo Cardoso1

1. Estudantes de Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

**introdução**: A raça é um conceito sociocultural que influencia profundamente a saúde humana, incluindo as dermatopatias. Diversos fatores, como genética, exposição ambiental e barreiras de acesso ao cuidado médico, contribuem para a prevalência diferenciada de doenças cutâneas em populações de diferentes origens raciais. Este trabalho explora como essas variáveis impactam a saúde dermatológica e o manejo clínico. **objetivos**: Investigar as influências da raça no diagnóstico, prevalência e manejo de dermatopatias, com foco em doenças mais frequentes, como psoríase, melasma e dermatoses inflamatórias. Analisar as implicações sociais e de saúde pública associadas a essas condições. **métodos**: A pesquisa foi baseada em revisão bibliográfica sistemática de artigos disponíveis em bases de dados científicas, como PubMed e Scielo. Foram incluídos estudos relacionados à prevalência de dermatopatias em diferentes grupos raciais, bem como a influência genética e sociocultural sobre essas condições. Além disso, utilizamos descritores do DECS para busca direcionada. **discussão/análise crítica**: Os resultados indicam que a genética desempenha um papel essencial no desenvolvimento de dermatopatias específicas. Por exemplo, a ocorrência de queloides é mais frequente em populações afrodescendentes, enquanto condições como o melasma afetam de forma mais expressiva indivíduos de pele morena. No entanto, barreiras no acesso a tratamentos especializados e preconceitos estruturais agravam essas disparidades. Além disso, muitos estudos ainda apresentam limitações em representatividade racial, impactando a validade dos dados e o desenvolvimento de tratamentos inclusivos.

**Palavras-Chave:** Ética Médica, Transplante de Pele, Queimaduras.