

ANAIIS

I CONGRESSO INTERNACIONAL DE
PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE



I CONGRESSO INTERNACIONAL DE
CIPMS

PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE



ANAIIS

I CONGRESSO INTERNACIONAL DE
PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE

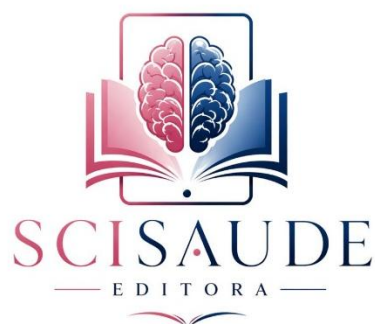


I CONGRESSO INTERNACIONAL DE

CIPMS

PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

O Anais do I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-i-congresso-internacional-cipms/102>

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Anais do I Congresso Internacional de Práticas
Multidisciplinares em Saúde [livro eletrônico] / [organização
Iara Nadine Vieira da Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva
Filho]. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026. eBook

Vários autores

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-89-1

1. Doenças - Prevenção 2. Medicina e saúde 3.
Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde 5. Saúde pública -
Brasil 6. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Silva, Iara Nadine
Vieira da Paz. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

26-364346.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Camila Aparecida Rodrigues - Bibliotecária CRB - SP-
010133/O



10.56161/sci.ed.20260528



978-65-85376-89-1



CIPMS



SCISAUDE
— EDITORA —

EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

**PRESIDENTE DO I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRÁTICAS
MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE**
IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA

**PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONGRESSO
INTERNACIONAL DE PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE**
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

AVALIADORES

Antonio Alves de Fontes Junior
Antonio Beira de Andrade Junior
Carla Fernanda Couto Rodrigues
Davi Leal Sousa
Dayane Dayse de Melo Costa
Drielli Holanda da Silva
Fabiane dos Santos Ferreira
Francine Castro Oliveira
Ana Karoline Alves da Silva
Giovanna Carvalho Sousa Silva

Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Jamile Xavier de Oliveira
Lennara Pereira Mota
Luana Bastos Araújo
Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Maria Vitalina Alves de Sousa
Mariana Carolini Oliveira Faustino
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Rousilândia de Araujo Silva
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho



MONITORES

Ana Carolina Ribeiro Severo

Dafiny Fernanda Pena Correa

Dayane Dayse de Melo Costa

Diego Rodrigues Castelhana

Fábio Silva e Silva

Izaelly Ingrid Pacheco da Silva

Joiscyane Dias Alves

Jovelina Ribeiro dos Santos

Kelly Denise Machado Motter

Matheus Henrique Barbano

Regeane Polakoski



APRESENTAÇÃO DO EVENTO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do **I Congresso Internacional de Práticas Multidisciplinares em Saúde (CIPMS 2026)**, evento que reuniu pesquisadores, profissionais, docentes e estudantes de diversas áreas da saúde em um espaço de compartilhamento científico, inovação e construção coletiva do conhecimento.

Os trabalhos aqui publicados refletem a diversidade temática e a relevância das pesquisas desenvolvidas nas diferentes áreas das ciências da saúde, evidenciando a importância da atuação multidisciplinar na promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento da assistência à população.

A realização deste congresso reafirma o compromisso com a disseminação científica e com o incentivo à produção acadêmica, proporcionando aos participantes a oportunidade de divulgar seus estudos e contribuir para o avanço da ciência e das práticas em saúde.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores, palestrantes, monitores e participantes que fizeram parte desta importante construção científica. Esperamos que os estudos apresentados nestes anais sirvam como fonte de conhecimento, inspiração e fortalecimento das práticas baseadas em evidências.

Desejamos uma excelente leitura a todos!



Sumário

RESUMOS SIMPLES.....	9
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: DESAFIOS PARA O MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	10
10.56161/sci.ed.20260528R1	10
INTEGRAÇÃO METAGENÔMICA E TRANSCRIPTÔMICA DO LÍQUOR NO DIAGNÓSTICO DE <i>NEISSERIA MENINGITIDIS</i>.....	12
10.56161/sci.ed.20260528R2	12
SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA: IMPACTOS DAS DOENÇAS ORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	14
10.56161/sci.ed.20260528R3	14
SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO NO SUS	16
10.56161/sci.ed.20260528R4	16
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	18
10.56161/sci.ed.20260528R5	18
EFEITO DO RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE NA EMERGÊNCIA E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS CLÍNICOS	20
10.56161/sci.ed.20260528R6	20
RESISTÊNCIA BACTERIANA E USO INDISCRIMINADO DE ANTIMICROBIANOS: DESAFIOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE	22
10.56161/sci.ed.20260528R7	22
AUDITORIA HOSPITALAR COMO FERRAMENTA PARA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIOS E OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS ASSISTENCIAIS.....	24
10.56161/sci.ed.20260528R8	24
PREMATURIDADE E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 26	
10.56161/sci.ed.20260528R9	26
SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS	28
10.56161/sci.ed.20260528R10	28
SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES ASSOCIADOS E IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA	30
10.56161/sci.ed.20260528R11	30



IMPACTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA EMERGÊNCIA: DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS 32

10.56161/sci.ed.20260528R12 32

IMPACTO DAS INFECÇÕES POR ACINETOBACTER BAUMANNII MULTIRRESISTENTE EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 34

10.56161/sci.ed.20260528R13 34

O PAPEL DA MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL NA PREVENÇÃO DE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS INDUZIDAS PELO EXERCÍCIO DE ENDURANCE 36

10.56161/sci.ed.20260528R14 36

PREVALÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS, SEGUNDO O ENANI 38

10.56161/sci.ed.20260528R15 38

MANEJO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: EVIDÊNCIAS ATUAIS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS..... 40

10.56161/sci.ed.20260528R16 40

HUMANIZAÇÃO DO PARTO E ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL À GESTANTE 42

10.56161/sci.ed.20260528R17 42

ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO PRECOCE EM ADOLESCENTES 44

10.56161/sci.ed.20260528R18 44

ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO 46

10.56161/sci.ed.20260528R19 46

ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO ASSISTENCIAL..... 48

10.56161/sci.ed.20260528R20 48

A TOMADA DE DECISÃO SOB PRESSÃO: IMPLICAÇÕES NO CUIDADO EM SAÚDE 50

10.56161/sci.ed.20260528R21 50

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA: EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR..... 52

10.56161/sci.ed.20260528R22 52

ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS DA QUEILITE ACTÍNICA E SUA RELAÇÃO COM A TRANSFORMAÇÃO MALIGNA PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR 54

10.56161/sci.ed.20260528R23 54



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIV: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES.....	56
10.56161/sci.ed.20260528R24	56
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM PNEUMONIA GRAVE ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO HOSPITALAR	58
10.56161/sci.ed.20260528R25	58
CÂNCER COLORRETAL IMPULSIONADO PELA OBESIDADE: A NECESSIDADE DE UMA NUTRIÇÃO ADEQUADA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO	60
10.56161/sci.ed.20260528R26	60
CONHECIMENTO E PRÁTICAS PREVENTIVAS EM ISTS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	62
10.56161/sci.ed.20260528R27	62
DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	64
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA OU DESAFIO NEGLIGENCIADO?	66
10.56161/sci.ed.20260528R28	66
ENTRE DIAGNÓSTICO E ENFRENTAMENTO: TRAJETÓRIAS NO CUIDADO ONCOLÓGICO	68
10.56161/sci.ed.20260528R37	68
FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO EM DOENÇAS CRÔNICAS	70
10.56161/sci.ed.20260528R29	70
MANEJO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NA FASE AGUDA: EVIDÊNCIAS PARA MELHORIA DOS DESFECHOS CLÍNICOS.....	72
10.56161/sci.ed.20260528R30	72
MASCULINIDADE E AUTOCUIDADO: UM CONFLITO PERSISTENTE	74
10.56161/sci.ed.20260528R31	74
POLIFARMÁCIA EM IDOSOS E SEUS IMPACTOS NA SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA.....	76
10.56161/sci.ed.20260528R32	76
PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	78
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ENTRE INVISIBILIDADE E ENFRENTAMENTO	80
10.56161/sci.ed.20260528R33	80
USO IRREGULAR DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E DESINFORMAÇÃO: DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE FEMININA.....	82
10.56161/sci.ed.20260528R34	82



COMPETÊNCIAS INTEGRADAS E ARTICULAÇÃO TÉCNICA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: OS IMPACTOS NA EFICÁCIA DA RESPOSTA EPIDEMIOLÓGICA 84

10.56161/sci.ed.20260528R35 84

PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 86

10.56161/sci.ed.20260528R36 86

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 88

10.56161/sci.ed.20260528R38 88

HANSENÍASE NO BRASIL: DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E REDUÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS 90

10.56161/sci.ed.20260528R39 90

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE IMPACTOS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA 92

10.56161/sci.ed.20260528R40 92

INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA INTENSIVA: RELEVÂNCIA PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL 94

10.56161/sci.ed.20260528R41 94

SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR 96

10.56161/sci.ed.20260528R42 96

SAÚDE DO TRABALHADOR E QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE LABORAL: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS..... 98

10.56161/sci.ed.20260528R43 98

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E QUALIDADE DE VIDA: PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA IDOSA 100

10.56161/sci.ed.20260528R44 100

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS SEGURAS E SEUS IMPACTOS NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM SAÚDE 102

10.56161/sci.ed.20260528R45 102

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO ADULTA: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA 104

10.56161/sci.ed.20260528R46 104

RASTREAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: CONTRIBUIÇÕES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE 107

10.56161/sci.ed.20260528R47 107



CIPMS

REFERÊNCIAS.....	108
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	109
10.56161/sci.ed.20260528R48	109
CUIDADO INTEGRAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: PERSPECTIVAS PARA A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA	111
10.56161/sci.ed.20260528R49	111
TECNOLOGIAS DIGITAIS E INOVAÇÃO EM SAÚDE: TRANSFORMAÇÕES NOS PROCESSOS DE CUIDADO E ASSISTÊNCIA	113
10.56161/sci.ed.20260528R50	113
ABRAÇA ALYNE: DO ÓBITO EVITÁVEL À AÇÃO COLETIVA NA ATENÇÃO PERINATAL	115
10.56161/sci.ed.20260528R51	115



CIPMS

RESUMOS SIMPLES



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: DESAFIOS PARA O MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

doi® 10.56161/sci.ed.20260528R1

¹Petrúcia Cirilo de Carvalho; ²Achilles Leal Neto; ³Alexandre Lutfi Lira de Abrantes; ⁴Jarlan Ferreira Diniz

^{1,2,3,4}Afya-Paraíba

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) sobretudo diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neoplasias representam a principal causa de morbimortalidade no Brasil, respondendo por aproximadamente 74% dos óbitos anuais. A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui o nível mais adequado para o acompanhamento longitudinal, a prevenção de complicações e a promoção da qualidade de vida dos portadores de DCNT, em razão de sua capilaridade territorial, do vínculo com as famílias e da capacidade de coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. **OBJETIVO:** Identificar e discutir os principais desafios enfrentados pela APS no manejo das DCNT no âmbito do SUS e apresentar estratégias que contribuam para a qualificação desse cuidado. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, no período de 2021 a 2025, com os descritores doenças crônicas não transmissíveis, atenção primária à saúde, manejo clínico e SUS (DeCS/MeSH). De 112 referências identificadas, 40 foram selecionadas: artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes clínicas e documentos técnicos do Ministério da Saúde e da OPAS. Foram excluídos editoriais, duplicatas e estudos sem relação direta com a APS. A análise ocorreu por leitura integral com extração temática dos dados. Como limitação, a revisão narrativa está sujeita a vieses de seleção e não permite síntese estatística dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O manejo das DCNT na APS enfrenta desafios estruturais, clínicos e sociais. A alta rotatividade de profissionais nas equipes da ESF, a insuficiência de insumos essenciais nas unidades básicas e as dificuldades de referenciamento para atenção especializada comprometem a continuidade do cuidado. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2024) indica que apenas 54% dos hipertensos e 48% dos diabéticos acompanhados na APS apresentam controle adequado de sua condição, taxas significativamente inferiores às observadas em países com sistemas de saúde comparáveis. A multimorbidade, presente em cerca de 40% dos usuários da APS com 60 anos ou mais, exige abordagens centradas na pessoa e planos de cuidado individualizados, ainda pouco operacionalizados nas equipes. A baixa adesão ao tratamento e às mudanças de estilo de vida representa barreira transversal, associada a determinantes sociais como renda, escolaridade e acesso a alimentos saudáveis. Em contrapartida, o uso de protocolos baseados em evidências, a educação em saúde em grupos de DCNT, o monitoramento remoto por tecnologias digitais e a atuação interprofissional demonstraram redução de hospitalizações evitáveis em até 28% e de mortalidade prematura em estudos nacionais. O Programa Previne Brasil, com metas específicas para HAS e DM, reforça o compromisso institucional com a qualificação do cuidado crônico na APS. **CONCLUSÃO:** O manejo qualificado das DCNT na APS é fundamental para reduzir a morbimortalidade e garantir a sustentabilidade do SUS. Recomenda-se: a implantação de protocolos clínicos atualizados nas equipes da ESF; o fortalecimento das equipes multiprofissionais com apoio



matricial; a expansão do monitoramento remoto para pessoas com DCNT descompensadas; e a incorporação de indicadores de controle de HAS e DM nas metas do Previnir Brasil, com incentivos financeiros vinculados à qualidade do cuidado longitudinal.

Palavras-chave: doenças crônicas não transmissíveis; atenção primária à saúde; manejo clínico; SUS; multimorbidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde 2024: doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco. Brasília: IBGE/MS, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Previnir Brasil: indicadores de desempenho e metas de acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes. Brasília: DAB/MS, 2023.
- CARVALHO, A. L. B. et al. Multimorbidade em idosos na atenção primária à saúde no Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 5, p. e00183622, 2023.
- FACCHINI, L. A. et al. Desafios do cuidado longitudinal às DCNT na Estratégia Saúde da Família: análise nacional 2019–2024. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 789-802, 2024.
- MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. 2. ed. rev. Brasília: OPAS/MS, 2022.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Doenças não transmissíveis nas Américas: plano de ação 2022–2030. Washington, D.C.: OPAS, 2022.
- RODRIGUES, P. H. A. et al. Monitoramento remoto e tecnologias digitais no controle de DCNT na atenção primária brasileira: revisão integrativa 2021–2024. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 33, n. 3, p. e2024198, 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2030: progress report 2024. Geneva: WHO, 2024.



INTEGRAÇÃO METAGENÔMICA E TRANSCRIPTÔMICA DO LÍQUOR NO DIAGNÓSTICO DE *NEISSERIA MENINGITIDIS*

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R2

¹Luiz Henrique de Oliveira Filho; ¹Maria Beatriz Lopes da Silva; ¹Sara Talita Nascimento dos Santos; ¹Deocleciana Pereira Gonçalves; ¹Vitoria Yasmin Pereira de Amorim; ¹Miguel Maciel Oliveira Santos; ¹Isadora Garces; ¹Ábia Filomena Campos da Silva; ¹Letícia dos Santos Lacerda; ²Marina Vitória Santos Souza.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Pernambuco, Brasil;

²Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Alagoas, Brasil.

Eixo Temático: Práticas Multidisciplinares e Atenção Integral à Saúde.

INTRODUÇÃO: A meningite bacteriana, causada por *neisseria meningitidis*, é uma emergência clínica de alta morbimortalidade, na qual o diagnóstico precoce é essencial. Entretanto, métodos convencionais, como cultura e PCR, apresentam limitações diagnósticas. Nesse contexto, o sequenciamento metagenômico e a análise transcriptômica do líquido surgem como abordagens promissoras para identificação de patógenos, avaliação da resposta imune e estratificação clínica da doença. **OBJETIVO:** Avaliar o potencial da integração entre metagenômica e perfil transcriptômico do líquido para o diagnóstico e estratificação da meningite causada por *neisseria meningitidis*. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter exploratório, realizada nas bases PubMed e SciELO, com artigos publicados entre 2018 e 2026. Foram utilizados descritores relacionados à metagenômica, transcriptômica, líquido e *Neisseria meningitidis*. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados estudos originais disponíveis na íntegra, publicados em inglês e português, que tivessem relação direta com a temática proposta. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso e estudos que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram identificados 15 estudos, porém após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, quatro artigos compuseram a análise final, diante da escassez de publicações específicas sobre o tema. Assim, a análise foi descritiva, com foco nas evidências e aplicabilidade clínica. **RESULTADOS:** Foi observado nos achados mais recentes da literatura que o sequenciamento metagenômico de nova geração (mNGS) no líquido apresenta elevada sensibilidade diagnóstica. Desse modo, esse método é capaz de identificar *neisseria meningitidis* e outros patógenos, mesmo quando técnicas convencionais, como cultura e PCR, apresentam resultados negativos. Além disso, a análise transcriptômica permite diferenciar infecções bacterianas de virais com maior precisão, bem como identificar padrões associados à gravidade da doença. Assim, a integração dessas abordagens pode aumentar a acurácia diagnóstica e reduzir o tempo de identificação etiológica, embora sua aplicação no SUS ainda seja limitada pela falta de investimentos e profissionais especializados. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que a integração entre metagenômica e transcriptômica do líquido é uma abordagem promissora para o diagnóstico e estratificação da meningite por *neisseria meningitidis*. Logo, essa estratégia permite maior precisão na identificação do agente etiológico, além de contribuir para a avaliação da resposta imune do hospedeiro. Contudo, a limitada quantidade de estudos e os desafios relacionados à implementação clínica evidenciam a necessidade de pesquisas adicionais que avaliem custo-efetividade, acessibilidade e aplicabilidade dessas tecnologias moleculares no contexto do SUS.



Palavras-chave: Meningites Bacterianas, Líquido Cefalorraquidiano, Técnicas de Diagnóstico Molecular.

REFERÊNCIAS

LANGELIER, Charles et al. Integrating host response and unbiased microbe detection for lower respiratory tract infection diagnosis in critically ill adults. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 115, n. 52, p. E12353-E12362, 2018.

MORSLI, M.; LAVIGNE, J. P.; DRANCOURT, M. Direct metagenomic diagnosis of community-acquired meningitis: state of the art. *Front Microbiol* 13: 926240 [em linha]. 2022.

WILSON, Michael R. et al. Clinical metagenomic sequencing for diagnosis of meningitis and encephalitis. **New England Journal of Medicine**, v. 380, n. 24, p. 2327-2340, 2019.

XING, Zhihao et al. Integrating DNA/RNA microbe detection and host response for accurate diagnosis, treatment and prognosis of childhood infectious meningitis and encephalitis. **Journal of translational medicine**, v. 22, n. 1, p. 583, 2024.



SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA: IMPACTOS DAS DOENÇAS ORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R3

¹Dandara Garcia Menezes Régis, ²Tiago Paço Simões, ³Mauricio Santos Souza, ⁴Jandervam Figueiredo Régis Júnior

¹Universidade Federal de Roraima; ²Centro Universitário de Valença; ³Universidade Santa Cecília; ⁴União Brasileira de Faculdades

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância Sanitária

INTRODUÇÃO: As doenças bucais constituem um importante problema de saúde pública no Brasil, afetando significativamente a qualidade de vida da população, especialmente nos grupos mais vulneráveis. A cárie dentária, a doença periodontal e o edentulismo impactam funções essenciais como mastigação, fala, estética e bem-estar psicossocial. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010), 53,4% dos adolescentes de 12 anos apresentavam experiência de cárie, e a prevalência de doença periodontal grave entre adultos de 35 a 44 anos atingia 19,4%. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a saúde bucal ainda enfrenta barreiras de acesso e integração insuficiente, com cobertura das equipes de saúde bucal (ESB) abaixo de 45% segundo o e-Gestor AB. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, os impactos das principais doenças orais na qualidade de vida de usuários da atenção primária, identificando fatores que influenciam o acesso e a resolutividade do cuidado odontológico no SUS. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, no período de 2015 a 2024, com os descritores saúde bucal, qualidade de vida, atenção primária à saúde e doenças orais (DeCS/MeSH). De 147 referências encontradas, 28 foram selecionadas conforme critérios de inclusão: artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises e documentos oficiais disponíveis na íntegra. Foram excluídos relatos de caso, editoriais e duplicatas. A seleção ocorreu em duas etapas: triagem por título e resumo, seguida de leitura integral. Como limitação, a revisão narrativa está sujeita a vieses de seleção e não permite síntese estatística dos dados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As doenças bucais impactam negativamente a qualidade de vida em todas as faixas etárias, com maior magnitude em populações de baixa renda, idosos e crianças. Dor orofacial, dificuldade de mastigação e constrangimento estético são os efeitos mais relatados, mensuráveis pelo OHIP-14. Revisões sistemáticas indicam que indivíduos com perda dentária severa apresentam escores de qualidade de vida até 30 pontos inferiores no OHIP-49 em relação a dentados. Em crianças, a cárie na dentição decídua associa-se a absenteísmo escolar e prejuízos ao desenvolvimento integral. Na APS, a cobertura das ESB alcança apenas 43,6% dos municípios brasileiros. Renda abaixo de dois salários mínimos, baixa escolaridade e residência em zonas rurais determinam barreiras de acesso. A integração das ESB à Estratégia Saúde da Família amplia a resolutividade e favorece a detecção precoce de lesões potencialmente malignas e de condições sistêmicas como diabetes, cuja relação com a doença periodontal é amplamente documentada. Ações educativas comunitárias conduzidas pelas ESB demonstram redução de até 25% na incidência de cárie em escolares. **CONCLUSÃO:** As doenças orais comprometem expressivamente a qualidade de vida e representam desafio persistente para a atenção primária. Expansão da cobertura das ESB, educação em saúde e integração da saúde bucal às demais políticas públicas são fundamentais para reduzir iniquidades. Novos estudos primários e



avaliações de impacto das políticas vigentes são necessários para subsidiar a tomada de decisão em nível municipal e federal.

Palavras-chave: saúde bucal; qualidade de vida; atenção primária à saúde; doenças orais; acesso aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A. Epidemiologia da saúde bucal. 2. ed. São Paulo: Santos, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica n. 17: Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf.

CONDE, M. C. M. et al. Impact of oral health on quality of life: a systematic review. Brazilian Oral Research, São Paulo, v. 35, e049, 2021. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0049.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global burden of severe tooth loss: a systematic review and meta-analysis. Journal of Dental Research, Washington, v. 93, n. 7 Suppl, p. 20S-28S, 2014. DOI: 10.1177/0022034514537828.

RONCALLI, A. G. et al. Saúde bucal, qualidade de vida e vulnerabilidade social no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 3725-3736, 2019.

SCHWENDICKE, F. et al. The global burden of untreated dental caries: a systematic review and meta-regression. Journal of Dental Research, Washington, v. 94, n. 5, p. 650-658, 2015. DOI: 10.1177/0022034515572464.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.



SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO NO SUS

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R4

¹Vagner Marins Barcelos; ²Jarlan Ferreira Diniz; ³Achilles Leal Neto; ⁴Alexandre Lutfi Lira de Abrantes

¹Universidade Federal Fluminense; ^{2,3,4}Afya-Paraíba

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: A saúde mental constitui dimensão fundamental da saúde integral e representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde contemporâneos. No Brasil, os transtornos mentais figuram entre as principais causas de incapacidade e sofrimento da população, com estimativas de que cerca de 23 milhões de pessoas necessitem de cuidado em saúde mental. A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), ocupa papel central na identificação precoce, no acolhimento e no acompanhamento longitudinal de pessoas com transtornos mentais no SUS. **OBJETIVO:** Identificar os principais desafios enfrentados pela APS na oferta de cuidados em saúde mental no SUS e descrever as estratégias adotadas para qualificar essa assistência. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, no período de 2021 a 2025, com os descritores saúde mental, atenção primária à saúde, SUS e Estratégia Saúde da Família (DeCS/MeSH). De 104 referências identificadas, 36 foram selecionadas: artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes ministeriais e relatórios de organismos nacionais e internacionais. Foram excluídos editoriais, duplicatas e estudos sem relação direta com a APS. A análise ocorreu por leitura integral com extração temática dos dados. Como limitação, a revisão narrativa está sujeita a vieses de seleção e não permite síntese estatística dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A APS enfrenta obstáculos estruturais significativos para a oferta de cuidados em saúde mental, incluindo escassez de profissionais especializados, insuficiência de capacitação das equipes da ESF, estigma associado aos transtornos mentais e fragmentação do cuidado entre os níveis de atenção. Estudos estimam que apenas 20% das pessoas com transtornos mentais comuns recebem tratamento adequado na APS brasileira. A pandemia de COVID-19 intensificou essa demanda, com aumento de 35% nos atendimentos por ansiedade e depressão nas unidades básicas entre 2020 e 2022. O Apoio Matricial em Saúde Mental, operacionalizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) junto às equipes de APS, demonstrou redução de até 40% nas internações psiquiátricas desnecessárias em municípios com implantação consolidada. A atuação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) amplia a resolutividade e promove a integração entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O uso de tecnologias digitais em saúde mental e a incorporação de práticas integrativas e complementares também emergem como estratégias promissoras para o fortalecimento do cuidado na APS. **CONCLUSÃO:** O cuidado em saúde mental na APS representa campo em expansão no SUS, porém ainda marcado por desafios estruturais e de formação. Recomenda-se: a ampliação e regulamentação do apoio matricial entre CAPS e equipes da ESF; a implantação de programas de educação permanente em saúde mental para profissionais da APS; a utilização de plataformas de telemedicina para municípios sem especialistas disponíveis; e o monitoramento sistemático de indicadores de saúde mental nas metas do Previnir Brasil.



Palavras-chave: saúde mental; atenção primária à saúde; SUS; apoio matricial; rede de atenção psicossocial.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica n.º 3/2023: Diretrizes para organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Brasília: MS, 2023.

CARVALHO, M. C. et al. Apoio matricial em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 6, p. e00214422, 2023.

FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde mental na atenção básica: desafios à integração do cuidado no SUS pós-pandemia. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 283-292, 2022.

GONÇALVES, D. A. et al. Saúde mental na atenção primária: estratégias de qualificação e resultados no contexto brasileiro. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, p. e45, 2023.

NUNES, M. et al. Rede de Atenção Psicossocial e integração com a atenção primária: avanços e lacunas no período 2019–2024. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 141, p. 112-126, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: WHO, 2022.

SILVA, T. R. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental e na demanda por serviços de atenção primária no Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. 2, p. e2021756, 2022.

SOUSA, F. S. P. et al. Tecnologias digitais em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa 2020–2024. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 29, p. e240123, 2025.



USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R5

¹Jarlan Ferreira Diniz; ²Samuel Moreira Baltar; ³Erica Vilar Ramalho de Souza; ⁴Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho

^{1,2,3,4} *Afya-Paraíba*

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: O uso racional de medicamentos (URM) é definido pela OMS como a utilização de medicamentos adequados às necessidades clínicas, nas doses corretas, pelo período necessário e ao menor custo possível. No SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada preferencial e o principal locus de prescrição, dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico. A promoção do URM na APS é estratégica para a segurança do paciente, a efetividade terapêutica e a sustentabilidade financeira do sistema público de saúde. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados ao uso racional de medicamentos na APS do SUS e identificar estratégias para sua promoção no cenário atual. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, no período de 2021 a 2025, com os descritores uso racional de medicamentos, assistência farmacêutica, atenção primária à saúde e SUS (DeCS/MeSH). De 89 referências identificadas, 34 foram selecionadas: artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes ministeriais e documentos técnicos da OPAS. Foram excluídos editoriais, duplicatas e estudos sem relação direta com a APS. A análise ocorreu por leitura integral com extração temática dos dados. Como limitação, a revisão narrativa está sujeita a vieses de seleção e não permite síntese estatística dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O uso irracional de medicamentos é prevalente na APS brasileira. Estudos indicam que até 60% dos idosos atendidos na APS fazem uso de cinco ou mais medicamentos simultaneamente (polifarmácia), aumentando o risco de eventos adversos em até 35%. A automedicação atinge cerca de 77% da população adulta brasileira, sendo mais frequente entre usuários com menor escolaridade. O uso indiscriminado de antimicrobianos, presente em aproximadamente 45% das prescrições ambulatoriais, é fator determinante na emergência de resistência bacteriana, com impacto direto na morbidade e nos custos hospitalares. A prescrição inadequada associa-se à sobrecarga das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), à influência da indústria farmacêutica e à insuficiência de protocolos clínicos atualizados. A inserção do farmacêutico clínico nas equipes da APS demonstra redução de 20 a 30% nas prescrições inapropriadas e melhora na adesão terapêutica. Sistemas de apoio à decisão clínica e programas de educação permanente para prescritores também apresentam resultados positivos na qualidade das prescrições. A telemedicina e plataformas digitais de gestão farmacoterapêutica ampliam o alcance das ações de URM, especialmente em municípios de menor porte. **CONCLUSÃO:** O URM na APS é imperativo clínico, ético e econômico para o SUS. Recomenda-se: a ampliação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família com farmacêuticos clínicos; a atualização e disseminação de protocolos terapêuticos baseados em evidências; a implantação de sistemas informatizados de apoio à prescrição; e a incorporação de indicadores de URM no monitoramento das equipes da ESF, garantindo acesso a medicamentos essenciais com segurança e efetividade.



Palavras-chave: uso racional de medicamentos; assistência farmacêutica; atenção primária à saúde; SUS; polifarmácia.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2023. Brasília: MS, 2023.
- CORRER, C. J. et al. Farmácia clínica na atenção primária à saúde: contribuições para o uso racional de medicamentos no SUS. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. e1014, 2023.
- FERREIRA, T. X. A. M. et al. Polifarmácia e uso irracional de medicamentos em idosos na atenção primária: revisão sistemática 2019–2024. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. e00187423, 2024.
- LIMA, E. C. et al. Resistência antimicrobiana e prescrição de antibióticos na atenção básica brasileira: tendências recentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 1521-1532, 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Uso racional de medicamentos: desafios e estratégias para as Américas. Washington, D.C.: OPAS, 2022.
- PEREIRA, L. R. L. et al. Sistemas de apoio à decisão clínica e prescrição racional na atenção primária: revisão integrativa. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 28, p. e230198, 2024.
- SILVA, M. T. et al. Telemedicina e gestão farmacoterapêutica na atenção primária à saúde: perspectivas pós-pandemia no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. 2, p. e2023541, 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Action Plan on Antimicrobial Resistance: Progress Report 2021–2024. Geneva: WHO, 2024.



EFEITO DO RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE NA EMERGÊNCIA E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS CLÍNICOS

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R6

¹ Loren Carla Serpa Dantas Souza; ² Weverton Dos Santos; ³ Amanda Caroline Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Laís Cândida Sutil Bronze; ⁶ Kemyla Fernanda Gomes Barbosa; ⁷ Luana Gomes de Alencar; ⁸ Sheyla Rodrigues de Oliveira; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Gleyce Cristina Prehs de Andrade.

¹ Universidade Promove de Brasília (ICESP), Santa Catarina, Brasil; ² União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Centro Universitário UniDomBosco- UNIDOMBOSCO, Paraná, Brasil; ⁶ Centro Universitário Sapiens- UNISAPIENS, Rondônia, Brasil; ⁷ Faculdade UniBRAS Quatro Marcos, Mato Grosso, Brasil; ⁸ Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, Paraná, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção a saúde integral

INTRODUÇÃO: A sepse é definida como uma disfunção orgânica potencialmente fatal decorrente de uma resposta desregulada do organismo à infecção, constituindo uma das principais causas de morbimortalidade em serviços de urgência e emergência. Estima-se que mais de 49 milhões de casos ocorram anualmente no mundo, resultando em aproximadamente 11 milhões de óbitos. O reconhecimento precoce da sepse é fundamental para o início oportuno das intervenções terapêuticas, incluindo antibioticoterapia, reposição volêmica e monitorização hemodinâmica. Entretanto, atrasos na identificação dos sinais clínicos e laboratoriais podem favorecer a progressão para choque séptico, falência múltipla de órgãos e aumento da mortalidade hospitalar. Nesse contexto, protocolos de rastreamento e ferramentas de triagem vêm sendo amplamente utilizados nos serviços de emergência para acelerar o diagnóstico e otimizar o manejo desses pacientes. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca do impacto do reconhecimento precoce da sepse na emergência e seus efeitos sobre os desfechos clínicos dos pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os impactos do reconhecimento precoce da sepse nos desfechos clínicos de pacientes atendidos em serviços de emergência?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Sepsis”, “Early Diagnosis”, “Emergency Service” e “Clinical Outcomes”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.732 estudos, dos quais 684 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 21 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que o reconhecimento precoce da sepse esteve associado



à redução significativa da mortalidade hospitalar, principalmente quando o diagnóstico foi realizado nas primeiras horas do atendimento. Observou-se que a implementação de protocolos de triagem e rastreamento possibilitou o início mais rápido da antibioticoterapia e da reposição volêmica, reduzindo a progressão para choque séptico e disfunção de múltiplos órgãos. Evidências apontaram diminuição do tempo de permanência hospitalar, menor necessidade de admissão em unidades de terapia intensiva e redução dos custos assistenciais. Ferramentas como qSOFA, NEWS e sistemas eletrônicos de alerta mostraram-se eficazes na identificação precoce de pacientes com maior risco de deterioração clínica. Entretanto, atrasos no reconhecimento da sepse permaneceram associados ao aumento da mortalidade, maior tempo de internação e piores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** O reconhecimento precoce da sepse nos serviços de emergência mostrou-se uma estratégia fundamental para a redução da mortalidade e melhora dos desfechos clínicos. A utilização de protocolos assistenciais, ferramentas de triagem e capacitação contínua das equipes multiprofissionais contribui para a identificação oportuna da doença, permitindo intervenções precoces e redução das complicações associadas à sepse.

Palavras-chave: Sepse, reconhecimento precoce, mortalidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

- SINGER, Mervyn et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA, Chicago, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016. DOI: 10.1001/jama.2016.0287. Disponível em: PubMed. Acesso em: 14 jun. 2026.
- LIU, Vincent X. et al. The Timing of Early Antibiotics and Hospital Mortality in Sepsis. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, New York, v. 196, n. 7, p. 856-863, 2017. DOI: 10.1164/rccm.201609-1848OC. Disponível em: PubMed. Acesso em: 14 jun. 2026.
- EVANS, Laura et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. Intensive Care Medicine, Berlin, v. 47, n. 11, p. 1181-1247, 2021. DOI: 10.1007/s00134-021-06506-y.
- RUDD, Kristina E. et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990–2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet, London, v. 395, n. 10219, p. 200-211, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)32989-7.



RESISTÊNCIA BACTERIANA E USO INDISCRIMINADO DE ANTIMICROBIANOS: DESAFIOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

 **10.56161/sci.ed.20260528R7**

¹ Weverton Dos Santos; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Laís Cândida Sutil Bronze; ⁶ Kemya Fernanda Gomes Barbosa; ⁷ Luana Gomes de Alencar; ⁸ Loren Carla Serpa Dantas Souza; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Gleyce Cristina Prehs de Andrade.

¹ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Centro Universitário UniDomBosco- UNIDOMBOSCO, Paraná, Brasil; ⁶ Centro Universitário Sapiens- UNISAPIENS, Rondônia, Brasil; ⁷ Faculdade UniBRAS Quatro Marcos, Mato Grosso, Brasil; ⁸ Universidade Promove de Brasília (ICESP), Santa Catarina, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, Paraná, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A resistência bacteriana aos antimicrobianos é considerada uma das maiores ameaças à saúde pública mundial, comprometendo a eficácia dos tratamentos disponíveis e aumentando a morbimortalidade associada às infecções. O uso indiscriminado e inadequado de antimicrobianos em ambientes hospitalares e comunitários tem contribuído significativamente para a seleção e disseminação de microrganismos resistentes. Estima-se que milhões de infecções relacionadas à resistência antimicrobiana ocorram anualmente, resultando em prolongamento das internações, elevação dos custos assistenciais e aumento da mortalidade. Nesse contexto, a segurança do paciente torna-se diretamente afetada, uma vez que infecções causadas por bactérias resistentes estão associadas a falhas terapêuticas, limitações das opções de tratamento e maior risco de complicações clínicas. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da relação entre o uso indiscriminado de antimicrobianos e o desenvolvimento da resistência bacteriana, bem como seus impactos na segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os impactos do uso indiscriminado de antimicrobianos no desenvolvimento da resistência bacteriana e na segurança do paciente?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Web of Science*, *LILACS*, *SciELO*, *PubMed*, *Embase* e *Scopus*, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Drug Resistance, Bacterial*”, “*Antimicrobial Stewardship*” e “*Patient Safety*”, combinados pelo operador booleano *AND*. Foram identificados 1.587 estudos, dos quais 621 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de



elegibilidade, 20 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que o uso inadequado de antimicrobianos esteve diretamente relacionado ao aumento da resistência bacteriana, especialmente entre patógenos de relevância clínica, como *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), *Enterococcus* resistente à vancomicina (VRE), *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemases e *Acinetobacter baumannii* multirresistente. Observou-se que prescrições inadequadas, automedicação, interrupção precoce do tratamento e utilização excessiva de antibióticos de amplo espectro favoreceram a seleção de cepas resistentes. Evidências apontaram aumento do tempo de internação, maior ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde, elevação dos custos hospitalares e incremento da mortalidade entre pacientes acometidos por infecções resistentes. Os estudos também destacaram que programas de stewardship antimicrobiano, educação continuada dos profissionais de saúde e monitoramento epidemiológico contribuíram significativamente para a redução do uso inadequado desses medicamentos e para a melhoria da segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** A resistência bacteriana decorrente do uso indiscriminado de antimicrobianos representa um importante desafio para a segurança do paciente e para os sistemas de saúde. A implementação de programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos, associada à educação dos profissionais e à vigilância epidemiológica contínua, é fundamental para reduzir a disseminação de microrganismos resistentes e garantir maior efetividade terapêutica na assistência à saúde.

Palavras-chave: antimicrobianos, resistência bacteriana, segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

MURRAY, Christopher J. L. et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet*, London, v. 399, n. 10325, p. 629-655, 2022.

DADGOSTAR, Pezhman. Antimicrobial resistance: implications and costs. *Infection and Drug Resistance*, Auckland, v. 12, p. 3903-3910, 2019.

BOUCHER, Helen W. et al. Bad bugs, no drugs: no ESCAPE! An update from the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*, Oxford, v. 48, n. 1, p. 1-12, 2009.

DELLIT, Timothy H. et al. Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship. *Clinical Infectious Diseases*, Oxford, v. 44, n. 2, p. 159-177, 2007.



AUDITORIA HOSPITALAR COMO FERRAMENTA PARA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIOS E OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS ASSISTENCIAIS

 10.56161/sci.ed.20260528R8

¹ Fernanda Guedes Aranha; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Santana Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Karem Daiany da Rocha Xavier; ⁶ Weverton Dos Santos; ⁷ Catia Correa Duarte; ⁸ Fábio Carvalho Silva; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Rosivani Rodrigues Machado.

¹ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Rondônia, Brasil; ⁶ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ⁷ UniBrasil Centro Universitário, Paraná, Brasil; ⁸ Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Mater Dei - UNIMATER, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A auditoria hospitalar constitui uma importante ferramenta de gestão voltada ao monitoramento da qualidade assistencial, à avaliação dos processos de trabalho e à utilização racional dos recursos disponíveis nos serviços de saúde. Diante do aumento dos custos hospitalares e da crescente demanda por eficiência na assistência, torna-se fundamental implementar estratégias capazes de identificar desperdícios, corrigir falhas operacionais e otimizar a aplicação dos recursos financeiros, materiais e humanos. Nesse contexto, a auditoria permite analisar indicadores de desempenho, conformidade dos registros assistenciais, utilização de insumos e adequação dos procedimentos realizados, contribuindo para a sustentabilidade das instituições de saúde e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado aos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da auditoria hospitalar como ferramenta para redução de desperdícios e otimização dos recursos assistenciais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os impactos da auditoria hospitalar na redução de desperdícios e na otimização dos recursos assistenciais?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hospital Administration”, “Audit”, “Health Resources” e “Quality Improvement”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.284 estudos, dos quais 497 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a auditoria hospitalar contribuiu significativamente para a identificação de desperdícios relacionados ao



uso inadequado de materiais, medicamentos, exames diagnósticos e recursos humanos. Observou-se que a implementação de auditorias concorrentes e retrospectivas favoreceu a correção de inconsistências nos registros assistenciais, redução de glosas hospitalares e melhoria dos processos de faturamento. Evidências apontaram que o monitoramento sistemático dos indicadores institucionais possibilitou maior controle dos custos operacionais, otimização do uso de insumos e aprimoramento da tomada de decisão gerencial. Além disso, os estudos destacaram que a auditoria promoveu maior conformidade com protocolos assistenciais, aumento da eficiência organizacional e melhoria da qualidade dos serviços prestados. A integração entre equipes assistenciais e gestores mostrou-se fundamental para o alcance de resultados sustentáveis na gestão dos recursos hospitalares. **CONCLUSÃO:** A auditoria hospitalar mostrou-se uma estratégia eficaz para redução de desperdícios e otimização dos recursos assistenciais, contribuindo para o controle de custos, melhoria da qualidade dos processos e fortalecimento da gestão em saúde. A adoção de práticas sistemáticas de auditoria e monitoramento contínuo dos indicadores institucionais é essencial para promover maior eficiência e sustentabilidade nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Gestão em saúde, monitoramento, auditoria hospitalar.

REFERÊNCIAS

JHA, Ashish K. et al. The use of health information technology to improve quality and efficiency of healthcare delivery. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 144, n. 10, p. 742-752, 2006.

BERWICK, Donald M.; JAMES, Bryan; Coye, Molly J. Connections between quality measurement and improvement. *Medical Care*, Philadelphia, v. 41, n. 1 Suppl, p. I30-I38, 2003.

BUSSE, Reinhard et al. Diagnosis-Related Groups in Europe: moving towards transparency, efficiency and quality in hospitals. *BMJ*, London, v. 346, f3197, 2013.

SHAW, Charles D. External assessment of health care. *BMJ*, London, v. 322, n. 7290, p. 851-854, 2001.



PREMATURIDADE E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

 **10.56161/sci.ed.20260528R9**

¹ Karem Daiany da Rocha Xavier; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Santana Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Fábio Carvalho Silva; ⁶ Weverton Dos Santos; ⁷ Catia Correa Duarte; ⁸ Fernanda Guedes Aranha; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Rosivani Rodrigues Machado.

¹ Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Rondônia, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil; ⁶ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ⁷ UniBrasil Centro Universitário, Paraná, Brasil; ⁸ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Mater Dei - UNIMATER, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A prematuridade é definida como o nascimento ocorrido antes de 37 semanas completas de gestação e representa uma das principais causas de morbimortalidade neonatal em todo o mundo. Estima-se que aproximadamente 15 milhões de crianças nasçam prematuramente a cada ano, estando mais suscetíveis a complicações respiratórias, neurológicas, metabólicas e infecciosas. Além dos impactos imediatos no período neonatal, a prematuridade pode repercutir negativamente no desenvolvimento infantil a longo prazo, afetando aspectos motores, cognitivos, comportamentais e socioemocionais. A magnitude dessas repercussões varia conforme a idade gestacional, o peso ao nascer e as condições clínicas associadas ao período neonatal. Nesse contexto, a identificação precoce dos fatores de risco e o acompanhamento multiprofissional tornam-se essenciais para minimizar prejuízos ao desenvolvimento e promover melhor qualidade de vida para essas crianças. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca das repercussões da prematuridade no desenvolvimento infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais são as principais repercussões da prematuridade no desenvolvimento infantil?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Premature Birth”, “Child Development” e “Infant, Premature”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.512 estudos, dos quais 598 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 18 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que crianças nascidas prematuramente



apresentaram maior risco de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, déficits cognitivos, dificuldades de aprendizagem e alterações comportamentais quando comparadas às nascidas a termo. Observou-se maior prevalência de comprometimentos motores, alterações da linguagem, dificuldades de atenção e problemas relacionados ao desempenho escolar. Evidências apontaram que recém-nascidos extremamente prematuros e aqueles com muito baixo peso ao nascer apresentaram maior vulnerabilidade para desfechos adversos no desenvolvimento. Além disso, fatores como complicações neonatais, tempo prolongado de internação e condições socioeconômicas desfavoráveis influenciaram negativamente a evolução dessas crianças. Os estudos também destacaram que programas de acompanhamento multiprofissional e intervenções precoces contribuíram para a melhora do desenvolvimento e da funcionalidade infantil. **CONCLUSÃO:** A prematuridade está associada a importantes repercussões no desenvolvimento infantil, especialmente nos domínios motor, cognitivo e comportamental. O acompanhamento sistemático e as intervenções precoces desempenham papel fundamental na identificação e no manejo das alterações do desenvolvimento, contribuindo para melhores desfechos funcionais e qualidade de vida das crianças prematuras.

Palavras-chave: Prematuridade, desenvolvimento infantil, desfechos funcionais.

REFERÊNCIAS

BLENCOWE, Hannah et al. National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2014. *The Lancet Global Health*, London, v. 7, n. 1, p. e37-e46, 2019.

CHAWANPAIBOON, Supat et al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. *The Lancet Global Health*, London, v. 7, n. 1, p. e37-e46, 2019.

SAIGAL, Saroj; DOYLE, Lex W. An overview of mortality and sequelae of preterm birth from infancy to adulthood. *The Lancet*, London, v. 371, n. 9608, p. 261-269, 2008.

TWIGG, Stephen R. F. et al. Neurodevelopmental outcomes of preterm infants. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 383, n. 9, p. 847-859, 2020.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

 **10.56161/sci.ed.20260528R10**

¹ Weverton Dos Santos; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Santana Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Karem Daiany da Rocha Xavier; ⁶ Fábio Carvalho Silva; ⁷ Catia Correa Duarte; ⁸ Fernanda Guedes Aranha; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Rosivani Rodrigues Machado.

¹ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Rondônia, Brasil; ⁶ Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil; ⁷ UniBrasil Centro Universitário, Paraná, Brasil; ⁸ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Mater Dei - UNIMATER, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é definida como a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência à saúde a um mínimo aceitável, constituindo um dos principais indicadores de qualidade dos serviços de saúde. Nos serviços de urgência e emergência, a elevada demanda de atendimentos, a gravidade dos casos clínicos, a superlotação e a necessidade de tomadas de decisão rápidas favorecem a ocorrência de eventos adversos. Erros de medicação, falhas de comunicação, atrasos diagnósticos e inadequações nos processos assistenciais podem comprometer a segurança dos pacientes e resultar em aumento da morbimortalidade. Nesse contexto, a implementação de estratégias voltadas à prevenção de eventos adversos torna-se fundamental para promover uma assistência segura, eficiente e de qualidade. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca dos desafios relacionados à segurança do paciente em serviços de urgência e emergência e das estratégias utilizadas para a prevenção de eventos adversos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os principais desafios para a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência e quais estratégias são eficazes na prevenção de eventos adversos?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Patient Safety”, “Emergency Service, Hospital”, “Medical Errors” e “Quality of Health Care”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.536 estudos, dos quais 602 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 19 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que os

principais fatores associados à ocorrência de eventos adversos em serviços de urgência e emergência incluem superlotação, sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação entre profissionais, interrupções frequentes durante o atendimento e insuficiência de recursos humanos e materiais. Observou-se que erros relacionados à administração de medicamentos, identificação incorreta de pacientes e atrasos diagnósticos figuraram entre os eventos mais frequentemente relatados. Evidências apontaram que a adoção de protocolos assistenciais padronizados, listas de verificação, sistemas de identificação segura do paciente e ferramentas estruturadas de comunicação contribuíram para a redução de falhas assistenciais. Além disso, programas de educação permanente, fortalecimento da cultura de segurança e monitoramento contínuo dos indicadores de qualidade mostraram-se eficazes na prevenção de eventos adversos e na melhoria dos desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A segurança do paciente em serviços de urgência e emergência permanece como um importante desafio para os sistemas de saúde, exigindo ações voltadas à qualificação dos processos assistenciais e à prevenção de eventos adversos. A implementação de protocolos de segurança, associada à capacitação contínua das equipes multiprofissionais e ao fortalecimento da cultura organizacional, constitui uma estratégia essencial para promover uma assistência mais segura e de melhor qualidade.

Palavras-chave: Segurança do paciente, assistência, serviço de urgência.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization, 2021.

MAKEHAM, Mark A. B. et al. Patient safety events reported in general practice: a taxonomy. *Quality and Safety in Health Care*, London, v. 17, n. 1, p. 53-57, 2008.

REASON, James. Human error: models and management. *BMJ*, London, v. 320, n. 7237, p. 768-770, 2000.

PANAGIOTI, Maria et al. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, London, v. 366, l4185, 2019.



SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES ASSOCIADOS E IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260528R11

¹ Fábio Carvalho Silva; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Santana Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Karem Daiany da Rocha Xavier; ⁶ Weverton Dos Santos; ⁷ Catia Correa Duarte; ⁸ Fernanda Guedes Aranha; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Rosivani Rodrigues Machado.

¹ Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade-UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Rondônia, Brasil; ⁶ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ⁷ UniBrasil Centro Universitário, Paraná, Brasil; ⁸ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Mater Dei - UNIMATER, Amazonas, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral á saúde

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Burnout é uma condição ocupacional caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, resultante da exposição prolongada a estressores relacionados ao trabalho. Entre os profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva (UTI), a elevada carga de trabalho, a complexidade dos cuidados prestados, o contato frequente com o sofrimento e a morte, além da necessidade constante de tomadas de decisão em situações críticas, favorecem o desenvolvimento da síndrome. Esse cenário pode comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Dessa forma, compreender os fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais intensivistas é fundamental para a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde ocupacional e da segurança do paciente. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca dos fatores associados à Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde em unidades de terapia intensiva e seus impactos na assistência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes em UTI e quais seus impactos na assistência prestada?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Burnout, Professional”, “Health Personnel” e “Intensive Care Units”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.421 estudos, dos quais 553 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 17 artigos compuseram a amostra final da revisão.



RESULTADOS: Os estudos analisados demonstraram elevada prevalência de Burnout entre profissionais de saúde atuantes em UTI, especialmente entre enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. Observou-se associação significativa entre a síndrome e fatores como sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, escassez de recursos humanos, conflitos interpessoais, sofrimento moral e exposição frequente a situações de alta complexidade clínica. Evidências apontaram que profissionais com Burnout apresentaram maior risco de erros assistenciais, redução da produtividade, absenteísmo, insatisfação profissional e intenção de abandono da carreira. Além disso, a síndrome esteve relacionada à pior qualidade da assistência, comprometimento da segurança do paciente e aumento da ocorrência de eventos adversos. Os estudos também destacaram que estratégias institucionais voltadas ao apoio psicossocial, promoção do bem-estar e fortalecimento do trabalho em equipe contribuíram para a redução dos níveis de esgotamento ocupacional. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Burnout representa um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais de unidades de terapia intensiva, estando associada a fatores organizacionais e assistenciais que impactam negativamente a qualidade do cuidado. A implementação de estratégias de prevenção, suporte emocional e melhoria das condições de trabalho é fundamental para promover a saúde dos profissionais e garantir uma assistência segura e de qualidade aos pacientes.

Palavras-chave: Alteração psicológica, ambiente hospitalar, saúde mental.

REFERÊNCIAS

MOSS, Morris et al. An Official Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Health Care Professionals. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, New York, v. 194, n. 1, p. 106-113, 2016.

EMBRIACO, Nicolas et al. Burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Current Opinion in Critical Care*, Philadelphia, v. 13, n. 5, p. 482-488, 2007.

SANFILIPPO, Filippo et al. Burnout in cardiac intensive care unit staff: a multicenter cross-sectional study. *Critical Care Research and Practice*, London, v. 2021, Article ID 5517584, 2021.

WEST, Colin P.; DUYSER, Dana; SHANAFELT, Tait D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, Oxford, v. 283, n. 6, p. 516-529, 2018.

IMPACTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA EMERGÊNCIA: DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

 **10.56161/sci.ed.20260528R12**

¹ Weverton Dos Santos; ² Sheyla Rodrigues de Oliveira; ³ Amanda Caroline Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Laís Cândida Sutil Bronze; ⁶ Kemya Fernanda Gomes Barbosa; ⁷ Luana Gomes de Alencar; ⁸ Loren Carla Serpa Dantas Souza; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Gleyce Cristina Prehs de Andrade.

¹ União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ² Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Centro Universitário UniDomBosco- UNIDOMBOSCO, Paraná, Brasil; ⁶ Centro Universitário Sapiens- UNISAPIENS, Rondônia, Brasil; ⁷ Faculdade UniBRAS Quatro Marcos, Mato Grosso, Brasil; ⁸ Universidade Promove de Brasília (ICESP), Santa Catarina, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, Paraná, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade assistencial nos serviços de saúde, especialmente em unidades de urgência e emergência, onde a elevada demanda de atendimentos, a gravidade dos casos e a necessidade de tomadas de decisão rápidas aumentam o risco de eventos adversos. Nesse contexto, a comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional desempenha papel essencial na continuidade do cuidado, na transmissão adequada de informações clínicas e na prevenção de falhas assistenciais. Entretanto, barreiras comunicacionais, ausência de padronização dos processos e falhas na transferência de informações podem comprometer a segurança do paciente, contribuindo para erros de medicação, atrasos diagnósticos e ocorrência de eventos adversos evitáveis. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca do impacto da comunicação entre equipes multiprofissionais na segurança do paciente em serviços de urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os impactos da comunicação entre equipes multiprofissionais na segurança do paciente em serviços de urgência e emergência?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Patient Safety*”, “*Interprofessional Relations*”, “*Communication*” e “*Emergency Service, Hospital*”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.468 estudos, dos quais 572 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 23 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:**

Os estudos analisados demonstraram que falhas na comunicação entre profissionais de saúde estão entre as principais causas de eventos adversos em serviços de urgência e emergência. Observou-se que informações incompletas durante passagens de plantão, transferências de pacientes e comunicação entre diferentes categorias profissionais estiveram associadas a erros de medicação, atrasos no tratamento e aumento do risco de complicações clínicas. Evidências apontaram que a implementação de ferramentas padronizadas de comunicação, como o *SBAR* (*Situation, Background, Assessment and Recommendation*), contribuiu para a melhoria da troca de informações, redução de eventos adversos e fortalecimento da cultura de segurança. Além disso, treinamentos interprofissionais e estratégias voltadas ao trabalho colaborativo favoreceram maior integração das equipes e aprimoramento da qualidade assistencial. Os estudos também destacaram que ambientes organizacionais que estimulam a comunicação aberta e a colaboração entre profissionais apresentam melhores indicadores de segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** A comunicação efetiva entre equipes multiprofissionais exerce impacto direto na segurança do paciente em serviços de urgência e emergência. A adoção de protocolos padronizados de comunicação, associada ao fortalecimento do trabalho em equipe e à capacitação contínua dos profissionais, contribui para a redução de eventos adversos e para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Segurança do paciente, comunicação, equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

MANSER, Tanja. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, Copenhagen, v. 53, n. 2, p. 143-151, 2009.

O'DANIEL, Michelle; ROSENSTEIN, Alan H. Professional communication and team collaboration. In: HUGHES, Ronda G. (Ed.). *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2008.

MÜLLER, Martina et al. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open*, London, v. 8, n. 8, e022202, 2018.

REEVES, Scott et al. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Oxford, n. 6, CD000072, 2017.



IMPACTO DAS INFECÇÕES POR ACINETOBACTER BAUMANNII MULTIRRESISTENTE EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260528R13

¹ Sheyla Rodrigues de Oliveira; ² Weverton Dos Santos; ³ Amanda Caroline Sobreira Soares; ⁴ Caio Philip da Silva Ojopi; ⁵ Laís Cândida Sutil Bronze; ⁶ Kemya Fernanda Gomes Barbosa; ⁷ Luana Gomes de Alencar; ⁸ Loren Carla Serpa Dantas Souza; ⁹ Thayná Rosa Martignago; ¹⁰ Gleyce Cristina Prehs de Andrade.

¹ Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE, Paraná, Brasil; ² União das Escolas Superiores de Rondônia- UNIRON, Rondônia, Brasil; ³ Centro Universitário UniFacid Wyden- UNIFacid, Piauí, Brasil; ⁴ Afya São Lucas, Rondônia, Brasil; ⁵ Centro Universitário UniDomBosco- UNIDOMBOSCO, Paraná, Brasil; ⁶ Centro Universitário Sapiens- UNISAPIENS, Rondônia, Brasil; ⁷ Faculdade UniBRAS Quatro Marcos, Mato Grosso, Brasil; ⁸ Universidade Promove de Brasília (ICESP), Santa Catarina, Brasil; ⁹ Instituto Federal de Santa Catarina- IFSC, Santa Catarina, Brasil; ¹⁰ Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, Paraná, Brasil.

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção à saúde integral

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* é um bacilo Gram-negativo oportunista amplamente associado às infecções relacionadas à assistência à saúde, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI). Sua capacidade de sobreviver por longos períodos em superfícies hospitalares e desenvolver resistência a múltiplas classes de antimicrobianos tem contribuído para o aumento da incidência de infecções graves e de difícil tratamento. Pacientes críticos submetidos à ventilação mecânica, uso prolongado de dispositivos invasivos e antibioticoterapia de amplo espectro apresentam maior risco de colonização e infecção por cepas multirresistentes. Nesse contexto, as infecções causadas por *Acinetobacter baumannii* multirresistente estão associadas ao aumento da mortalidade, do tempo de internação hospitalar e dos custos assistenciais, representando um importante desafio para os serviços de terapia intensiva. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca do impacto das infecções por *Acinetobacter baumannii* multirresistente nos desfechos clínicos de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os impactos das infecções por *Acinetobacter baumannii* multirresistente nos desfechos clínicos de pacientes internados em UTI?”. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma, que abordassem a temática proposta e respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com dados incompletos e publicações sem relação com o objetivo do estudo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Acinetobacter baumannii*”, “Drug Resistance, Multiple, Bacterial” e “Intensive Care Units”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 1.624 estudos, dos quais 638 eram duplicados. Após a



aplicação dos critérios de elegibilidade, 18 artigos compuseram a amostra final da revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que as infecções por *Acinetobacter baumannii* multirresistente estiveram associadas ao aumento significativo da mortalidade em pacientes críticos, especialmente nos casos de pneumonia associada à ventilação mecânica e bacteremia. Observou-se prolongamento do tempo de permanência na UTI e no hospital, maior necessidade de suporte ventilatório e aumento dos custos relacionados à assistência. Evidências apontaram que a resistência aos carbapenêmicos esteve relacionada a piores desfechos clínicos e à limitação das opções terapêuticas disponíveis. Além disso, fatores como uso prévio de antibióticos de amplo espectro, permanência prolongada em UTI e utilização de dispositivos invasivos estiveram fortemente associados à ocorrência dessas infecções. Os estudos também destacaram a importância das medidas de prevenção e controle de infecção, incluindo higiene das mãos, vigilância microbiológica e programas de *stewardship* antimicrobiano, na redução da disseminação do microrganismo. **CONCLUSÃO:** As infecções por *Acinetobacter baumannii* multirresistente representam um importante problema de saúde nas unidades de terapia intensiva, estando associadas ao aumento da mortalidade, do tempo de internação e dos custos hospitalares. Estratégias de prevenção, controle de infecção e uso racional de antimicrobianos são fundamentais para reduzir a disseminação desse patógeno e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes críticos.

Palavras-chave: Infecção, antimicrobianos, mortalidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AYOBAMI, Olusesan et al. The epidemiology of carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii* in healthcare settings: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*, v. 83, n. 5, p. 505-515, 2021.
- HSU, Li-Yang et al. Carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii* and healthcare-associated infections: a global review. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 35, n. 4, e00202-20, 2022.
- HOWARD, Andrew et al. *Acinetobacter baumannii*: an emerging opportunistic pathogen. *Virulence*, v. 3, n. 3, p. 243-250, 2012.
- ISLER, Bernhard; DENDLE, Christian; STEWART, Alastair et al. Treatment of infections caused by multidrug-resistant *Acinetobacter baumannii*: a systematic review. *Clinical Microbiology and Infection*, v. 25, n. 8, p. 951-957, 2019.

O PAPEL DA MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL NA PREVENÇÃO DE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS INDUZIDAS PELO EXERCÍCIO DE ENDURANCE

 10.56161/sci.ed.20260528R14

¹ Vinícius Fernandes Ribeiro; ² Juan Pablllo Vargas Fonseca Leitão; ³ Fernanda Hohana Almeida e Sá; ⁴ Caline Alves de Oliveira

¹ Graduando em Nutrição - Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Petrolina, Pernambuco, Brasil. ² Graduando em Nutrição - Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Petrolina, Pernambuco, Brasil. ³ Mestre em Ciências da Saúde e Biológicas (PPGCSB – UNIVASF) - Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). ⁴ Mestre em Ciências da Saúde e Biológicas (PPGCSB – UNIVASF) - Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Petrolina, Pernambuco, Brasil.

Eixo Temático: Nutrição Clínica

INTRODUÇÃO: A microbiota intestinal corresponde ao conjunto de microrganismos que vivem em mutualismo no trato gastrointestinal (TGI) humano, desempenhando funções importantes no metabolismo e sistema imune. O microbioma intestinal pode ser modulado por fatores intrínsecos e extrínsecos, como alimentação, sono, ritmo circadiano e prática de atividade física, sendo considerado um ecossistema dinâmico. Embora o exercício físico esteja associado à prevenção e controle de diversas patologias, treinamentos intensos e prolongados podem impactar o TGI, causando síndrome gastrointestinal induzida pelo exercício. Nessa condição, ocorre redistribuição do fluxo sanguíneo, reduzindo a perfusão e favorecendo isquemia gastrointestinal. Como consequência, podem ocorrer aumento da permeabilidade intestinal, endotoxemia leve, inflamação e danos à mucosa, contribuindo para sintomas gastrointestinais em atletas de endurance. **OBJETIVO:** Analisar o papel das estratégias nutricionais voltadas à modulação da microbiota intestinal na prevenção e redução dos sintomas gastrointestinais em atletas de endurance. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada entre maio e junho de 2026. A questão norteadora foi elaborada por meio da estratégia PICO, considerando atletas de endurance (P), estratégias de modulação da microbiota intestinal (I), diferentes abordagens ou ausência de intervenção (C) e os efeitos sobre a saúde gastrointestinal (O). A busca foi realizada nas bases PubMed e Web of Science, utilizando os descritores “gut microbiota”, “endurance exercise”, “endurance athletes”, “intestinal modulation”, “gastrointestinal health”, “probiotics” e “prebiotics”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas inglês e português, que abordassem a associação entre microbiota intestinal, modulação intestinal e exercício de endurance. Foram excluídos estudos duplicados, não relacionados à temática ou com informações insuficientes para análise. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os principais mecanismos observados, destaca-se a produção de ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), metabólitos com ação anti-inflamatória capazes de fortalecer a barreira intestinal, auxiliar na renovação dos colonócitos e diminuir a translocação de endotoxinas bacterianas, favorecendo a integridade intestinal durante períodos de esforço prolongado. Além disso, a modulação da microbiota associou-se a benefícios na função

imunológica, redução da incidência de infecções, melhora da eficiência metabólica e efeitos positivos sobre cognição e qualidade do sono. Nesse contexto, a suplementação com probióticos e prebióticos tem se destacado como estratégia nutricional para promover alterações benéficas na microbiota intestinal e reduzir sintomas gastrointestinais induzidos pelo exercício. Entre os prebióticos analisados, os frutooligosacarídeos (FOS) mostraram potencial para aumentar a diversidade microbiana e favorecer alterações na morfologia intestinal, sugerindo melhora da integridade da barreira intestinal. No entanto, embora os efeitos sobre a saúde gastrointestinal sejam promissores, os resultados relacionados à melhora direta do desempenho físico permanecem inconsistentes. **CONCLUSÃO:** A modulação da microbiota intestinal por meio de estratégias nutricionais, especialmente com probióticos e prebióticos, apresenta potencial para atenuar alterações gastrointestinais induzidas pelo exercício de endurance, favorecendo a integridade intestinal e a saúde do atleta. Contudo, são necessários mais estudos para esclarecer seus efeitos sobre o desempenho esportivo e definir recomendações mais consistentes para a prática clínica e esportiva.

Palavras-chave: Microbiota intestinal; Atletas de endurance; Probióticos.

REFERÊNCIAS

- AYA, V.; FLÓREZ, A.; PEREZ, L.; RAMÍREZ, J. D. Association between physical activity and changes in intestinal microbiota composition: a systematic review. **PLoS One**, v. 16, n. 2, e0247039, 2021.
- CULLEN, J. M. A.; SHAHZAD, S.; DHILLON, J. A systematic review on the effects of exercise on gut microbial diversity, taxonomic composition, and microbial metabolites: identifying research gaps and future directions. **Frontiers in Physiology**, v. 14, p. 1292673, 2023.
- FINDERLE, J. et al. Exercise-induced modulation of the gut microbiota: mechanisms, evidence, and implications for athlete health. **Gastrointestinal Disorders**, v. 8, n. 1, p. 1, 2025.
- MOURA, F.; ROMEIRO, C.; PETRIZ, B.; CAVICHIOLLI, N.; ALMEIDA, J. A.; CASTRO, A.; FRANCO, O. L. Endurance exercise associated with a fructooligosaccharide diet modulates gut microbiota and increases colon absorptive area. **Journal of Gastroenterology and Hepatology**, v. 39, p. 1145-1154, 2024.
- RIBEIRO, F. M.; PETRIZ, B.; MARQUES, G.; KAMILLA, L. H.; FRANCO, O. L. Is there an exercise-intensity threshold capable of avoiding the leaky gut? **Frontiers in Nutrition**, v. 8, art. 627289, 2021.
- RODRIGUE, João Vitor da Cruz; RAMOS, Maria Cecília Santos. **Impacto da saúde intestinal na performance esportiva: relação entre microbiota intestinal e o desempenho esportivo**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição). Faculdade Mais de Ituiutaba, Ituiutaba, 2025.
- VARGHESE, S. et al. Physical exercise and the gut microbiome: a bidirectional relationship influencing health and performance. **Nutrients**, v. 16, n. 21, p. 3663, 2024.



PREVALÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS, SEGUNDO O ENANI

 10.56161/sci.ed.20260528R15

¹ Letícia de Castro Mendes

¹ Universidade Federal do Piauí – UFPI, Piauí, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: O consumo de alimentos ultraprocessados tem aumentado no Brasil e no mundo. Esses alimentos são produzidos pela indústria por meio de várias técnicas e etapas de processamento e levam muitos ingredientes, como sal, açúcar, óleos, gorduras e aditivos alimentares. Seus prejuízos à saúde são amplamente estudados, estando relacionados com o desenvolvimento de diversas doenças. **OBJETIVO:** Discutir os resultados do último relatório publicado do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) acerca do consumo de alimentos ultraprocessados em crianças até cinco anos de idade e apresentar sucintamente suas repercussões nessa faixa etária. **MÉTODOS:** Como procedimento técnico, foi utilizada a Pesquisa Documental a partir de documento de domínio público, sendo utilizado como fonte primária o relatório do ENANI-2019, para extrair dados acerca do consumo alimentar de crianças menores de cinco anos. Além disso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados: PUBMED, para maior embasamento. Foi utilizado o seguinte descritor: “ultra-processed foods and childhood”, e os filtros utilizados foram: artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, resultando em 280 artigos, sendo, ao final, selecionados apenas 5 artigos, por estarem relacionados com o tema do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em todo o Brasil, a prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 23 meses de idade foi de 80,5%. As regiões Norte e Nordeste do país se destacam por possuírem as maiores prevalências (84,5% e 82%), entretanto, é importante ressaltar que todas as regiões do Brasil apresentaram alta prevalência de consumo dessa classe de alimentos. Outrossim, com o aumento da idade, a tendência é de aumento da prevalência, como no caso das crianças de 24 a 59 meses, que apresentaram prevalência de 93% no consumo desses alimentos. Em relação ao tipo de alimento ingerido, destaca-se o consumo de doces e açúcares, fazendo parte da dieta de 60,6% das crianças entre 6 e 23 meses de idade e da dieta de 80,4% das crianças entre 24 e 59 meses. Na infância, o consumo de ultraprocessados está associado ao aumento do risco de desenvolver obesidade infantil, distúrbios cardiometabólicos, glicemia de jejum elevada, cárie, doenças periodontais, asma e doenças alérgicas. O Guia Alimentar para crianças menores de dois anos de idade também aponta o consumo de ultraprocessados como uma das causas do aumento anual do número de crianças com sobrepeso e obesidade no Brasil. Um estudo que investigou os fatores que impulsionam o consumo de ultraprocessados em 22 países, descobriram que, no Brasil, a maior frequência de consumo de alimentos ultraprocessados está relacionada com uma renda mais alta e um nível de escolaridade mais alto. Nesse contexto, torna-se essencial a realização de ações de educação alimentar e nutricional com os pais, familiares e responsáveis, visando promover a conscientização dos cuidadores acerca dos impactos à saúde gerados pelo consumo frequente de alimentos ultraprocessados, além de ações de educação em saúde nas escolas, para crianças em idade escolar. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciaram a má qualidade da dieta de crianças





brasileiras, caracterizado pela alta prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em aditivos. Levando em consideração os impactos negativos do consumo desses alimentos no crescimento e desenvolvimento da população dessa faixa etária, torna-se fundamental produzir estratégias para melhorar esse cenário.

Palavras-chave: Ultraprocessados, crianças, alimentação.

REFERÊNCIAS

ANASTÁCIO, C. de O. *et al.* Perfil nutricional de alimentos ultraprocessados consumidos por crianças no Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Pública**, v.54, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001752.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1 reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

DICKEN, S. J.; QAMAR, S.; BATTERHAM, R. L. Quem consome alimentos ultraprocessados? Uma revisão sistemática dos determinantes sociodemográficos do consumo de alimentos ultraprocessados a partir de amostras representativas a nível nacional. **Nutrition Research Reviews**, v. 37, n. 2, 2024. DOI: 10.1017/S0954422423000240.

KHOURY, N. *et al.* Consumo de Alimentos Ultraprocessados e Fatores de Risco Cardiometabólicos em Crianças. **JAMA Network Open**, v.7, n.5, 2024. DOI: 10.1001/jamannetworkopen.2024.11852.

MESCOLITO, S. B.; PONGILUPPI, G.; DOMENE, S. M. A. Consumo de alimentos ultraprocessados e saúde de crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, v. 100, n.1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2023.09.006>.

MIRAGLIA DEL GIUDICE, M. *et al.* Alimentos ultraprocessados e doenças respiratórias e alérgicas na infância: evidências epidemiológicas e insights mecanísticos. **Nutrientes**, v.17, n.20, 2025. DOI: 10.3390/nu17203269.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Alimentação infantil I: Prevalência de indicadores de consumo alimentar e ingestão de nutrientes entre crianças menores de 5 anos no Brasil: ENANI 2019**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. 135 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 27.05.2026.



MANEJO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: EVIDÊNCIAS ATUAIS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS

 10.56161/sci.ed.20260528R16

¹ Maria Eduarda Ferreira Ruas; ¹ Emanuelle Gomes Almeida; ² Mariane Silveira Barbosa

¹ Centro Universitário FUNORTE, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil; ² Médica Psiquiatra

Eixo Temático: Psiquiatria

OBJETIVO: Analisar as principais estratégias terapêuticas utilizadas no manejo do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), enfatizando evidências recentes relacionadas às abordagens psicoterápicas, farmacológicas e aos desafios clínicos envolvidos no tratamento. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e UpToDate, utilizando os descritores "Antisocial Personality Disorder", "Psychotherapy", "Pharmacological Treatment" e "Management". Foram incluídas publicações em português e inglês, entre 2015 e 2025. Após análise dos títulos e resumos, selecionaram-se 21 estudos pertinentes ao objetivo proposto sobre o manejo do TPAS. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que as intervenções psicoterápicas permanecem como a principal ferramenta terapêutica no manejo do TPAS, com destaque para a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Essa abordagem mostrou benefícios na redução da impulsividade, agressividade e reincidência de comportamentos antissociais, além de favorecer maior reconhecimento das consequências dos próprios atos. Também foram observados resultados positivos em programas de treinamento de habilidades sociais, com melhora da comunicação interpessoal, da empatia e do manejo de conflitos. Em relação ao tratamento farmacológico, verificou-se que não existem medicamentos aprovados especificamente para o transtorno; entretanto, algumas classes têm sido utilizadas para controle de sintomas-alvo e comorbidades associadas. Estabilizadores de humor, como lítio e carbamazepina, apresentaram benefícios em casos de impulsividade e agressividade persistentes. Antipsicóticos como risperidona e quetiapina demonstraram utilidade no manejo da irritabilidade e hostilidade, enquanto antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina, especialmente fluoxetina e sertralina, mostraram-se úteis na presença de sintomas depressivos, ansiosos ou impulsivos. Além disso, verificou-se elevada frequência de transtornos por uso de substâncias nesses pacientes, reforçando a necessidade de tratamento concomitante das comorbidades. Estudos recentes também identificaram alterações em circuitos pré-frontais e límbicos relacionados ao processamento emocional e ao controle comportamental. **DISCUSSÃO:** Os achados evidenciam que o manejo do TPAS envolve desafios que ultrapassam a escolha da intervenção terapêutica. A coexistência frequente de comorbidades psiquiátricas e comportamentais influencia a evolução clínica, dificulta a avaliação da resposta ao tratamento e exige acompanhamento integrado. Observou-se ainda que fatores como gravidade dos traços antissociais, uso de substâncias e funcionamento social podem interferir nos desfechos terapêuticos, reforçando a importância da individualização do cuidado. Apesar dos avanços recentes, a heterogeneidade metodológica dos estudos e o número limitado de ensaios clínicos ainda restringem a consolidação de recomendações mais robustas para essa população. **CONCLUSÃO:** O manejo do TPAS permanece fundamentado principalmente em intervenções psicoterápicas, especialmente na TCC, associadas ao tratamento direcionado dos



sintomas-alvo e das comorbidades psiquiátricas. Embora ainda existam limitações nas evidências disponíveis, fármacos como lítio, carbamazepina, risperidona, quetiapina e inibidores seletivos da recaptação de serotonina têm demonstrado benefícios em situações específicas. Dessa forma, a adoção de uma abordagem multiprofissional e individualizada torna-se essencial para otimizar os desfechos clínicos e funcionais desses pacientes.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Antissocial. Psicoterapia. Tratamento Farmacológico.

REFERÊNCIAS

- BLACK, D. W. The natural history of antisocial personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, v. 60, n. 7, p. 309-314, 2015.
- NATIONAL COLLABORATING CENTRE FOR MENTAL HEALTH. Antisocial personality disorder: treatment, management and prevention. Leicester: British Psychological Society, 2010.
- SESSO, G.; MASI, G. Pharmacological strategies for the management of the antisocial personality disorder. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, v. 16, n. 3, p. 181-194, 2023.
- NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. Antisocial personality disorder: prevention and management. London: NICE, 2009.
- TYRER, P.; REED, G. M.; CRAWFORD, M. J. Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*, v. 385, n. 9969, p. 717-726, 2015.
- CHOY, O.; RAINE, A. The neurobiology of antisocial personality disorder. *Neuropharmacology*, v. 261, p. 110150, 2024.
- GIBBON, S.; KHALIFA, N. R.; CHEUNG, N. H. Y.; VÖLLM, B. A.; MCCARTHY, L. Psychological interventions for antisocial personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 9, CD007668, 2020.
- KHALIFA, N. R.; GIBBON, S.; VÖLLM, B. A.; CHEUNG, N. H. Y.; MCCARTHY, L. Pharmacological interventions for antisocial personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 9, CD007667, 2020.



HUMANIZAÇÃO DO PARTO E ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL À GESTANTE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R17

Catarina Faria Nalla, Letícia Lima Silva, Luana Simonato Sartoreto, Luiza Testa das Neves Sasso, Raquel Porto Mendenha, Rebeca Correia dos Santos, Erika Sanchez Freitas, Eloiza Gonçalves Corrêa, Andréia Stringhetti Pardinho de Almeida, Luan Souza do Nascimento

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A humanização do parto constitui eixo essencial da atenção obstétrica contemporânea, por integrar segurança clínica, respeito à autonomia, comunicação qualificada e valorização da experiência da mulher. O parto deve ser compreendido como processo biopsicossocial, atravessado por expectativas, medos, vínculos familiares, contexto cultural e direitos reprodutivos. Práticas como escuta ativa, presença de acompanhante, consentimento informado, liberdade de posição, métodos não farmacológicos de alívio da dor, redução de intervenções desnecessárias e cuidado respeitoso são componentes fundamentais para uma experiência positiva de nascimento. **OBJETIVO:** Analisar a importância da assistência multiprofissional na humanização do parto, destacando sua contribuição para a qualidade da atenção obstétrica, promoção da autonomia materna e redução de práticas desnecessárias ou desrespeitosas. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, fundamentada em diretrizes nacionais e internacionais, revisões sistemáticas e estudos científicos sobre humanização do parto, cuidado respeitoso, suporte contínuo e práticas obstétricas baseadas em evidências. Foram consideradas publicações de 2015 a 2022, disponíveis em PubMed, Cochrane Library, SciELO, Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Incluíram-se estudos, diretrizes e revisões relacionados à assistência ao parto, atuação multiprofissional, prevenção de intervenções desnecessárias, violência obstétrica e experiência positiva de nascimento. Foram excluídos materiais sem relação direta com o tema, textos opinativos sem fundamentação científica e publicações não voltadas ao cuidado obstétrico. Ao final, seis referências foram analisadas de forma descritiva e temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que a humanização do parto está associada à reorganização do modelo assistencial, com centralidade na mulher, decisões compartilhadas e integração entre profissionais. Médicos, enfermeiros obstétricos, técnicos de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, doulas e assistentes sociais contribuem para acolhimento, monitorização clínica, manejo da dor, apoio emocional, orientação familiar, identificação de vulnerabilidades e prevenção da violência obstétrica. O suporte contínuo durante o trabalho de parto relaciona-se a benefícios como maior chance de parto vaginal espontâneo, menor ocorrência de cesariana e melhor percepção da experiência de nascimento. Indicadores úteis para monitorar a qualidade da assistência incluem presença de acompanhante, taxa de cesariana, uso de episiotomia, oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, satisfação materna, eventos adversos maternos e desfechos neonatais. Entretanto, a implementação enfrenta desafios como desigualdade de acesso, resistência institucional, sobrecarga das equipes, limitações estruturais e dificuldade de mudança de práticas intervencionistas. Como limitação, por se tratar de revisão narrativa, não houve metanálise nem síntese quantitativa dos achados. **CONCLUSÃO:** A humanização do



parto depende de assistência multiprofissional qualificada, ética e baseada em evidências. A integração entre saberes técnicos e cuidado centrado na gestante fortalece a autonomia, reduz intervenções desnecessárias, previne práticas desrespeitosas e contribui para uma experiência de nascimento mais segura, positiva e digna.

Palavras-chave: Parto humanizado; Equipe multiprofissional; Saúde materna.

REFERÊNCIAS

BOHREN, M. A. et al. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 7, CD003766, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.

BOHREN, M. A. et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. PLOS Medicine, v. 12, n. 6, e1001847, 2015. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001847.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

OLADAPO, O. T. et al. WHO model of intrapartum care for a positive childbirth experience: transforming care of women and babies for improved health and wellbeing. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, v. 125, n. 8, p. 918-922, 2018. DOI: 10.1111/1471-0528.15237.

SANTOS, M. P. S. et al. Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1793-1802, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018.



ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO PRECOCE EM ADOLESCENTES

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260528R18

Catarina Faria Nalla, Gabriela Souza Sanchez, Giovanna Maria Pereira Zacarin, Giovanna Nunes Antunes Rosa, Isabela Lopes da Silva, Isabelly Almeida Costa, Izabela Christina Magalhães Malta Dionísio, Karen Paes Mello, Laís Duran Gomes, Andréia Stringhetta Pardino de Almeida

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A gestação precoce em adolescentes permanece como relevante problema de saúde pública, por sua associação com maior vulnerabilidade social, evasão escolar, exposição à violência, barreiras ao acesso à contracepção e piores desfechos maternos e neonatais. Mais do que um evento biológico, trata-se de um fenômeno determinado por fatores familiares, educacionais, culturais, econômicos e de gênero. Nesse cenário, a prevenção exige atuação integrada entre saúde, educação, assistência social, família e comunidade.

OBJETIVO: Analisar a importância da atuação multidisciplinar na prevenção da gestação precoce em adolescentes, com ênfase na promoção da saúde sexual e reprodutiva, no acesso à informação qualificada e na redução de vulnerabilidades biopsicossociais.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em publicações científicas e documentos técnicos sobre gravidez na adolescência, educação sexual, contracepção e cuidado integral ao adolescente. Foram consultadas fontes reconhecidas, incluindo PubMed, SciELO, Cochrane Library, Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, considerando publicações de 2014 a 2025. Foram incluídos estudos, revisões e diretrizes relacionados à prevenção da gestação não intencional em adolescentes, estratégias educativas, acesso a métodos contraceptivos e cuidado multiprofissional. Foram excluídos materiais sem relação direta com a temática, textos opinativos sem fundamentação científica e publicações voltadas exclusivamente à gestação em adultas. Ao final, foram selecionadas sete referências, analisadas de forma descritiva e temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A síntese dos estudos indica que intervenções isoladas, centradas apenas na transmissão de informações, tendem a apresentar impacto limitado. Estratégias mais consistentes associam educação sexual abrangente, aconselhamento individualizado, acesso facilitado a métodos contraceptivos, acolhimento sem julgamento, participação escolar, fortalecimento familiar e articulação com a rede de proteção social. Revisões sobre intervenções escolares e prevenção da gestação não intencional apontam maior potencial quando as ações são contínuas, culturalmente adequadas e integradas aos serviços de saúde. A equipe multiprofissional contribui de forma complementar: profissionais da saúde atuam na orientação clínica e contraceptiva; a escola favorece conhecimento, autonomia e projeto de vida; e a assistência social auxilia na identificação de vulnerabilidades, violência e barreiras de acesso. Como limitação, por se tratar de revisão narrativa, não houve metanálise nem comparação quantitativa entre os estudos incluídos.

CONCLUSÃO: A atuação multidisciplinar é essencial para prevenir a gestação precoce em adolescentes, pois integra educação, cuidado clínico, proteção social e promoção de direitos. Estratégias contínuas, acolhedoras e baseadas em evidências ampliam o acesso à



informação e à contracepção, reduzem vulnerabilidades e favorecem escolhas reprodutivas mais autônomas e seguras.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Gravidez na adolescência; Saúde reprodutiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 2/2025-COSAJ/CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS: Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, e00029420, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00029420.

GANCHIMEG, T. et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, v. 121, supl. 1, p. 40-48, 2014. DOI: 10.1111/1471-0528.12630.

LOPEZ, L. M. et al. School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 6, CD012249, 2016. DOI: 10.1002/14651858.CD012249.

MOHAMED, S. et al. Interventions to prevent unintended pregnancies among adolescents: a rapid overview of systematic reviews. Systematic Reviews, v. 12, artigo 198, 2023. DOI: 10.1186/s13643-023-02361-8.

MYAT, S. M. et al. School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: a scoping review. BMC Women's Health, v. 24, artigo 137, 2024. DOI: 10.1186/s12905-024-02963-x.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Adolescent pregnancy. Geneva: World Health Organization, 2024.



ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

 **10.56161/sci.ed.20260528R19**

Catarina Faria Nalla, Amanda Duarte Girotti, Ana Clara Antonino Pereira, Ana Letícia Follman, Andrielly Costa Silva, Bruna Maira Garbin, Bruna Pires Dias, Giovanna de Lima Amaral Vieira, Cíntia Luana Silva, Andréia Stringhetta Pardinho de Almeida

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A depressão pós-parto constitui condição de elevada relevância em saúde pública, associada a sofrimento materno, prejuízo no vínculo mãe-bebê, dificuldades no aleitamento, pior adesão ao cuidado puerperal e repercussões no desenvolvimento infantil. Sua ocorrência é influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, como história prévia de transtornos mentais, depressão ou ansiedade na gestação, baixa rede de apoio, violência, vulnerabilidade socioeconômica e intercorrências obstétricas. Nesse contexto, a prevenção deve ser organizada como linha de cuidado contínua e multidisciplinar. **OBJETIVO:** Analisar a importância da atenção multidisciplinar na prevenção da depressão pós-parto, destacando sua contribuição para a identificação de fatores de risco, redução de vulnerabilidades e fortalecimento do cuidado integral à puérpera. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, estruturada a partir de artigos científicos, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas sobre saúde mental perinatal, depressão pós-parto, rastreamento e intervenções psicossociais. Foram consideradas publicações de 2013 a 2025, indexadas em bases e fontes reconhecidas, como PubMed, Cochrane Library e periódicos internacionais da área materno-infantil. Incluíram-se estudos e diretrizes relacionados à prevalência, fatores de risco, rastreamento, prevenção e cuidado multidisciplinar da depressão pós-parto. Foram excluídos materiais sem relação direta com o tema, textos opinativos sem fundamentação científica e publicações sobre transtornos mentais fora do ciclo gravídico-puerperal. Ao final, seis referências foram analisadas de forma descritiva e temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que a depressão pós-parto acomete aproximadamente 17,2% das mulheres no período pós-parto em nível global, com maior vulnerabilidade em contextos de baixo suporte social, dificuldades econômicas e barreiras de acesso. As evidências analisadas indicam que o rastreamento com instrumentos validados, associado à escuta qualificada, avaliação de risco psicossocial e encaminhamento oportuno, favorece a identificação precoce do sofrimento emocional. Intervenções psicossociais e psicológicas, visitas domiciliares, apoio por pares, orientação familiar, incentivo ao autocuidado, manejo das dificuldades no aleitamento e acompanhamento longitudinal no pré-natal e puerpério são estratégias descritas como relevantes para reduzir fatores de risco modificáveis. A atuação de equipes da atenção primária, obstetrícia, enfermagem, psicologia, assistência social, nutrição e fisioterapia amplia a responsabilização do cuidado e reduz o estigma associado ao adoecimento mental materno. Entretanto, a implementação nos serviços públicos enfrenta desafios, como a sobrecarga das equipes, o rastreamento não sistematizado, a fragilidade dos fluxos de referência em saúde mental e a desigualdade no acesso ao cuidado especializado. Como limitação, por se tratar de revisão narrativa, não houve metanálise nem síntese





quantitativa dos efeitos das intervenções. **CONCLUSÃO:** A atenção multidisciplinar é essencial para prevenir a depressão pós-parto, pois amplia a identificação precoce de vulnerabilidades, integra dimensões clínicas e psicossociais do cuidado e fortalece a rede de apoio materno-infantil.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Equipe multiprofissional; Saúde materna.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Screening and diagnosis of mental health conditions during pregnancy and postpartum: Clinical Practice Guideline No. 4. Obstetrics & Gynecology, v. 141, n. 6, p. 1232-1261, 2023. DOI: 10.1097/AOG.0000000000005200.

DENNIS, C. L.; DOWSWELL, T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 2, CD001134, 2013. DOI: 10.1002/14651858.CD001134.pub3.

LIU, X.; WANG, S.; WANG, G. Prevalence and risk factors of postpartum depression in women: a systematic review and meta-analysis. Journal of Clinical Nursing, v. 31, n. 19-20, p. 2665-2677, 2022. DOI: 10.1111/jocn.16121.

QI, W. et al. The preventive effect of psychological and psychosocial interventions on postpartum depression: an overview of systematic reviews. Journal of Psychiatric Research, v. 182, p. 21-33, 2025. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2024.11.050.

TENAW, L. A.; NGAI, F. W.; BESSIE, C. Effectiveness of psychosocial interventions in preventing postpartum depression among teenage mothers: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Prevention Science, 2024. DOI: 10.1007/s11121-024-01728-0.

WANG, Z. et al. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. Translational Psychiatry, v. 11, n. 1, artigo 543, 2021. DOI: 10.1038/s41398-021-01663-6.



ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO ASSISTENCIAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R20

Victor Augusto Sebben

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução: O acolhimento constitui importante diretriz organizacional da atenção em saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), ao promover escuta qualificada, vínculo entre profissional e usuário e ampliação do acesso aos serviços. Mais do que um processo de recepção, trata-se de uma postura ética e humanizada diante das necessidades do paciente, favorecendo cuidado integral e resolutivo. Em sistemas públicos marcados por elevada demanda e limitação de recursos, o acolhimento destaca-se como estratégia capaz de reorganizar processos de trabalho, qualificar fluxos assistenciais e fortalecer a atuação multiprofissional. **Objetivo:** Discutir a importância do acolhimento como estratégia de qualificação da assistência em saúde, enfatizando seus impactos na humanização, no acesso aos serviços e na integralidade do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases SciELO, LILACS e PubMed, além da consulta a documentos institucionais e diretrizes do Ministério da Saúde relacionados ao acolhimento em saúde. Foram incluídas publicações em português e inglês, disponíveis na íntegra, publicadas entre 2010 e 2025, que abordassem acolhimento, humanização, vínculo terapêutico, organização dos serviços e qualidade assistencial. Excluíram-se estudos duplicados, publicações sem relação direta com a temática e trabalhos com enfoque exclusivamente hospitalar sem interface com a organização assistencial. A análise ocorreu de forma descritiva e comparativa, com síntese dos principais achados. **Resultados e Discussão:** A literatura analisada evidenciou que o acolhimento está associado à melhoria de indicadores assistenciais, como ampliação do acesso oportuno, melhor organização da demanda espontânea e maior resolutividade na APS. Experiências brasileiras descrevem redução do tempo de espera para atendimento e diminuição da procura inadequada por serviços de urgência após reorganização dos fluxos assistenciais com base em práticas acolhedoras. Também foram observados impactos positivos na adesão terapêutica, no fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e no aumento da satisfação com o cuidado recebido. Outro aspecto relevante foi a identificação mais precoce de demandas clínicas e sociais frequentemente negligenciadas em modelos centrados exclusivamente na doença, permitindo intervenções mais oportunas. O acolhimento ainda favorece a corresponsabilização entre os membros da equipe e fortalece a abordagem multiprofissional. Entretanto, persistem desafios para sua consolidação, incluindo sobrecarga assistencial, limitações estruturais, escassez de profissionais e insuficiência de capacitação continuada. **Conclusão:** O acolhimento representa importante estratégia para qualificação da assistência em saúde, ao fortalecer o acesso, a humanização e a integralidade do cuidado. Sua adequada implementação contribui para organização mais eficiente dos serviços, maior resolutividade assistencial e melhoria da relação entre profissionais e usuários. Investir em práticas acolhedoras e na capacitação das equipes mostra-se fundamental para consolidação de modelos assistenciais mais humanizados e centrados nas necessidades da população.



Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-406, 2005.

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

STARFIELD, Barbara. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TAKEMOTO, Márcia Lika; SILVA, Eliete Maria. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 331-340, 2007.



A TOMADA DE DECISÃO SOB PRESSÃO: IMPLICAÇÕES NO CUIDADO EM SAÚDE

 **doi**[®] 10.56161/sci.ed.20260528R21

¹ Layse da Silva Vieira; ² Sarah Ceolin Stein Santos; ³ Mônica Rabelo Santos

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguaçu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguaçu.; ² Mestre; atualmente trabalha no Hospital de Clínicas de Porto Alegre; ³ Pós-graduação pela Universidade Federal de Sergipe

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A tomada de decisão sob pressão constitui uma realidade constante no cuidado em saúde, decorrente do tempo limitado, da elevada demanda assistencial e da complexidade dos casos atendidos. Essas condições podem comprometer o julgamento clínico dos profissionais, influenciando a segurança do paciente, a qualidade da assistência e os resultados terapêuticos. **OBJETIVO:** Analisar a tomada de decisão sob pressão no cuidado em saúde, destacando suas implicações na qualidade da assistência e na segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvida em seis etapas: definição da temática e da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise dos resultados e síntese das evidências. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Tomada de Decisão", "Segurança do Paciente" e "Profissionais de Saúde", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 35.600 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 16.500 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 6 estudos para compor a amostra final. A análise dos dados ocorreu de forma temática, permitindo a síntese sistematizada das evidências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a tomada de decisão sob pressão é frequente em cenários de alta complexidade, especialmente em unidades de terapia intensiva, pronto-socorros e centros cirúrgicos, nos quais a necessidade de respostas rápidas influencia diretamente a segurança do paciente. Os estudos evidenciaram que fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos, fadiga profissional e tempo reduzido comprometem o julgamento clínico, aumentando o risco de erros e eventos adversos. Verificou-se ainda que ambientes organizacionais inadequados e falhas na comunicação dificultam a tomada de decisão assertiva. Em contrapartida, estratégias como capacitação contínua, utilização de protocolos clínicos, fortalecimento do trabalho em equipe e desenvolvimento de competências emocionais contribuem para decisões mais seguras, qualificando a assistência e reduzindo os impactos negativos no cuidado prestado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tomada de decisão sob pressão impacta diretamente a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, tornando essencial investir em capacitação profissional, protocolos clínicos e fortalecimento do trabalho em equipe, visando práticas assistenciais mais seguras, eficientes e humanizadas.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Estresse Psicológico, Qualidade da Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS



BATALHA, E. M. S. S.; BORGES, E. M. N.; MELLEIRO, M. M. Associação entre cultura de segurança do paciente e qualidade de vida profissional de trabalhadores de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20230359, 2024.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/yh6hYdR4XVLXB5PpKZ3qLcL/?lang=pt>.

Acesso em: 12 jun. 2026.

SANTOS, E. C. M.; BRANCO, L. S. C.; OLIVEIRA, C. A. B. Sobrecarga da equipe enfermagem em hospitais de urgência e emergência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 7839-7850, 2025. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19486>. Acesso em: 12 jun. 2026.

LIMA, M. E. P.; CORTEZ, E. A.; ALMEIDA, V. L. A.; XAVIER, S. C. M.; FERNANDES, F. C. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 17, n. 2, p. 92-103, 2021. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762021000200012&script=sci_arttext. Acesso em: 12 jun. 2026.

MARQUES, C. A.; ROSETTI, K. A. G.; PORTUGAL, F. B. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 172-194, 2021. Disponível em:

<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3405>. Acesso em: 12 jun. 2026.

CORREIA, L. L.; PEREIRA, J. S.; GASPARINO, R. C. Influência do ambiente de trabalho na segurança do paciente e no estresse dos profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, p. e20240420, 2025. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/re USP/a/w5XmPmqVrvjrbXfTSrkdgYB/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2026.

LIMA, M. F. A. Comunicação efetiva da equipe de enfermagem na segurança do paciente: revisão sistemática de literatura. **Revista Científica da UNIFENAS-ISSN: 2596-3481**, v. 6, n. 7, 2024. Disponível em:

<https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/1023>. Acesso em: 12 jun. 2026.



ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA: EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

 10.56161/sci.ed.20260528R22

¹ Pedro Gustavo Tavares Souza; ² Ana Beatriz de Oliveira Souto; ² Mayra Lois Rodrigues da Silva; ² Maria Flaviana de Sousa Rodrigues Aguiar; ² Wanessa Nascimento Barbosa; ² Arisson Abreu Albuquerque; ³ Ana Lúcia Medeiros de Castro; ⁴ Ronikelson Nascimento Barbosa; ⁵ João Lucas Soares Oliveira da Silva; ⁶ Arlene da Silva Nunes
¹ Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, Ceará, Brasil; ² Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil; ³ Universidade Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁵ Faculdade Estácio de Sá. Fortaleza, Ceará, Brasil ⁶ Gestora da Atenção Primária - UAPS Humberto Bezerra. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Práticas Multidisciplinares e Atenção Integral à Saúde

INTRODUÇÃO. A cetoacidose diabética (CAD) é uma das complicações agudas mais graves do diabetes mellitus, caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica e cetose decorrentes da deficiência absoluta ou relativa de insulina associada ao aumento de hormônios contrarreguladores. Trata-se de uma emergência médica com potencial para rápida deterioração clínica, podendo evoluir para choque hipovolêmico, insuficiência renal aguda, edema cerebral e óbito. Em virtude de sua complexidade, o manejo da CAD exige assistência integrada entre diferentes profissionais da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas e fisioterapeutas, com o objetivo de promover estabilização metabólica segura e prevenção de complicações. **OBJETIVO:** Analisar as principais intervenções assistenciais empregadas no manejo hospitalar da cetoacidose diabética e sua contribuição para a estabilização clínica e redução de complicações. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores DeCS/MeSH relacionados à cetoacidose diabética, diabetes mellitus, prática clínica e assistência à saúde, combinados pelo operador booleano AND. A busca ocorreu em janeiro de 2026, contemplando estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se artigos duplicados, revisões de literatura e publicações que não abordassem diretamente a temática. Inicialmente foram identificados 264 estudos, dos quais nove atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** Os estudos demonstraram que a assistência ao paciente com CAD deve ser iniciada precocemente e fundamentada em monitorização clínica e laboratorial contínua. Entre as principais estratégias destacam-se a avaliação frequente dos sinais vitais, do estado neurológico, do balanço hídrico e dos parâmetros bioquímicos, incluindo glicemia, eletrólitos, função renal e gasometria. A reposição volêmica com soluções isotônicas foi apontada como medida prioritária para restaurar a perfusão tecidual e corrigir a desidratação. Paralelamente, a insulinoterapia intravenosa contínua mostrou-se essencial para interromper a cetogênese e corrigir as alterações metabólicas. A literatura também enfatiza a necessidade de monitoramento rigoroso dos níveis séricos de potássio, uma vez que sua redução pode ocasionar arritmias potencialmente fatais. Além dos aspectos clínicos, os estudos destacam a importância da educação em saúde para identificação de fatores precipitantes, adesão ao tratamento e



prevenção de novos episódios. A atuação articulada da equipe multiprofissional favorece a tomada de decisões mais seguras, reduz o risco de complicações e contribui para melhores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A cetoacidose diabética representa uma condição de elevada gravidade que requer abordagem assistencial rápida, sistematizada e interdisciplinar. As evidências demonstram que a integração entre diferentes profissionais da saúde, associada à monitorização contínua e ao manejo adequado da hidratação, insulinoaterapia e distúrbios eletrolíticos, é fundamental para a reversão do quadro metabólico e para a redução da morbimortalidade associada à doença. Dessa forma, o cuidado multiprofissional configura-se como elemento essencial para a qualidade da assistência hospitalar e para a segurança do paciente.

Palavras-chave: Cetoacidose Diabética, Diabetes Mellitus, Assistência Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

- MAGALHÃES, V. S. M. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1. **HRJ**, v. 3, n. 15, 2022.
- MEDICAL SUITE. Cetoacidose Diabética em crianças e adolescentes. **Hospital Israelita Albert Einstein**, 2023.
- MONTEIRO, H. E. B. *et al.* Assistência de enfermagem a uma paciente com cetoacidose diabética: relato de experiência. **Jornada Acadêmica UFOPA**, 2023.
- NEVES, M. E. L. *et al.* Cetoacidose diabética: alterações metabólicas. **Race Interdisciplinar**, v. 1, n. 1, 2023.
- PIRES, J. K. *et al.* Assistência do enfermeiro no paciente adulto com cetoacidose diabética em unidade de terapia intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 3633-3645, 2025.
- RESENDE, G. C. Protocolo de cetoacidose diabética: atualizações e padronização do atendimento. **Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia**, 2025.
- SANTOMAURO, A. T. *et al.* Diagnóstico e tratamento da cetoacidose diabética. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2023.
- UMPIERREZ, G. E. *et al.* Hyperglycemic Crises in Adults With Diabetes: A Consensus Report. **Diabetes Care**, v. 47, n. 8, p. 1257-1275, 2024.



ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS DA QUEILITE ACTÍNICA E SUA RELAÇÃO COM A TRANSFORMAÇÃO MALIGNA PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR

 10.56161/sci.ed.20260528R23

João Vitor da Silva Cavalcanti¹; Raíssa Araujo Rodrigues²; Stefanie Ordonho dos Santos³; Gisele Macedo Silva⁴; Lavínia Beatriz Santos Piancó⁵; Idauanna Cristine Santos Pereira⁶; Luiz Henrique de Oliveira Filho⁷; Luana Mykaela dos Santos Siqueira⁸; Laura Assunção Gomes Albuquerque⁹; Jean Euclides Bento Ataíde¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9} Discentes do Curso de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru, PE, Brasil. ¹⁰ orientador. Cirurgião-Dentista. Graduado pelo Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA). Especialista em Odontopediatria pela INOVAR – Faculdade de Odontologia do Recife (FOR), Recife, PE, Brasil.

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A queilite actínia é uma lesão potencialmente maligna causada pela exposição crônica à radiação ultravioleta, acometendo predominantemente o lábio inferior. Essa condição apresenta relevância clínica devido ao seu potencial de transformação maligna para o carcinoma espinocelular, sendo considerada uma importante manifestação pré-cancerizável da cavidade oral. As alterações histopatológicas observadas incluem graus de displasia epitelial, hiperqueratose e degeneração do tecido conjuntivo, fatores diretamente relacionados ao processo de carcinogênese. Dessa forma, o reconhecimento precoce dessas alterações é essencial para prevenção, diagnóstico e tratamento adequados. **OBJETIVO:** Analisar as principais alterações histopatológicas da queilite actínica e sua relação com a transformação maligna para carcinoma espinocelular. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando complementarmente o Google Acadêmico, com artigos publicados entre 2019 e 2026. Os critérios de inclusão foram estudos originais e revisões integrativas ou de literatura, em português ou inglês, focado nas atipias celulares e no potencial de malignização da lesão. Excluíram-se relatos de caso, editoriais e duplicatas. Após triagem inicial de 12 artigos, 7 foram selecionados por atenderem aos critérios para compor a análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante a avaliação dos artigos incluídos nesta revisão, observou-se associação significativa entre as alterações histopatológicas da queilite actínica e o potencial de progressão para carcinoma espinocelular. Tais estudos demonstraram que a exposição prolongada à radiação ultravioleta promove alterações celulares importantes no epitélio labial, favorecendo processos de displasia epitelial e dano ao DNA celular. Entre as principais alterações histopatológicas encontradas destacam-se hiperqueratose, atrofia epitelial, elastose solar, pleomorfismo celular, hiperqueratose nuclear e perda da organização tecidual. Além disso, observou-se que o diagnóstico tardio da queilite actínica aumenta significativamente o risco de transformação maligna, reforçando a importância da atuação do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce das alterações clínicas e histopatológicas. A biópsia mostrou-se fundamental para confirmação diagnóstica e avaliação do grau de displasia epitelial,



contribuindo para prevenção da progressão tumoral. Além disso, a literatura destaca que a transição de uma lesão benigna, mas agredida cronicamente pelo sol, para um estado de malignidade real ocorre de forma silenciosa e progressiva. Isso reforça que o acompanhamento clínico periódico não é apenas uma recomendação, mas uma medida crucial para interceptar a evolução da doença antes que ela comprometa severamente a qualidade de vida do paciente. Portanto, correlacionar os achados clínicos visíveis com a gravidade microscópica vista na biópsia é o caminho mais seguro para personalizar o tratamento e garantir uma abordagem terapêutica eficaz e resolutive. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as alterações histopatológicas da queilite actínica possuem relação direta com sua transformação maligna para carcinoma espinocelular, evidenciando a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento clínico dessas lesões. A identificação das alterações celulares e histológicas é essencial para reduzir os riscos de malignização e promover melhor prognóstico aos pacientes.

Palavras-chave: Queilite actínica, carcinoma espinocelular, histopatologia.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I. F. B.; FREITAS, K. S.; SOUZA, A. D. P. M.; LIMA, K. Q. S. et al. Características sociais e demográficas de pacientes com queilite actínica atendidos em um centro de referência na Bahia, Brasil. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 29, n. 1, 2024.
- DANTAS, T. S. et al. Aspectos clínicos e histopatológicos da queilite actínica e sua relação com o carcinoma espinocelular: uma revisão integrada. **Revista Cubana de Estomatologia**, v. 58, n. 3, e3210, 2021.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; CHI, A. C. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- OLIVEIRA, A. V. S.; SOUSA, M. V. M.; SÁ, R. S.; CONCEIÇÃO, T. S. Fatores clínicos e histopatológicos associados à progressão da queilite actínica para carcinoma espinocelular de lábio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. 642-660, 2026.
- RODRIGUES, R. R. et al. Análise de biomarcadores celulares na transição de queilite actínica para carcinoma de células escamosas. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 52, e20230045, 2023.
- SANTOS, L. C. et al. Perfil histopatológico e gradação de displasia epitelial em queilite actínica: estudo retrospectivo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 2, e-144510, 2024.
- VARELA, C. B. B. O.; MEDEIROS, C. K. S.; LIMA, J. G. C.; SILVEIRA, E. J. D.; OLIVEIRA, P. T. A imunoexpressão da proteína 8-hidroxi-2'desoxiguanosina está associada à patogênese da queilite actínica. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 99, n. 3, p. 433-436, 2024.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIV: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260528R24

¹ Layse da Silva Vieira; ² Leila Christine Rocha dos Santos; ³ Morgana Pescador de Camargo;
⁴ Matheus Costa da Silva; ⁵ Douglas Torquato Ribeiro

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguazu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu.; ² Estudante de enfermagem 4º semestre pela Universidade nove de julho; ³ Enfermagem; Especialista em Enfermagem do Trabalho pela UFRGS; ⁴ Ensino Médio, Graduando em Enfermagem no 5º período pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB COARI Universidade Federal do Amazonas; ⁵ Graduação em enfermagem

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A assistência de enfermagem a pacientes com HIV envolve avaliação clínica, identificação de diagnósticos de enfermagem e implementação de intervenções específicas voltadas às necessidades biopsicossociais desses indivíduos. O cuidado integral busca promover adesão ao tratamento, qualidade de vida, prevenção de complicações e apoio psicossocial contínuo ao paciente. **OBJETIVO:** Analisar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com HIV e descrever intervenções visando o cuidado integral, a adesão terapêutica e a qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo-exploratório, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "HIV", "Processo de Enfermagem" e "Cuidados de Enfermagem", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 13.200 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 3.670 artigos. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados seis estudos. A análise dos dados ocorreu de forma temática e descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que pacientes com HIV apresentam diagnósticos de enfermagem frequentes, destacando-se risco de infecção, adesão ineficaz ao tratamento, fadiga, ansiedade e isolamento social. Os estudos evidenciaram que vulnerabilidades sociais, estigma, preconceito e dificuldades de acesso aos serviços de saúde comprometem a adesão à terapia antirretroviral e favorecem desfechos negativos, incluindo piora clínica e redução da qualidade de vida. Verificou-se que intervenções como educação em saúde, apoio emocional, escuta qualificada e monitoramento clínico fortalecem o autocuidado e favorecem a adesão terapêutica. Além disso, o acompanhamento sistemático, as intervenções individualizadas e o acolhimento humanizado contribuem para reduzir complicações, fortalecer o vínculo terapêutico, promover maior participação do paciente no tratamento e melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV nos diversos serviços e níveis de atenção à saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência de enfermagem a pacientes com HIV é fundamental para o cuidado integral e contínuo, contribuindo para a adesão ao tratamento antirretroviral, prevenção de complicações e redução do estigma social. Além disso, promove a melhoria da qualidade de vida, reforçando a importância da atuação do enfermeiro no acompanhamento humanizado, sistemático e individualizado desses pacientes nos serviços de saúde.



Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Cuidados de Enfermagem, Qualidade de Vida

REFERÊNCIAS

- SANTOS, S. C.; MELO, P. H.; SALGUEIRO, C. D. B. L.; CARVALHO, V. P. S.; SÁ, A. K. L. Qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência adquirida: estudo bibliométrico. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 1, p. 75-91, 2022. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4876>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- MOURA, T. J. S.; LUNA, I. C. O.; NASCIMENTO, C. Q. Assistência de enfermagem à pessoa vivendo com HIV: uma revisão narrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151651-e151651, 2024. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1651>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- AGUIAR, D. S.; SOUZA, U. S.; ALMEIDA, M. C. F.; LOPES, Y. S.; SANTOS, L. K. R.; FONSECA, V. B. Incidência da síndrome da imunodeficiência adquirida em pessoas idosas no Brasil ao longo de quatro décadas (1984-2024): estudo ecológico. **Diálogos & Ciência**, v. 4, n. 1, p. 63-72, 2026. Disponível em: <https://periodicos.unifc.edu.br/index.php/dialogoseciencia/article/view/1123>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- FERNANDES, R. A. C.; DELGADO, F. A. Assistência de enfermagem ao paciente com vírus da imunodeficiência humana: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Extensão da Universidade de Pernambuco-REUPE**, v. 8, n. 1, p. 17-26, 2023. Disponível em: <https://www.revistaextensao.upe.br/index.php/reupe/article/view/259>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SANTOS, K. E. B.; SANTOS, T. R.; SOUZA, C. S. A atenção à pacientes com hiv/aids e os cuidados de enfermagem para promoção da qualidade de vida. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 1342-1353, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2358>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- OLIVEIRA, A. T. F.; SANTOS, A. R.; LOPES, S. A. S. O papel do enfermeiro frente ao diagnóstico positivo para o vírus da imunodeficiência humana. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 2793-2806, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11126>. Acesso em: 12 jun. 2026.



ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM PNEUMONIA GRAVE ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO HOSPITALAR

 10.56161/sci.ed.20260528R25

¹ Pedro Gustavo Tavares Souza; ² Ana Beatriz de Oliveira Souto; ² Mayra Lois Rodrigues da Silva; ² Arisson Abreu Albuquerque; ³ Ana Lúcia Medeiros de Castro; ⁴ Ronikelson Nascimento Barbosa; ⁵ Paula Vitoria Alves da Silva Gino; ⁵ Rochellia Silva dos Santos; ⁶ Arlene da Silva Nunes

¹ Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, Ceará, Brasil; ² Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil; ³ Universidade Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴ Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁵ Centro Universitário Inta-UNINTA. Itapipoca, Ceará, Brasil; ⁶ Gestora da Atenção Primária - UAPS Humberto Bezerra. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Práticas Multidisciplinares e Atenção Integral à Saúde

INTRODUÇÃO: A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) permanece entre as principais causas de morbimortalidade por doenças infecciosas em nível mundial, constituindo um importante problema de saúde pública devido ao elevado número de hospitalizações e aos custos relacionados ao tratamento. A doença caracteriza-se por uma infecção aguda do parênquima pulmonar adquirida fora do ambiente hospitalar e pode ser causada por bactérias, vírus ou fungos. Em sua forma grave, pode evoluir para insuficiência respiratória, sepse e disfunção de múltiplos órgãos, exigindo internação em unidades de terapia intensiva (UTI). Nesse contexto, a assistência multiprofissional torna-se essencial para garantir a identificação precoce das complicações, a implementação de medidas terapêuticas oportunas e a promoção da recuperação clínica do paciente. **OBJETIVO:** Analisar as principais intervenções multiprofissionais relacionadas à assistência de pacientes com pneumonia adquirida na comunidade, com ênfase nos casos graves e no cuidado hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS). Utilizaram-se os descritores “Community-Acquired Pneumonia”, “Nursing Care”, “Clinical Practice” e termos correlatos, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se artigos duplicados, revisões de literatura e estudos que não abordavam diretamente a temática proposta. Inicialmente foram identificados 669 estudos, dos quais 11 compuseram a amostra final após a aplicação dos critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que o manejo da PAC grave requer atuação integrada entre enfermagem, medicina, fisioterapia, farmácia clínica e demais profissionais envolvidos no cuidado. Destacou-se a importância da estratificação de risco por meio de instrumentos como CURB-65 e CRB-65, que auxiliam na tomada de decisão clínica e definição do local de tratamento. A monitorização contínua dos sinais vitais, do padrão respiratório e de biomarcadores infecciosos mostrou-se fundamental para a identificação precoce de deterioração clínica. Entre as principais intervenções assistenciais destacam-se o posicionamento adequado do paciente, a oxigenoterapia, o suporte ventilatório, a higiene oral



com clorexidina, a aspiração de secreções e o controle de dispositivos invasivos. Além dos cuidados clínicos, observou-se a relevância das estratégias de humanização, incluindo comunicação efetiva com familiares, suporte emocional e educação em saúde voltada à adesão terapêutica, vacinação e cessação do tabagismo. Os achados reforçam que a integração entre diferentes áreas da saúde favorece a redução de complicações, otimiza o tempo de recuperação e contribui para melhores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A assistência multiprofissional desempenha papel fundamental no manejo da PAC grave, promovendo cuidado integral, seguro e baseado em evidências. A articulação entre diferentes profissionais possibilita intervenções precoces, prevenção de agravos e maior qualidade da assistência, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à doença.

Palavras-chave: Pneumonia Adquirida na Comunidade, Assistência Multiprofissional, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

ARIAS, J. M. V. Ações de enfermagem em doenças crônicas em pessoas com diagnóstico de Covid-19: estudo retrospectivo. **Universidade Federal do Paraná**, 2022.

BASTOS, M. C. M. *et al.* Pneumonia adquirida na comunidade: um estudo sobre tratamento em regime de internação. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2024-2035, 2024.

EINSTEIN. Manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade em Adultos nas Unidades de Urgência e Emergência, APS e Walk-in. **Hospital Israelita Albert Einstein**, 2025.

FERREIRA, M. W. S.; COSTA, A. S. Assistência de enfermagem para paciente com pneumonia bacteriana adquire na comunidade (PAC). **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, e15013646243, 2024.

FREIRE, T. F. *et al.* Tratamento de pneumonia bacteriana complicada em criança. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, e8913245091, 2024.

MAGNO, P. R. D. S. Nova Diretriz Americana de 2025 sobre Tratamento de Pneumonia. **Guia TdC**, 2025.

MOREIRA, B. F. *et al.* Principais intervenções de enfermagem na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, e31059, 2024.

NIGRI, R. B.; SILVA, R. F. A. Hemodialysis in the context of COVID-19: care, nursing protagonism and quality. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, 2022.



CÂNCER COLORRETAL IMPULSIONADO PELA OBESIDADE: A NECESSIDADE DE UMA NUTRIÇÃO ADEQUADA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO

 10.56161/sci.ed.20260528R26

¹Lavínia Beatriz Santos Piancó, ¹Raíssa Araujo Rodrigues, ¹Stefanie Ordonho dos Santos,
¹Gisele Macedo Silva, ¹Idaуanna Cristine Santos Pereira, ¹Luiz Henrique de Oliveira Filho,
¹João Vitor da Silva Cavalcanti, ¹Luana Mykaela dos Santos Siqueira, ¹Laura Assunção
Gomes Albuquerque, ¹Joel Ferreira da Silva.

¹Faculdade Maurício de Nassau, Caruaru-PE, Brasil.

Eixo temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal é a segunda neoplasia mais frequente no Brasil, se desenvolve no cólon (intestino grosso) ou no reto e sua incidência tem sido associada ao aumento dos índices de obesidade. O excesso de tecido adiposo promove alterações metabólicas e inflamatórias que podem favorecer o desenvolvimento e a progressão tumoral. Nesse contexto, a intervenção nutricional correta desempenha papel fundamental, atuando tanto na prevenção quanto no tratamento da doença em pacientes com obesidade, contribuindo para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e para a melhora do prognóstico dos indivíduos.

OBJETIVO: Discutir a relação entre obesidade e câncer colorretal, destacando a importância da nutrição adequada na prevenção e no tratamento da neoplasia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, realizada por meio da busca, seleção e análise crítica de artigos científicos relacionados à obesidade, ao câncer colorretal e à nutrição. A pesquisa foi conduzida nas plataformas do Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritores “câncer colorretal”, “obesidade” e “nutrição”. Inicialmente, foram identificados 15 estudos. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos, estudos incompletos e publicações que não apresentavam relação direta com obesidade, câncer colorretal e nutrição. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram oito artigos para compor a amostra final. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2021 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que a obesidade está associada a um aumento de aproximadamente 25% a 57% no risco de desenvolvimento do câncer colorretal devido ao estado inflamatório crônico, desencadeado pelo excesso de tecido adiposo, à resistência à insulina e, principalmente, à alimentação inadequada. Assim, a nutrição apresenta para o paciente a adoção de hábitos alimentares saudáveis, com maior consumo de frutas, verduras, legumes e antioxidantes, associada à redução da ingestão de alimentos ultraprocessados, gorduras saturadas e carnes processadas, o que pode contribuir para a redução do risco da neoplasia mais comum do trato gastrointestinal. Além disso, durante o tratamento oncológico, o acompanhamento nutricional auxilia na manutenção do estado nutricional, no fortalecimento da resposta imunológica e na melhora da tolerância às terapias. De acordo com a ASBRAN, confirmando que os pacientes que tiveram acompanhamento nutricional em conjunto com o tratamento oncológico, obtiveram resultados eficientes no restabelecimento do estado nutricional, diminuindo os efeitos colaterais das terapias. **CONCLUSÃO:** A obesidade é um importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer colorretal, o que reforça ainda mais a urgência de estratégias nutricionais eficientes voltadas à saúde pública, para garantir a prevenção e o melhor tratamento para a saúde dos indivíduos. Portanto, a assistência nutricional contínua e adequada mostra-se





essencial para promover melhores desfechos clínicos, reduzir a morbidade e potencializar a recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Câncer Colorretal, Nutrição, Obesidade.

REFERÊNCIAS:

AVERBACH, Marcelo; TEBET, Eduarda Nassar; MOURA, Eduardo Guimarães Hourneaux de. Colorectal cancer: global and Brazilian perspectives, prevention, and the impact of the Blue March Campaign. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 62, 2025. DOI: 10.1590/S0004-2803.24612025-000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.24612025-000>. Acesso em: 18 jun. 2026.

DUARTE, B. M., CITOLINO, C. F., CAVENAGHI, E. P., & PINTO-FOCHI, M. E. (2026). OBESIDADE, CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUAS RELAÇÕES COM O CÂNCER COLORRETAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *Revista Corpus Hippocraticum*, 2(2). Recuperado de <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1403>

FREITAS, Carolina; DAMASCENO, Jaqueline Lopes; SANTOS, Raquel Alves dos; MANOCHIO-PINA, Marina Garcia. Obesidade e sua influência sobre o câncer: uma recente revisão da literatura. *Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul*, v. 19, n. 67, p. 344-356, jan./mar. 2021. DOI: 10.13037/ras.vol19n67.7362. Disponível em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7362. Acesso em: 14 jun. 2026.

FREITAS, Catarina Alípio et al. Nutrição e prevenção de câncer: um artigo de revisão. *Revista Higei@, Santos*, v. 2, n. 5, set. 2021. Disponível em: <https://periodicosunimes.unimesvirtual.com.br/index.php/saudemeioambiente/article/view/1236>. Acesso em: 14 jun. 2026

MARQUES, Schérolin de Oliveira; NETTO, Maiara Zanette. A influência da alimentação na prevenção do câncer colorretal: uma revisão bibliográfica. *Revista Inova Saúde, Criciúma*, v. 14, n. 4, p. 187–198, 2024. Disponível em: [Revista Inova Saúde](https://revista.inova.saude.br/). Acesso em: 14 jun. 2026.

PIRES, Maria Eugênia de Paula et al. Rastreamento do câncer colorretal: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 6866–6881, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-233. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27362/21657>. Acesso em: 14 jun. 2026.

SILVA, Jamily Ellen da; FREITAS, Francisca Marta Nascimento de Oliveira; REIS, David Silva dos. INFLUÊNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL CONSIDERANDO TODAS AS FASES DO TRATAMENTO. *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, Macapá, Brasil*, v. 5, n. 3, p. 1794–1812, 2026. DOI: 10.36557/2674-9432.2026v5n3p1794-1812. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/1086>. Acesso em: 15 jun. 2026.

UNGVARI Z, Fekete M, Varga P, Lehoczki A, Fekete JT, Ungvari A, Györffy B. Overweight and obesity significantly increase colorectal cancer risk: a meta-analysis of 66 studies revealing a 25-57% elevation in risk. *Geroscience*. 2025 Jun;47(3):3343-3364. doi: 10.1007/s11357-024-01375-x. Epub 2024 Oct 8. PMID: 39379738; PMCID: PMC12181496.



CONHECIMENTO E PRÁTICAS PREVENTIVAS EM ISTS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R27

¹ Layse da Silva Vieira; ² Ingrid Maria da Silva; ³ Gabriel Klayver de Lima Santos; ⁴ Vitória Cavalcante Damasceno; ⁵ Douglas torquato Ribeiro; ⁶ Leandro Antunes de Souza

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguazu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu.; ² Bacharelado em Enfermagem; ³ Graduação em Medicina na Universidade Federal Fluminense; ⁴ Acadêmica de Medicina - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ⁵ Graduação em enfermagem; ⁶ Residente em Saúde da Família e Comunidade pela UNIMONTES

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis representam um importante problema de saúde pública, devido à elevada incidência e aos impactos sociais e econômicos decorrentes de suas complicações. A análise do conhecimento e das práticas preventivas entre usuários da atenção primária é essencial para identificar vulnerabilidades, orientar ações educativas e fortalecer estratégias de promoção da saúde e prevenção. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento e as práticas preventivas em ISTs entre usuários da atenção primária à saúde e sua relação com a educação sexual contínua. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem descritivo-exploratória, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Infecções Sexualmente Transmissíveis", "Conhecimento em Saúde" e "Prevenção", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 8.800 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão (publicações entre 2021 e 2026, idiomas português e inglês), permaneceram cerca de 4.130 artigos. Posteriormente, após leitura de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados 6 estudos para compor a análise. A avaliação dos estudos ocorreu de forma temática, permitindo a síntese das evidências de maneira organizada e sistematizada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que o conhecimento sobre ISTs entre usuários da atenção primária ainda apresenta lacunas importantes, especialmente quanto às formas de transmissão, prevenção e uso consistente de preservativos. Observa-se que práticas preventivas inadequadas estão associadas à baixa escolaridade, desinformação e vulnerabilidade social, com maior impacto em populações jovens e em situação de maior risco. As evidências destacam a importância das ações educativas na Atenção Primária à Saúde, incluindo educação sexual, testagem rápida, aconselhamento e ampliação do acesso à informação, como estratégias fundamentais para redução da incidência de ISTs. Verificou-se ainda que estratégias de prevenção combinada, como uso de preservativos, PrEP e PEP, associadas ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, favorecem maior adesão às práticas preventivas e promoção do autocuidado. Além disso, observou-se que a continuidade das ações educativas e o fortalecimento da atenção primária são essenciais para ampliar a conscientização e reduzir vulnerabilidades. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o conhecimento e as práticas preventivas em ISTs ainda apresentam fragilidades entre usuários da atenção primária, sendo necessárias ações educativas contínuas, ampliação do acesso à

informação e fortalecimento das estratégias de prevenção para reduzir a incidência dessas infecções e promover a saúde sexual e a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis, Autocuidado, Prevenção de Doenças.

REFERÊNCIAS

- JESUS, G. C.; GOMES, G. G.; ANDRADE, G. F.; PARTELLI, A. N. M. Microbiologia no autocuidado: prevenção de infecção sexualmente transmissível entre adolescentes no norte do espírito santo. **Revista Extensão**, v. 10, n. 3, p. 120-127, 2026. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/10160>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- MELO, L. D.; SODRÉ, C. P.; SPINDOLA, T.; MARTINS, E. R. C.; ANDRÉ, N. L. N. O.; MOTTA, C. V. V. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens ea importância da educação em saúde. **Enfermería global**, v. 21, n. 1, p. 74-115, 2022. Disponível em: <https://digitum.um.es/bitstreams/53a2202a-c86b-45e4-9904-3e2a4f40d4b5/download>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- PINTO, I. S.; OLIVEIRA, J. S. B.; SUTO, C. S. S.; PINTO, F. S.; NOBRE, T. C. N. Práticas de saúde na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e306101018755-e306101018755, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/18755>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- FARIAS, A. N.; CAVALCANTI, G. T. M.; VIEIRA, H. E. E.; LIMA, P. G. F.; DOURADO, S. R.; SÁ, J. R. C. Estratégia de educação em saúde na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis: relato de experiência. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 9, p. 87-92, 2023. Disponível em: <https://afmo.emnuvens.com.br/afmo/article/view/248>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOUZA, M. E. V. Infecções sexualmente transmissíveis (ist's) na adolescência: um estudo sobre diagnóstico e prevenção. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 18, n. 6, 2025. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1981223X&AN=186741316&h=4QzRHoJkA0EMP1dvsNiOnkEEb1bu1700GjQoPZCn5lS1SbtZiG%2BONsx7ZBfkjSrKx%2BMeqKdeCfiAj5JtR2EnFQ%3D%3D&crl=c>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- TEIXEIRA, G. T.; MEOTTI, L. A.; OGILLARI, D. R.; NUNES, J. R. R.; ANZILIERO, A. A.; BATTISTI, G. P.; SILVA, P. L. Infecções sexualmente transmissíveis: o que sabem as futuras enfermeiras. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 8, n. 3, p. e1066-e1066, 2025. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/1066>. Acesso em: 12 jun. 2026.

DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Gabriela Saraiva Daltro Arnaud; ²Erik Jhonata Souza Silva; ³Gleyziele Paiva dos Santos; ⁴Giovanna Stelling Brito de Araújo Silva; ⁵Amanda Sarmento Boeira; ⁶Ana Luiza Pereira Felicíssimo; ⁷Iana Sâmella Alcântara de Lima; ⁸Laura Olivia Dourado Carneiro; ⁹Allana Petrucia Madeiras de Miranda; ¹⁰Fábia Barbosa de Andrade

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Paraíba, Brasil

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução: O pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como um pilar fundamental para a redução da morbidade e mortalidade materna e neonatal, sendo reconhecido como uma das intervenções de maior impacto na promoção da saúde e prevenção de doenças que circundam o binômio mãe-bebê. A Estratégia de Saúde da Família, presente na APS, nesse sentido, promove a criação de uma equipe multiprofissional, reduzindo as chances da fragmentação da atenção e valorizando o cuidado interdisciplinar. Assim, a discussão multiprofissional e multidisciplinar é uma estratégia essencial para o planejamento da assistência, apresentando-se como importante aliada para a formação de profissionais da saúde que estão inseridos nesse meio. **Objetivo:** Relatar a experiência de estagiárias de enfermagem durante a discussão de acompanhamento do Pré-natal de Alto Risco na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de uma discussão multiprofissional e multidisciplinar do Pré-natal de alto risco durante o Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica de uma Universidade Federal. **Relato:** Durante a discussão da equipe, formada por enfermeiros, odontólogos, médicos e Agentes Comunitário de Saúde (ACS), foram apresentados exames, condutas anteriores e os prontuários das pacientes classificadas como gestação de alto risco para que novas estratégias de assistência fossem planejadas, garantindo a segurança das gestantes e bebês. Dentro desse contexto foram discutidos estratégias de busca ativa para as gestantes faltosas nas consultas, métodos de inserção das pacientes no pré-natal odontológico, mudanças na suplementação de gestantes com anemia ou alguma outra deficiência de compostos orgânicos. Ademais, foram discutidos os achados laboratoriais de gestantes com risco de pré-eclâmpsia para melhor monitoramento. Durante a discussão cada profissional contribuiu com conhecimentos técnicos e experiências específicas de sua área de atuação, promovendo uma análise ampliada das necessidades de cada gestante. A equipe também notificou esferas superiores acerca do desafio encontrado por algumas gestantes em serem aceitas para acompanhamento simultâneo nos hospitais de referência em pré-natal de alto risco. Desse modo, a troca de informações e a construção compartilhada de condutas favoreceram uma abordagem humanizada e integral de gestantes com HIV, sífilis, HAS, DM, anemia falciforme e outras condições que tiveram suas condutas atualizadas, proporcionando uma melhora na assistência prestada. A participação das estagiárias de enfermagem nas reuniões multiprofissionais representou uma oportunidade singular de aprendizado, aproximando a formação acadêmica da realidade do serviço de saúde. Nesse sentido, a presença destas reforçou que a construção de uma assistência à saúde de

qualidade necessita de diferentes saberes, competências e perspectivas que se complementam. **Conclusão:** A experiência proporcionou às estagiárias de enfermagem uma compreensão concreta sobre a importância do trabalho multiprofissional na atenção ao pré-natal de alto risco. A participação nas discussões de equipe evidenciou que o cuidado integral às gestantes só é possível quando construído de forma colaborativa, com contribuições complementares de cada categoria profissional, favorecendo a tomada de decisões compartilhadas, a resolutividade dos casos e a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré-natal, Equipe de Assistência ao Paciente

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Cadernos de Atenção Básica, n. 32. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico].** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 20 jun. 2026.

SANINE, PR; SILVA, FLG; VENANCIO, SI; TANAKA, OY. Desvelando o cuidado às gestantes de alto risco em serviços de Atenção Primária do município de São Paulo: a ótica dos profissionais. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 37, n. 11, e00286120, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2021.v37n11/e00286120/pt>. Acesso em: 20 jun. 2026.

Barbalho SLS, Cavalcante RGM, Cabral NO, Almeida MO, Mendes CKTT, Assis TJC. Análise da mortalidade materna no Brasil: tendências, causas e disparidades regionais entre 2018 e 2023. **Fisioter Bras.** 2026;27(3):3284-3293. Available from: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/732> [cited 2026 Jun 24]. doi:10.62827/fb.v27i3.1162.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA OU DESAFIO NEGLIGENCIADO?

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R28

¹ Layse da Silva Vieira; ² Carolini Hofstatter Korb; ³ Matheus Costa da Silva; ⁴ Fernanda Resende Gonçalves; ⁵ Leandro Antunes de Souza

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguaçu, Graduação em Enfermagem pela Universidade Iguaçu; ² Bacharel de Enfermagem pela Feevale; ³ Ensino Médio, Graduando em Enfermagem no 5º período pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB COARI Universidade Federal do Amazonas; ⁴ Biomédica especialista em Docência em Ciências da Saúde e Pós-graduação em Docência em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia; ⁵ Residente em Saúde da Família e Comunidade pela UNIMONTES

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui uma estratégia essencial para a promoção do bem-estar, prevenção de doenças e fortalecimento da autonomia dos indivíduos e coletividades. Apesar de sua relevância, ainda é frequentemente subvalorizada nos serviços de saúde, sendo tratada como uma atividade secundária diante das demandas assistenciais. Nesse contexto, questiona-se sua efetividade frente a desafios como insuficiência de recursos, capacitação inadequada dos profissionais e baixa adesão da população às ações educativas. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da educação em saúde como ferramenta de promoção do cuidado, identificando desafios, potencialidades e sua efetividade na prática profissional e no fortalecimento da autonomia dos indivíduos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter descritivo-exploratório, realizado por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores em saúde "Educação em Saúde", "Promoção da Saúde", "Atenção Primária à Saúde" e "Prevenção de Doenças", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados 261.000 estudos. Após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram aproximadamente 15.700 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis, resultando na seleção final de 5 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A análise dos dados ocorreu de forma temática, permitindo a organização e interpretação sistematizada das evidências encontradas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos cinco estudos demonstrou que a educação em saúde é uma importante estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária. As intervenções educativas contribuíram para o aumento do conhecimento sobre autocuidado, adesão às práticas preventivas e fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais. Entretanto, desafios como a escassez de recursos, o baixo apoio institucional e a predominância de práticas tradicionais ainda limitam sua efetividade. Os estudos evidenciaram que metodologias participativas e ações multiprofissionais favorecem melhores resultados, reforçando a necessidade de capacitação profissional contínua e fortalecimento das políticas públicas de educação em saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a educação em saúde é indispensável para promover autonomia e melhoria da qualidade de vida, exigindo investimentos e ações participativas que garantam práticas educativas mais eficazes, acessíveis e alinhadas às necessidades da população.



Palavras-chave: Educação em Saúde, Prevenção de Doenças, Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. M.; DUTRA, K. M.; CAMELO, M. S.; AOYAMA, E. A. O impacto da educação em saúde para os usuários da Atenção Primária: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082563-e082563, 2025. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2563>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200806/>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- REIS, C. C.; BARBOSA JUNIOR, J. S.; CANOÉ, D. C. S. B.; BULHOSA, L. A. S.; RODRIGUES, T. A.; SILVA, E. P. L.; MARINHO, M. F. S.; CARVALHO, T. F.; MARTINOVSKI, J. S. G.; CARVALHO, C. N. Educação em saúde desenvolvida pela atenção primária para fortalecimento do autocuidado comunitário em territórios vulneráveis. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 17, n. 56, p. e11987-e11987, 2026. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/11987>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOARES, J. P. R.; LOURENÇO, M. P.; SPIGOLON, D. N.; LABEGALINI, C. M. G.; COSTA, M. A. R.; BALDISSERA, V. D. A. Promoção da saúde e prevenção de doenças: perspectivas de enfermeiros da atenção básica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, 2022. Disponível em: <http://200.17.67.205/recom/article/view/4388>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- UCHOA, Y. L. A.; PESSÔA, A. A.; ARAÚJO, C. S. S.; SOUSA, M. V. T.; PORTELA, M. J. S.; LEMOS, A. L.; COSTA JÚNIOR, N. F.; PINTO, M. C. P.; LIMA, F. S.; LOBATO, J. E. S.; BEZERRA, L. O.; MAIA, D. C. S.; OLIVEIRA, T. P.; MENDES, I. B. R.; ROSA, S. T. P. Utilização de tecnologias para educação em saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e255101623909-e255101623909, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23909>. Acesso em: 12 jun. 2026.

ENTRE DIAGNÓSTICO E ENFRENTAMENTO: TRAJETÓRIAS NO CUIDADO ONCOLÓGICO

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260528R37

¹ Layse da Silva Vieira; ² Elizangela dos Santos Ribeiro; ³ Renata Ferreira Maciel Gonçalves; ⁴ Mônica Rabelo Santos

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguazu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu; ² Enfermagem (enfermeira unidade de internação oncológica) pela Ulbra; ³ Graduação em Enfermagem pela Universidade Iguazu; ⁴ Pós-graduação pela Universidade Federal de Sergipe

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O cuidado oncológico envolve trajetórias complexas entre o diagnóstico e o enfrentamento da doença, sendo marcado por desafios físicos, emocionais e sociais que impactam significativamente a vida dos pacientes e de seus familiares. Compreender esse percurso permite identificar necessidades específicas, fortalecer estratégias de cuidado integral e promover uma assistência humanizada durante todas as fases do tratamento. **OBJETIVO:** Analisar as trajetórias no cuidado oncológico entre diagnóstico e enfrentamento, identificando desafios e estratégias que favoreçam uma assistência integral e humanizada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvida em seis etapas: definição da temática e da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise dos resultados e síntese das evidências. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Neoplasias", "Assistência ao Paciente" e "Oncologia", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 14.200 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 4.700 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 6 estudos para compor a amostra final. A análise dos dados ocorreu de forma temática, permitindo a síntese sistematizada das evidências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que as trajetórias no cuidado oncológico são marcadas por desafios relacionados ao impacto físico, emocional e social do diagnóstico e tratamento. Os estudos evidenciaram que dificuldades de acesso aos serviços especializados, desigualdades socioeconômicas e atrasos no início do tratamento comprometem a continuidade do cuidado e aumentam o sofrimento dos pacientes e familiares. Verificou-se ainda que o apoio familiar, o suporte psicossocial e as intervenções multiprofissionais favorecem a adesão terapêutica e a adaptação ao processo de adoecimento. Além disso, destacou-se a importância da comunicação efetiva, dos cuidados paliativos e do acompanhamento contínuo para a promoção da qualidade de vida e do cuidado humanizado durante todo o percurso terapêutico. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as trajetórias no cuidado oncológico envolvem múltiplos desafios que impactam a qualidade de vida dos pacientes, tornando essencial fortalecer o cuidado integral e humanizado, com atuação interdisciplinar, apoio contínuo e estratégias que favoreçam o enfrentamento e a adesão ao tratamento. **Palavras-chave:** Oncologia, Adaptação Psicológica, Qualidade de Vida.



REFERÊNCIAS

- SOUZA, A. D.; LOPES, J. A. C.; QUEIROZ, M. S. R.; SANTOS, L. C. S.; ALMEIDA, T. C. M.; OLIVEIRA, R. D. S.; MATIAS, L. S.; GUSMÃO, Y. G.; MAFFEZOLI, G. C. N. C.; ASSUNÇÃO, É. L. F. Qualidade de vida do paciente oncológico: aspectos psicológicos e sociais do câncer. **ARACÊ**, v. 6, n. 3, p. 9096-9105, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/1545>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- GOMES, C. A.; MELLO, M. E. C. P.; ALVES, R. S. F.; VAZ, G. B.; LERNER, R. W.; SALEK, J. M. Q.; NORBERTO, C. C.; COPELLO, M. V. Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos: impactos do tratamento e estratégias de manejo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 10, p. 739-750, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6444>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOUZA, C. P.; MENESES, A. M. D.; CARIBÉ, V. J. A.; MENESES, L. D.; SILVA, S. A.; CUNHA, K. J. B.; ALENCAR, I. P.; ANDRADE, S. G. C. S. Sofrimento psicológico e intervenções em cuidados paliativos em oncologia: Revisão integrativa. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-18, 2026. Disponível em: <https://www.revistaft.com/ft/article/view/170>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SANTANA, A. D. S.; OLIVEIRA, B. M. R.; SANTOS, E. A. A. A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar: quem é você apesar do câncer. **Revista da SBPH**, v. 25, n. 1, p. 17-28, 2022. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582022000100003&script=sci_arttext. Acesso em: 12 jun. 2026.
- NUNES, K. C.; CASSINI, M. R. O. L. A psico-oncologia e as estratégias de cuidados frente aos impactos do adoecimento. **Psicologia Hospitalar**, v. 19, n. 2, p. 65-80, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-74092021000300065&script=sci_arttext. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOUZA, A. B. G.; LIMA, F. M. F.; SOARES, M. C. L. As intervenções da terapia cognitivo comportamental na psico-oncologia: uma revisão literária. **Revista Encontros Científicos UniVS| ISSN: 2595-959X**, v. 4, n. 1, 2022. Disponível em: <https://rec.univs.edu.br/index.php/rec/article/view/177/159>. Acesso em: 12 jun. 2026.



FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO EM DOENÇAS CRÔNICAS

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260528R29

¹ Layse da Silva Vieira; ² Vitória Cavalcante Damasceno; ³ Matheus Costa da Silva; ⁴ Mônica Rabelo Santos

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguaçu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguaçu.; ² Acadêmica de medicina - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ³ Ensino Médio, Graduando em Enfermagem no 5º período pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB COARI Universidade Federal do Amazonas; ⁴ Pós-graduação pela Universidade federal de Sergipe

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A baixa adesão ao tratamento em doenças crônicas representa um importante desafio para os sistemas de saúde, comprometendo o controle clínico, favorecendo complicações e elevando os índices de morbimortalidade. Fatores socioeconômicos, comportamentais e assistenciais influenciam esse processo complexo, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e a efetividade das terapias propostas.

OBJETIVO: Analisar os fatores associados à baixa adesão ao tratamento em doenças crônicas, identificando impactos e possíveis estratégias de enfrentamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvida em seis etapas: definição da temática e da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise dos resultados e síntese das evidências. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Doença Crônica", "Adesão ao Tratamento" e "Promoção da Saúde", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 23.400 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 10.500 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 6 estudos para compor a amostra final. A análise dos dados ocorreu de forma temática, possibilitando a síntese e organização das informações de maneira sistematizada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a baixa adesão ao tratamento em doenças crônicas está relacionada a fatores socioeconômicos, comportamentais e assistenciais, destacando-se dificuldades de acesso aos serviços de saúde, uso inadequado de medicamentos e baixo conhecimento sobre a doença. Os estudos evidenciaram que a ausência de acompanhamento contínuo e de vínculo terapêutico favorece o abandono do tratamento e aumenta o risco de complicações. Verificou-se ainda que intervenções educativas, apoio familiar, atuação multiprofissional e o uso de tecnologias digitais, como lembretes eletrônicos e aplicativos de monitoramento, contribuem para maior adesão terapêutica e melhores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a baixa adesão ao tratamento em doenças crônicas é um fenômeno multifatorial que compromete significativamente os resultados terapêuticos e a qualidade de vida dos pacientes, tornando essencial investir em estratégias que fortaleçam o vínculo entre profissionais e usuários, ampliem o acesso à informação e incentivem o autocuidado.



Palavras-chave: Doenças Crônicas, Educação em Saúde, Cooperação e Adesão ao Tratamento

REFERÊNCIAS

- SOBRINHO, M. L.; PEREIRA JÚNIOR, S. M. C.; SILVA, S. A.; ROCHA, C. D. F.; LIMA, L. R. L.; ALVES, F. S.; PEREIRA, M. F. L.; CASTRO, B. E. S.; ALVES, L. S. Gestão de doenças crônicas em consultas clínicas: estratégias para melhoria da adesão ao tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 1889-1900, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15315>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- MORAIS, K. D. L.; ARMELIN, M. V. A. L.; AFOUMADO, M. T. C.; CUNHA, L. M.; FRANÇA, R. M.; ROCHA, W. M.; MARQUES, A. V.; ALVES, S. M. A.; GORDILLO, É. A. F.; GORDILLO, E. V.; QUEIROZ, I. G.; MACHABANA, H. Educação em saúde para doenças crônicas: experiências interprofissionais na atenção primária. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 3, p. 405-421, 2025. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/134>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- CARVALHO, J. H.; SILVA, J. A. Impacto do emprego das tecnologias digitais na adesão ao tratamento de pacientes com doenças crônicas nas estratégias de saúde da família. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-18, 2026. Disponível em: <https://www.revistaft.com/ft/article/view/226>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- FERREIRA, E. C.; DORNELLES, C. S.; ALMEIDA, R. L. L.; MAGALHÃES, O. D. S.; SILVA, G. B.; SOUSA, G. R.; FONSECA, E. M.; SANTOS, C. M. V.; FARIAS, J. P. V. M.; SILVA, C. P.; DANTAS, F. S. E. Fatores associados à má adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 122-135, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3304>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- LOURENCI, M. A. V.; ANDRADE, C. C. F.; PAULA, J. P. F.; LIMA, B. L. R.; MATTEI, B. L. G. G.; VIANA, A. A.; CAMPOS, S. C.; TEIXEIRA, M. M.; MEDEIROS, T. G. S. L.; JESUS, Â. A. F. Barreiras e estratégias para aderência ao tratamento em pacientes crônicos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 8, p. 361-369, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20590>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- ARAÚJO, A. M.; DUTRA, K. M.; CAMELO, M. S.; AOYAMA, E. A. O impacto da educação em saúde para os usuários da Atenção Primária: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082563-e082563, 2025. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2563>. Acesso em: 12 jun. 2026.



MANEJO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NA FASE AGUDA: EVIDÊNCIAS PARA MELHORIA DOS DESFECHOS CLÍNICOS

 10.56161/sci.ed.20260528R30

¹ Pedro Gustavo Tavares Souza; ² Ana Beatriz de Oliveira Souto; ² Mayra Lois Rodrigues da Silva; ² Maria Flaviana de Sousa Rodrigues Aguiar; ² Felipe Tiago Santos Pio; ² Wanessa Nascimento Barbosa; ³ Ana Lídia Medeiros de Castro; ⁴ Ronikelson Nascimento Barbosa; ⁵ Vitória Neíse Fontenele Teixeira; ⁶ Arlene da Silva Nunes

¹ Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, Ceará, Brasil; ² Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil; ³ Universidade Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴ Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁵ Centro Universitário Uninta. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁶ Gestora da Atenção Primária - UAPS Humberto Bezerra. Fortaleza, Ceará, Brasil;

Eixo Temático: Práticas Multidisciplinares e Atenção Integral à Saúde

INTRODUÇÃO. O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) representa uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, configurando-se como uma condição neurológica tempo-dependente cuja evolução clínica está diretamente relacionada à rapidez do diagnóstico e do início do tratamento. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, resultando em hipóxia tecidual e lesão neuronal progressiva. Nesse contexto, a atuação integrada da equipe multiprofissional torna-se essencial para reduzir os tempos críticos de atendimento, viabilizar terapias de reperfusão e minimizar sequelas funcionais. A organização da linha de cuidado e a adoção de protocolos assistenciais são estratégias fundamentais para otimizar os resultados clínicos e promover uma assistência segura e baseada em evidências. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da assistência multiprofissional ao paciente com acidente vascular cerebral isquêmico na fase aguda e sua influência nos desfechos clínicos e funcionais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS). Foram utilizados descritores DeCS/MeSH relacionados a acidente vascular cerebral isquêmico, prática clínica, cuidados críticos e assistência à saúde, combinados pelo operador booleano AND. A busca foi realizada em janeiro de 2026. Foram incluídos estudos completos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se artigos duplicados, revisões de literatura e publicações que não contemplassem a temática proposta. Inicialmente foram identificados 692 estudos, dos quais 14 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** As evidências demonstraram que a implementação de protocolos específicos para AVCi contribui significativamente para a redução do tempo entre a admissão hospitalar e o início das terapias de reperfusão, fator diretamente associado à melhora do prognóstico funcional. Os estudos destacam a importância da identificação precoce dos sinais neurológicos, da utilização de escalas padronizadas de avaliação clínica, da realização rápida de exames de imagem e da ativação imediata dos protocolos de emergência. A literatura também evidencia que a atuação coordenada entre profissionais da medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e demais



áreas da saúde favorece a estabilização clínica e a prevenção de complicações secundárias. Entre as principais medidas assistenciais destacam-se o controle da glicemia e da temperatura corporal, a monitorização hemodinâmica, a avaliação precoce da disfagia, a prevenção de broncoaspiração e o início oportuno da reabilitação. Além disso, programas de educação em saúde e orientações voltadas ao autocuidado e à prevenção secundária contribuem para reduzir a recorrência do evento cerebrovascular e melhorar a qualidade de vida após a alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** O manejo do AVCi na fase aguda exige uma abordagem multiprofissional organizada e baseada em protocolos assistenciais capazes de garantir diagnóstico rápido, tratamento oportuno e monitorização contínua. As evidências demonstram que a integração entre diferentes profissionais da saúde contribui para a redução da morbimortalidade, prevenção de complicações e melhora dos desfechos funcionais. Dessa forma, o fortalecimento das práticas colaborativas e da assistência baseada em evidências constitui estratégia fundamental para qualificar o cuidado ao paciente acometido por AVC isquêmico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, Assistência Multiprofissional, Emergências Neurológicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. *et al.* AVC ISQUÊMICO: INTERVENÇÕES E TRATAMENTOS DENTRO DA JANELA TERAPÊUTICA. **Revista Científica de Alto Impacto**, v. 29, ed. 152, nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRANDÃO, P. C. *et al.* Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 32, e20220203, p. 1–15, 2023.

CALDEIRA, Á. B. R. *et al.* CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA APLICAÇÃO DA ESCALA NIHSS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Revista Vozes dos Vales**, n. 17, ano IX, 2020.

COSTA, V. N. *et al.* DIAGNÓSTICOS E PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE AVCI: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO. **Sanare**, v. 14, suplemento 1, p. 113, 2015.

FERREIRA, I. S. *et al.* Atuação da enfermagem na assistência ao paciente com acidente vascular cerebral nos diferentes níveis de atenção à saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, e082700, 2025.

FOCHESATTO, M. M. *et al.* Competências do enfermeiro no cuidado a pacientes com acidente vascular cerebral elegíveis à terapia trombolítica. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 46, p. 1–10, jan./jun. 2024.

KUMAR, A. *et al.* Effects of stroke nurse-led acute stroke management on treatment time benchmarks, intravenous thrombolysis rates, and patient outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 34, n. 2, 108216, 2025.





MASCULINIDADE E AUTOCUIDADO: UM CONFLITO PERSISTENTE

 **doi**[®] 10.56161/sci.ed.20260528R31

¹ Layse da Silva Vieira; ² Francisco Matheus Martins Lima; ³ Francislena de Albuquerque Prestes

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguazu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu.; ² Acadêmico de Fisioterapia 9º semestre pela Faculdade 05 de julho; ³ Psicóloga mestranda em Ciências da Saúde e da vida pela UFN, Universidade Franciscana de Santa Maria RS

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A masculinidade hegemônica frequentemente entra em conflito com o autocuidado, afastando homens dos serviços de saúde e dificultando a adoção de práticas preventivas. Normas culturais e padrões de comportamento socialmente construídos incentivam a exposição a riscos e a negligência com a própria saúde. Nesse contexto, torna-se necessário desenvolver estratégias de promoção da saúde que considerem as construções sociais de gênero e incentivem práticas preventivas adequadas às necessidades masculinas. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre masculinidade e autocuidado, identificando barreiras socioculturais e propondo estratégias de promoção da saúde voltadas aos homens. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvida em seis etapas: definição da temática e da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise dos resultados e síntese das evidências. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Masculinidade", "Autocuidado" e "Saúde do Homem", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 5.180 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 2.490 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 6 estudos para compor a amostra final. A análise ocorreu de forma temática, permitindo a síntese das evidências encontradas de maneira sistematizada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que as normas de masculinidade hegemônica influenciam negativamente o autocuidado, favorecendo a baixa utilização dos serviços de saúde e o atraso na procura por atendimento. Os estudos evidenciaram que fatores como medo, vergonha, estigma e valorização da invulnerabilidade contribuem para comportamentos de risco e maiores índices de morbimortalidade masculina. Verificou-se ainda que estratégias desenvolvidas na Atenção Primária, como campanhas educativas, ampliação dos horários de atendimento, ações intersetoriais e atividades voltadas à saúde do homem, favorecem o acesso e a adesão às práticas preventivas. Além disso, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários mostrou-se fundamental para promover mudanças comportamentais e incentivar o autocuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a masculinidade hegemônica impacta negativamente o autocuidado, contribuindo para maior vulnerabilidade masculina e exigindo políticas e ações de saúde que promovam prevenção, educação em saúde e fortalecimento do cuidado integral.

Palavras-chave: Masculinidade, Comportamento de Saúde, Autocuidado.

REFERÊNCIAS





- ROCHA, R.; ZUCCHI, E. M. Masculinidades e narrativas de sofrimento mental e autocuidado. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, p. e240357, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2025.v29suppl1/e240357/>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOUSA, T. J.; SOARES, T. M.; ROSARIO, C. R.; ROSA, D. O. S.; DAVID, R. A. R.; BRITO, H. E. S. Aspectos da masculinidade como impeditivo do autocuidado na saúde do homem. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 65, p. 6306-6323, 2021. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1614>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- BATISTA, D. X.; LOBO, G. O.; CARNEIRO, R. F.; PIMENTA, L. S.; SERAFIM, M. N.; MELO, C. M. Atenção primária à saúde e autocuidado masculino: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, v. 14, n. Suplemento 1, p. 10-22, 2026. Disponível em: <https://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/8970>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SANTOS, Sara. J.; REIS, M. N. S.; VIEIRA, D. S.; COSTA, M. O.; JESUS, E. A.; SIMÕES, A. V. Implicações da contrução das masculinidades na saúde mental de homens: revisão de literatura. **Encontro sobre violência intrafamiliar**, v. 10, p. 88-92, 2025. Disponível em: <https://anais2.uesb.br/index.php/evintra/article/download/5248/4599>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SILVA, R. P.; MELO, E. A. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4613-4622, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n10/4613-4622/>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- SOUZA, A. G.; PEREIRA, M. S. R.; SILVA, C. J. M.; SOUZA, A. R.; SILVA, C. S. M. A resistência masculina na prevenção e autocuidado a saúde: Um olhar sobre a óptica da enfermagem. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508**, v. 9, n. 2, 2023. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/pkcroraima/article/view/1990>. Acesso em: 12 jun. 2026.



POLIFARMÁCIA EM IDOSOS E SEUS IMPACTOS NA SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA

doi® 10.56161/sci.ed.20260528R32

¹ Layse da Silva Vieira; ² Leandro Antunes de Souza

¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguazu; Graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu; ² Residente em Saúde da Família e Comunidade pela UNIMONTES

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A polifarmácia em idosos é frequente devido à presença de múltiplas comorbidades e pode aumentar significativamente os riscos de interações medicamentosas, reações adversas, eventos iatrogênicos e internações. Essa condição impacta diretamente a segurança do paciente e a qualidade de vida, exigindo acompanhamento multiprofissional e incentivo ao uso racional de medicamentos. **OBJETIVO:** Avaliar os impactos da polifarmácia em idosos na segurança do paciente, na qualidade de vida e no autocuidado saudável contínuo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-exploratório, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Polifarmácia", "Idoso" e "Segurança do Paciente", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 13.000 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 4.370 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 6 estudos para compor a amostra final. A análise dos dados ocorreu de forma temática, permitindo a síntese das evidências encontradas de maneira sistematizada e organizada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a polifarmácia em idosos está associada ao aumento de interações medicamentosas, reações adversas, quedas, hospitalizações e redução da qualidade de vida. Os estudos evidenciaram maior vulnerabilidade clínica e comprometimento funcional em idosos submetidos ao uso de múltiplos medicamentos, especialmente na presença de doenças crônicas. Verificou-se ainda que ferramentas de avaliação, como os Critérios de Beers e o instrumento STOPP/START, auxiliam na identificação de prescrições potencialmente inadequadas e na prevenção de eventos adversos. Além disso, o acompanhamento multiprofissional, a revisão periódica das prescrições e as intervenções educativas mostraram-se fundamentais para promover o uso racional de medicamentos, fortalecer a segurança do paciente, favorecer maior adesão ao tratamento e contribuir para a redução de complicações e da dependência funcional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a polifarmácia em idosos compromete a segurança do paciente e a qualidade de vida, exigindo acompanhamento multiprofissional, revisão periódica das prescrições e ações de enfermagem voltadas ao uso racional de medicamentos, prevenção de riscos e promoção do autocuidado seguro e contínuo na atenção integral à saúde pública. Além disso, destaca-se a necessidade de estratégias educativas e monitoramento contínuo para reduzir eventos adversos e fortalecer a assistência ao idoso.

Palavras-chave: Interações Medicamentosas, Idoso, Atenção à Saúde do Idoso.



REFERÊNCIAS

- SANTOS, G. R.; ARAÚJO, H. S.; LEAL, V. S.; RAMBO, D. F. Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 5, p. 709-723, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1230>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- MALANOWSKI, L. V.; MORAVIESKI, A. C.; OLIVEIRA, L. D.; CHAO, B. M. P. Atenção farmacêutica e farmacoterapia do idoso: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, 2023. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1415076X&AN=170020094&h=ij2L1W%2BV83ptRRwkCrzvmei7rAZL%2Fyi8UwaECmOHkmOIDzr2GwANHDrqsRzkmF%2Btfgde982L7wHM9H0Z%2BsabAQ%3D%3D&crl=c>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- BERTOLDO, S. G. C.; BISPO, M. A. S.; TENÓRIO, H. A. A.; LIMA, J. A. Polimedicação e suas implicações na saúde da população idosa: uma revisão integrativa. **Revista Tópicos**, v. 4, n. 33, p. 1-19, 2026. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/polimedicacao-e-suas-implicacoes-na-saude-da-populacao-idosa-uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- FARIA, J. S. R.; PAIVA, M. J. M. Atenção farmacêutica a saúde da pessoa idosa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e488101624224-e488101624224, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24224>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- GIACOMIN, R. S.; LIMA, N. S.; PINTO, E. V. Otimização da terapia medicamentosa em idosos polimedicados: um estudo sobre interações medicamentosas e a relevância das ferramentas informativas na atenção farmacêutica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 2671-2696, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16730>. Acesso em: 12 jun. 2026.
- GODOI, D. R. S.; NASCIMENTO, K. B. R.; NUNES, K. J. F.; SILVA, T. T. A.; SILVA, T. K. A. Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos Polypharmacy and occurrence of drug interactions in elderly. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 30946-30959, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/t6vmbsvqwbcnhpmqfxvglugftq/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/27098/21423>. Acesso em: 12 jun. 2026.

PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

¹Gabriela Saraiva Daltro Arnaud; ²Giovanna Stelling Brito de Araújo Silva; ³Gleyziele Paiva dos Santos; ⁴Erik Jhonata Souza Silva; ⁵Amanda Sarmiento Boeira; ⁶Ana Luiza Pereira Felicíssimo; ⁷Laura Olivia Dourado Carneiro; ⁸Larissa de Melo Pereira; ⁹Iana Sâmella Alcântara de Lima; ¹⁰Fábia Barbosa de Andrade

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Paraíba, Brasil

Eixo temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução: A Lei nº 13.345, de 12 de Abril de 2017, instituiu o mês de Agosto como o Mês do Aleitamento Materno com ênfase às ações intersectoriais de conscientização sobre a importância da amamentação, utilizando-se de estratégias e práticas multidisciplinares e multiprofissionais para o estabelecimento de ações de educação em saúde coincidentes à temática. **Objetivo:** Relatar a experiência de estagiários da graduação de enfermagem, inseridos na equipe multidisciplinar de saúde, na condução de Roda de Conversa com ênfase no Agosto Dourado, bem como na transmissão de informações indispensáveis à comunidade acerca da amamentação e seus desdobramentos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da execução de uma Roda de Conversa durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica de uma Universidade Federal. **Relato:** A Roda de Conversa teve como tema central o Agosto Dourado, sendo uma estratégia de transmissão de informações indispensáveis ao sucesso do aleitamento. O público alvo consistiu em dez mulheres assistidas pela Unidade de Saúde da Família, dentre elas, gestantes, puérperas e lactantes, todas inseridas em situação socioeconômica vulnerabilizada, com acesso prévio limitado às informações. Abordaram-se os conceitos da amamentação, acrescidos de uma breve explanação da fisiologia do fenômeno, pontuando-se a importância da amamentação para a saúde materna, os benefícios para o lactente, o estabelecimento do vínculo materno-infantil, além da demonstração da pega correta e de opções de posições para amamentar. Foram elucidados mitos que circundam a temática, como a necessidade de uso de absorventes mamários e pomadas para hidratação dos mamilos. Os principais pontos abordados na Roda de Conversa seguiram a proposta conteudista do Curso Teórico de Amamentação: “Empoderar a Família, alimentar a vida”, do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), previamente realizado pela estagiária que conduziu a ação. Ademais, foram respondidas dúvidas expostas pelas participantes. Dentre os principais desafios convergentes à execução da Roda de Conversa, observou-se a baixa adesão da comunidade ao evento, dada a sua realização em horário comercial, o que pode justificar o fenômeno. Nesta perspectiva, a equipe planejou ampliar a divulgação da atividade e remanejá-la, em uma próxima oportunidade, ao turno noturno, numa tentativa de superação da dificuldade, em conformidade com as diretrizes de ampliação do acesso e flexibilização propostas pela Política Nacional de Atenção Básica. A atividade corroborou com o uso de distintas tecnologias para o fortalecimento da promoção do Aleitamento Materno, como



observado na literatura (Moura et al, 2023). **Conclusão:** A experiência evidenciou que as práticas multidisciplinares e multiprofissionais em Saúde, como a Roda de Conversa, configuram-se como potenciais ferramentas para o estabelecimento do diálogo com a população, uma vez que, através de conversas após a atividade, percebeu-se nas clientes satisfação e segurança para a prática do aleitamento materno, haja vista que as participantes verbalizaram tais questões. Outrossim, a Roda de Conversa foi percebida, tanto pela clientela, quanto pela equipe, como estratégia que endossou a prática do aleitamento materno. Ademais, os profissionais e estagiários foram enriquecidos sob a oportunidade da vivência de práticas multidisciplinares no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Aleitamento Materno, Abordagem Multidisciplinar da Assistência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017.** Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113435.htm. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [Biblioteca Virtual em Saúde - Portaria nº 2.436/2017](#). Acesso em: 20 jun. 2026.

GIRONDOLI, Yassana Marvila. **Agosto Dourado: incentive o aleitamento materno.** Vitória: Instituto Federal do Espírito Santo, Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional, Coordenadoria de Atenção à Saúde do Servidor, 2023. Disponível em: https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Agosto_Dourado__Incentive_o_Aleitamento_Materno.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA (IMIP). **Amamentação: Empoderar a família, alimentar a vida.** Recife, 2024. 1 curso on-line. Disponível em: https://imipeduca.com.br/amamentacao-empoderar-a-familia-alimentar-a-vida/?utm_term=1782233731090.316912.3&utm_source=www.google.com. Acesso em: 10 abr. 2025.

MOURA, Maria Sauanna Sany de et al. **Uso de tecnologias por enfermeiros para promoção do aleitamento materno: revisão de escopo.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 57, e20220466, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0466pt. Disponível em: <https://revistas.usp.br/re USP/article/view/236088>. Acesso em: 20 jun. 2026



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ENTRE INVISIBILIDADE E ENFRENTAMENTO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R33

¹ Layse da Silva Vieira; ² Vitória Cavalcante Damasceno; ³ Grace Anny Lima do Nascimento; ⁴ Elisblronny Trentini D'Angelis; ⁵ Isabella Cordeiro Souza; ⁶ Douglas Torquato Ribeiro
¹ Mestranda em Vigilância em Saúde pela Universidade Iguaçu, Graduação em Enfermagem pela Universidade Iguaçu; ² Acadêmica de Medicina - Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ³ Graduanda em Bacharelado de Fisioterapia (cursando o 9º semestre), Faculdade 5 de Julho - F5, Sobral-CE; ⁴ Graduanda do 5º Período de Bacharelado em Farmácia – UNIBRA; ⁵ Bacharel em Direito (PUCPR); Especialista em Compliance e Governança Jurídica (FAE); Pós graduada em Direito Médico e da Saúde (Facuvale); Estudante de Medicina (Censupreg); ⁶ Graduação em Enfermagem

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica constitui um relevante problema de saúde pública e de direitos humanos, caracterizado por práticas abusivas, negligência, intervenções desnecessárias e desrespeito à autonomia e à dignidade das mulheres durante o ciclo gravídico puerperal. Apesar dos avanços nas políticas de humanização do parto e nascimento, essa forma de violência permanece frequentemente invisibilizada nos serviços de saúde, evidenciando desigualdades de gênero e comprometendo a qualidade da assistência prestada. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo analisar a violência obstétrica, suas formas de manifestação, fatores associados, impactos na saúde da mulher e estratégias de enfrentamento fundamentadas na humanização da assistência. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório. A coleta de dados foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores em saúde "Violência Obstétrica", "Parto Humanizado", "Saúde da Mulher" e "Direitos Reprodutivos", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 14.600 estudos e, após a aplicação dos filtros de período de publicação (2021 a 2026) e idioma (português e inglês), permaneceram cerca de 7.030 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 5 estudos para compor a amostra final. A análise ocorreu de forma temática, permitindo a identificação das principais categorias relacionadas ao fenômeno investigado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a violência obstétrica permanece frequente nos serviços de saúde, manifestando-se por meio de procedimentos sem consentimento, violência verbal, intervenções desnecessárias e desrespeito à autonomia da mulher. Verificou-se que fatores como despreparo profissional, sobrecarga de trabalho e fragilidades institucionais contribuem para sua perpetuação, gerando impactos físicos, emocionais e psicológicos, além de comprometer significativamente a confiança das mulheres nos serviços de saúde pública. Ademais, a insuficiente informação sobre os direitos reprodutivos dificulta o enfrentamento e a denúncia dessas práticas, reforçando a necessidade de qualificação profissional e fortalecimento das políticas de humanização da assistência. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a violência obstétrica representa grave violação dos direitos das mulheres, exigindo mudanças estruturais, capacitação profissional contínua, fortalecimento das políticas públicas, escuta qualificada, protagonismo feminino, equidade no atendimento e



efetivação dos direitos reprodutivos e sociais, assegurando cuidado digno, respeitoso e de qualidade.

Palavras-chave: Violência Obstétrica, Saúde Da Mulher, Assistência Ao Parto.

REFERÊNCIAS

TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200689, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200689/pt/>. Acesso em: 12 jun. 2026.

PAIZ, J. C.; SOUTO, A. S.; MARTINS, A. C. M.; AHNE, S. M. S.; BARÉA, M.; GIUGLIANI, C. Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 3852-3852, 2024. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852>. Acesso em: 12 jun. 2026.

LEMES, A. S.; NOGUEIRA, M. B. L. Violência obstétrica e seus efeitos para a saúde de mulheres desde a gestação ao parto. **REVISTA MULTIDISCIPLINAR INTEGRADA-REMI**, v. 2, n. 08, p. 1-17, 2026. Disponível em:

<http://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/430>. Acesso em: 12 jun. 2026.



USO IRREGULAR DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E DESINFORMAÇÃO: DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE FEMININA

 10.56161/sci.ed.20260528R34

Laura Assunção Gomes Albuquerque, Stefanie Ordonho dos Santos, Raíssa Araujo Rodrigues, Gisele Macedo Silva, Lavínia Beatriz Santos Piancó, Idauanna Cristine Santos Pereira, Luiz Henrique de Oliveira Filho, João Vitor da Silva Cavalcanti, Luana Mykaela dos Santos Siqueira, Andresa Maria da Silva Santana

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO: Os anticoncepcionais hormonais estão entre os métodos mais utilizados no planejamento reprodutivo feminino devido à sua eficácia e praticidade. Contudo, o uso inadequado desses medicamentos permanece como um problema de saúde pública, frequentemente associado à desinformação, à automedicação e à falta de orientação profissional. O desconhecimento sobre o uso correto dos contraceptivos pode comprometer sua eficácia, aumentar falhas contraceptivas e favorecer efeitos adversos. Além disso, o uso indiscriminado de contraceptivos de emergência tem se tornado frequente entre mulheres em idade fértil. Nesse contexto, destaca-se a importância da educação em saúde para promover o uso racional dos anticoncepcionais e contribuir para a saúde feminina. **OBJETIVO:** Analisar os impactos da desinformação sobre o uso irregular de anticoncepcionais orais e sua relação com a saúde da mulher. **MÉTODOS:** A pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da análise de seis estudos científicos publicados entre 2017 e 2025, obtidos nas bases de dados PubMed e SciELO, além de um capítulo de livro pertinente ao tema. Foram selecionados materiais que abordavam o uso de anticoncepcionais hormonais orais, seus efeitos adversos, contraindicações e riscos associados à saúde feminina. Após a leitura e avaliação do conteúdo, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, permitindo a síntese das principais evidências científicas relacionadas ao tema. **RESULTADOS:** A análise da literatura evidenciou que a desinformação permanece como um dos principais fatores relacionados ao uso inadequado dos anticoncepcionais hormonais. Os estudos demonstraram que muitas mulheres desconhecem aspectos importantes sobre posologia, contraindicações, efeitos adversos e condutas diante do esquecimento de doses, favorecendo o uso irregular dos medicamentos. Observou-se ainda que a automedicação e o uso indiscriminado de contraceptivos de emergência estão associados ao aumento de riscos à saúde, incluindo alterações menstruais, cefaleia, náuseas, tonturas, sensibilidade mamária e possíveis eventos tromboembólicos em grupos suscetíveis. A literatura também aponta que o medo dos efeitos colaterais e a falta de informações confiáveis podem influenciar a interrupção precoce dos métodos contraceptivos, comprometendo sua efetividade. Nesse contexto, as ações de educação em saúde mostraram-se essenciais para ampliar o conhecimento das usuárias, promover escolhas conscientes e incentivar o uso racional dos contraceptivos, destacando-se a atuação multiprofissional, especialmente do farmacêutico, na orientação, identificação de fatores de risco e prevenção de complicações relacionadas aos contraceptivos hormonais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a desinformação exerce influência significativa sobre o uso irregular de anticoncepcionais orais e contraceptivos de emergência, favorecendo práticas inadequadas e aumentando os riscos à saúde da mulher. Dessa forma, estratégias de educação em saúde e orientação profissional devem ser fortalecidas para promover





o uso racional dos contraceptivos, reduzir complicações e contribuir para a promoção da saúde feminina. Além disso, a atuação do farmacêutico configura-se como uma importante ferramenta de apoio à tomada de decisões seguras e informadas pelas usuárias.

Palavras-chave: Anticoncepcionais orais; Educação em saúde; Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, Daniele Aparecida Silva; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos; MENDES, Mayara Santos; MALTA, Deborah Carvalho; VELASQUEZ-MELENDEZ, Gustavo. *Factors associated with the contraindicated use of oral contraceptives in Brazil*. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 51, art. 1, 2017. DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051006113.

COUTO, Pablo Luiz Santos; VILELA, Alba Benemerita Alves; GOMES, Antônio Marcos Tosoli; FERREIRA, Luana Costa; NEVES, Maria Luísa Pereira; PEREIRA, Samantha Souza da Costa; SUTO, Cleuma Sueli Santos; SOUZA, Cinoélia Leal de. *Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres*. Enfermagem em Foco, Brasília, v. 11, n. 4, p. 79–86, 2020.

MAIA, Juliana Menezes Simião; SANTOS, Laís de Jesus. *Atenção farmacêutica sobre os riscos de uso dos contraceptivos orais*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), São Paulo, v. 9, n. 11, p. 1677–1692, nov. 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12469.

SILVA, Andreza Kalline Rocha da; PINTO, Rafaela Rocha. *Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos: uma revisão narrativa*. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 16, e122101623365, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23365.

SOUZA, Airla Laina da Gama de; FERNANDES, Ângela Laís Ribeiro; MARTINS, Bruna Patricia Salomão; SILVA, Elaynne Raimunda Costa da; OLIVEIRA, João Hairton de Sousa; AMORIM, Maria Regina Jardim; SILVA, Laudimir Leonardo Walbert Veloso da. *Efeitos colaterais associados ao uso de anticoncepcionais: uma análise dos riscos na saúde feminina*. In: SILVA, Avelar Alves da; SILVA FILHO, Paulo Sérgio da Paz; MOTA, Lennara Pereira (org.). *Atualizações em Promoção da Saúde 2*. Teresina: SCISAUDE, 2025. p. 83–96. DOI: 10.56161/sci.ed.20250217C7.

TRINDADE, Raquel Elias da; SIQUEIRA, Bárbara Barrozo; PAULA, Thayane Fraga de; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos. *Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras*. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3493–3504, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.2.24332019.



COMPETÊNCIAS INTEGRADAS E ARTICULAÇÃO TÉCNICA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: OS IMPACTOS NA EFICÁCIA DA RESPOSTA EPIDEMIOLÓGICA

 **10.56161/sci.ed.20260528R35**

Gisele Macedo Silva, Idauanna Cristine Santos Pereira, João Vitor da Silva Cavalcanti, Laura Assunção Gomes Albuquerque, Lavínia Beatriz Santos Piancó, Luana Mykaela dos Santos Siqueira, Luiz Henrique de Oliveira Filho, Raíssa Araujo Rodrigues, Stefanie Ordonho dos Santos, Lucas dos Santos Silva)

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO: Diante dos desafios impostos pelo contexto epidemiológico atual, a cooperação técnica assume uma função que vai além de medidas institucionais específicas, utilizando como fundamento a correlação das práticas profissionais, nas quais o alinhamento estratégico e integração multiprofissional, tornam-se fatores essenciais para a análise e resolução de agravos específicos em torno da saúde pública. Por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a vigilância epidemiológica tornou-se uma das bases essenciais da atuação pública em saúde no Brasil, principalmente em espaços de atenção imediata como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), nas quais, tornam-se locais de alta rotatividade e vulnerabilidade, já que consequentemente apresentam destaque para atenção aos métodos de identificação e controle diante de ameaças sanitárias. Destaca-se que a relação entre os profissionais de saúde e os usuários é a grande célula promotora de uma política humanizada em saúde, cujo trabalho em equipe é essencial. Para que haja efetividade sistêmica, a resposta sanitária provém de sua origem multifatorial, sendo necessária uma análise integrada e sintética dos protocolos e diretrizes abordadas por profissionais de saúde e agentes intersetoriais.

OBJETIVO: Analisar a importância da integração entre a população, profissionais de saúde e profissionais de outras instâncias no processo de mediação e suas intervenções em torno da vigilância sanitária e epidemiológica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, na qual foi realizada por meio de pesquisa, seleção e avaliação crítica em torno de dois guias de orientação e cinco artigos científicos publicados entre os anos de 2023 e 2026 nas plataformas Gov.br, LILACS e PubMed, em português e inglês, disponíveis na íntegra. Foram utilizados os descritores: vigilância epidemiológica, articulação multiprofissional e saúde pública; sendo excluídos estudos que não apresentavam relação direta com o tema proposto.

RESULTADOS: A literatura evidencia que equipes multiprofissionais atuando de forma articulada apresentam maior eficácia na contenção de surtos, como demonstrado durante o ciclo da Covid-19, em que a vigilância sanitária e epidemiológica tivera papel essencial no combate a infecção, suas ações incluíram o controle da entrada de variantes em portos e aeroportos, avaliação e autorização de vacinas, além de medidas de biossegurança para hospitais e comércios. Segundo o Boletim Epidemiológico Especial (2024), ocorreram baixas de 65% na taxa de incidência e 25% nas taxas de mortalidade e infecção após a adoção rigorosa da fiscalização de insumos médicos, testes rápidos e projetos de conscientização. Contextualmente, essa efetivação trouxe mudanças significativas para o desempenho da saúde pública, as quais tornaram-se ferramentas de avaliação e monitoramento para futuras doenças virais e anomalias contínuas. Porém alguns desafios permanecem atualmente, como a fragmentação das ações entre os níveis de atenção, limitações éticas, logísticas e culturais, além da capacitação contínua dos profissionais envolvidos para contingências futuras.





CONCLUSÃO: Em suma, a articulação entre esses profissionais consolida-se como ferramenta essencial para otimizar o tempo de tratamento e acompanhamento dos processos de análise, mostrando que o desenvolvimento de políticas públicas e integração entre as diferentes áreas de atuação podem resultar em aplicações práticas de extrema relevância para a sociedade.

Palavras-chave: Articulação Técnica; Epidemiologia; Saúde; Vigilância Sanitária.

REFERÊNCIAS

- BOLETIM epidemiológico especial: doença pelo novo coronavírus- COVID- 19. Ministério da Saúde. Vol. 1, abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2024/boletim-epidemiologico-no-162-coe.pdf/>. Acesso em: 20 jun. 2026.
- FARIA, N. P. et.al. **Mesma doença, desfechos diferentes: um estudo de coorte retrospectivo da IRA associada a Covid- 19 no sistema público e privado de saúde do Brasil.** Jornal Brasileiro de Nefrologia. LILACS. 48 (2). Jun. 2026. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1649392/>. Acesso em: 26 abr. 2026.
- GUIA de vigilância em saúde. 6ª ed. Brasília- DF: MS/CGDI, vol. 1, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view/>. Acesso em: 20 jun. 2026.
- LIMA, L. R. A. et. al. **Perfil e atuação dos profissionais atuantes na vigilância em saúde e na atenção primária em saúde na I gerência regional de saúde do estado de Pernambuco.** Fundação Oswaldo Cruz; Vigilância Sanitária em Debate, vol. 11, pp. 1-10, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570574907003/html/>. Acesso em: 10 jun. 2026.
- MACÊDO, Luiz Filipe Barcelos. **O desafio das tecnologias da informação e comunicação no trabalho dos agentes comunitários de saúde e agentes de combates às endemias no Brasil.** RECIIS (Online). LILACS, Coleciona SUS. 19 (4), out. – dez; 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1645459/>. Acesso em: 24 abr. 2026.
- SILVA, Ana Paula. **Evaluation of the system for health surveillance of populations exposed to chemical substances, 2011- 2021.** Revista Panam Salud Publica. PubMed. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39936097/>. Acesso em: 30 mai. 2026.
- SOUZA, Tiago. **Diretriz inédita integra vigilância e atenção primária à saúde.** Ministério da Saúde. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/diretriz-inedita-integra-vigilancia-e-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 30 mai. 2026.



PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

 **doi**[®] 10.56161/sci.ed.20260528R36

¹Gabriela Saraiva Daltro Arnaud; ²Giovanna Stelling Brito de Araújo Silva; ³Gleyziele Paiva dos Santos; ⁴Erik Jhonata Souza Silva; ⁵Amanda Sarmento Boeira; ⁶Ana Luiza Pereira Felicíssimo; ⁷Laura Olivia Dourado Carneiro; ⁸Larissa de Melo Pereira; ⁹Iana Sâmella Alcântara de Lima; ¹⁰Fábria Barbosa de Andrade

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Paraíba, Brasil

Eixo temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução: A Lei nº 13.345, de 12 de Abril de 2017, instituiu o mês de Agosto como o Mês do Aleitamento Materno com ênfase às ações intersetoriais de conscientização sobre a importância da amamentação, utilizando-se de estratégias e práticas multidisciplinares e multiprofissionais para o estabelecimento de ações de educação em saúde coincidentes à temática. **Objetivo:** Relatar a experiência de estagiários da graduação de enfermagem, inseridos na equipe multidisciplinar de saúde, na condução de Roda de Conversa com ênfase no Agosto Dourado, bem como na transmissão de informações indispensáveis à comunidade acerca da amamentação e seus desdobramentos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da execução de uma Roda de Conversa durante o Estágio Supervisionado na Atenção Básica de uma Universidade Federal. **Relato:** A Roda de Conversa teve como tema central o Agosto Dourado, sendo uma estratégia de transmissão de informações indispensáveis ao sucesso do aleitamento. O público alvo consistiu em dez mulheres assistidas pela Unidade de Saúde da Família, dentre elas, gestantes, puérperas e lactantes, todas inseridas em situação socioeconômica vulnerabilizada, com acesso prévio limitado às informações. Abordaram-se os conceitos da amamentação, acrescidos de uma breve explanação da fisiologia do fenômeno, pontuando-se a importância da amamentação para a saúde materna, os benefícios para o lactente, o estabelecimento do vínculo materno-infantil, além da demonstração da pega correta e de opções de posições para amamentar. Foram elucidados mitos que circundam a temática, como a necessidade de uso de absorventes mamários e pomadas para hidratação dos mamilos. Os principais pontos abordados na Roda de Conversa seguiram a proposta conteudista do Curso Teórico de Amamentação: “Empoderar a Família, alimentar a vida”, do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), previamente realizado pela estagiária que conduziu a ação. Ademais, foram respondidas dúvidas expostas pelas participantes. Dentre os principais desafios convergentes à execução da Roda de Conversa, observou-se a baixa adesão da comunidade ao evento, dada a sua realização em horário comercial, o que pode justificar o fenômeno. Nesta perspectiva, a equipe planejou ampliar a divulgação da atividade e remanejá-la, em uma próxima oportunidade, ao turno noturno, numa tentativa de superação da dificuldade, em conformidade com as diretrizes de ampliação do acesso e flexibilização propostas pela Política Nacional de Atenção Básica. A atividade corroborou com o uso de

distintas tecnologias para o fortalecimento da promoção do Aleitamento Materno, como observado na literatura (Moura et al, 2023). **Conclusão:** A experiência evidenciou que as práticas multidisciplinares e multiprofissionais em Saúde, como a Roda de Conversa, configuram-se como potenciais ferramentas para o estabelecimento do diálogo com a população, uma vez que, através de conversas após a atividade, percebeu-se nas clientes satisfação e segurança para a prática do aleitamento materno, haja vista que as participantes verbalizaram tais questões. Outrossim, a Roda de Conversa foi percebida, tanto pela clientela, quanto pela equipe, como estratégia que endossou a prática do aleitamento materno. Ademais, os profissionais e estagiários foram enriquecidos sob a oportunidade da vivência de práticas multidisciplinares no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Aleitamento Materno, Abordagem Multidisciplinar da Assistência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017.** Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113435.htm. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [Biblioteca Virtual em Saúde - Portaria nº 2.436/2017](#). Acesso em: 20 jun. 2026.

GIRONDOLI, Yassana Marvila. **Agosto Dourado: incentive o aleitamento materno.** Vitória: Instituto Federal do Espírito Santo, Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional, Coordenadoria de Atenção à Saúde do Servidor, 2023. Disponível em: https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Agosto_Dourado__Incentive_o_Aleitamento_Materno.pdf. Acesso em: 19 jun. 2026.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA (IMIP). **Amamentação: Empoderar a família, alimentar a vida.** Recife, 2024. 1 curso on-line. Disponível em: https://imipeduca.com.br/amamentacao-empoderar-a-familia-alimentar-a-vida/?utm_term=1782233731090.316912.3&utm_source=www.google.com. Acesso em: 10 abr. 2025.

MOURA, Maria Sauanna Sany de et al. **Uso de tecnologias por enfermeiros para promoção do aleitamento materno: revisão de escopo.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 57, e20220466, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0466pt. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/236088>. Acesso em: 20 jun. 2026



ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260528R38

¹José Geraldo Vasconcelos Pereira Júnior; ²Ana Edimilda Amador; ³ José Hernevides Pontes Ferreira; ⁴Marilane Vilela Marques; ⁵Gerlânia Belo de Souza; ⁶João Pedro Simões Braga; ⁷Priscila Damasceno Santos Meira; ⁸Dafiny Fernanda Pena Correa; ⁹Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ¹⁰Sthefany Rosa da Silva;

¹Programa de Formação Avançada em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA; ²Doutora em Demografia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; ³Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará; ⁴Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁵Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar; ⁶Fisioterapia/ Centro universitário Barão de Mauá; ⁷Bacharel em fisioterapia, pela faculdade Madre Thais – FMT; ⁸Universidade da Amazônia – UNAMA; ⁹Graduando em Fisioterapia pela Universidade Potiguar - UNP, Natal-RN; ¹⁰ Enfermeira, atuado pela faculdade Uniasselvi e Anhanguera.

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde.

Introdução: A mobilização precoce em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem se consolidado como uma estratégia essencial para minimizar os efeitos deletérios do imobilismo prolongado, como perda de massa muscular, fraqueza adquirida na UTI, comprometimento funcional e aumento do tempo de internação. A implementação dessa prática exige a atuação integrada de uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e outros profissionais da saúde, garantindo a segurança e a eficácia das intervenções. Nesse contexto, a mobilização precoce representa uma importante ferramenta para a recuperação funcional e melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes críticos. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a atuação multiprofissional na mobilização precoce de pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada conforme a estratégia PICO, na qual a população (P) compreendeu pacientes críticos internados em UTI; a intervenção (I) consistiu na mobilização precoce realizada por equipe multiprofissional; a comparação (C) foi representada pelos cuidados convencionais ou ausência de protocolos estruturados de mobilização; e o desfecho (O) incluiu recuperação funcional, redução do tempo de ventilação mecânica, diminuição do tempo de internação e melhoria da qualidade de vida. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Scopus, utilizando os descritores "Early Mobilization", "Intensive Care Units", "Critical Care", "Multidisciplinary Team" e seus correspondentes em português, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a mobilização precoce em pacientes críticos. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, teses e trabalhos sem relação direta com a temática. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 5 estudos para compor a amostra final desta revisão, contemplando diferentes abordagens metodológicas, incluindo 2 revisões sistemáticas com metanálise, 2 revisões de





literatura e 1 estudo de revisão direcionado à atuação fisioterapêutica na mobilização precoce em pacientes críticos. Os artigos analisados abordaram os benefícios da mobilização precoce, os impactos nos desfechos clínicos, a importância da atuação integrada da equipe multiprofissional e os principais desafios relacionados à implementação dessa prática nas Unidades de Terapia Intensiva. Os estudos evidenciaram que a mobilização precoce constitui uma estratégia fundamental para minimizar os efeitos negativos do imobilismo prolongado, contribuindo para preservação da funcionalidade, redução da fraqueza muscular adquirida na UTI, melhora da recuperação física e possível diminuição do tempo de ventilação mecânica e internação. Além disso, foi observado que a atuação conjunta entre fisioterapeutas, médicos, enfermeiros e demais profissionais favorece uma assistência mais segura, permitindo avaliação contínua das condições clínicas e adaptação das intervenções conforme a evolução do paciente. Apesar dos benefícios demonstrados, os estudos apontaram que ainda existem limitações para a implementação efetiva da mobilização precoce, incluindo ausência de protocolos padronizados, necessidade de capacitação profissional, dificuldades organizacionais e barreiras relacionadas à condição clínica dos pacientes. Nesse contexto, destaca-se que a integração multiprofissional é essencial para garantir uma abordagem individualizada, segura e baseada em evidências, fortalecendo a qualidade da assistência prestada ao paciente crítico internado em UTI. **Considerações Finais:** A atuação multiprofissional desempenha papel fundamental na efetividade da mobilização precoce de pacientes críticos internados em UTI, contribuindo para a recuperação funcional, redução do tempo de ventilação mecânica e diminuição da permanência hospitalar. A integração entre os diferentes profissionais da saúde possibilita intervenções mais seguras e individualizadas, promovendo melhores resultados clínicos. Apesar dos benefícios amplamente demonstrados, ainda persistem desafios relacionados à implementação de protocolos padronizados e à capacitação das equipes. Dessa forma, recomenda-se o fortalecimento das estratégias de educação permanente e a adoção de protocolos multiprofissionais baseados em evidências, visando ampliar a qualidade da assistência prestada aos pacientes críticos.

Referências

- DAUM, N. et al. Early mobilisation within 72 hours after admission of critically ill patients in the intensive care unit: a systematic review with network meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 80, p. 103573, 2024. DOI: 10.1016/j.iccn.2023.103573.
- ESQUIVEL, E. C. et al. Efeitos da mobilização precoce em pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva: revisão narrativa. *Fisioterapia Brasil*, v. 27, n. 3, 2025. DOI: 10.62827/fb.v27i3.1173.
- SANTOS, J. S. et al. Barreiras para mobilização precoce na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura. *Revista CPAQV*, v. 16, n. 2, 2024. DOI: 10.36692/V16N2-18R
- SILVA, T. S. L. et al. Atuação fisioterapêutica na mobilização precoce de pacientes internados na UTI: revisão. *Revista Perspectiva: Ciência & Saúde*, 2024.
- YU, L. R. et al. Optimal timing for early mobilization initiatives in intensive care unit patients: a systematic review and network meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 82, p. 103607, 2024. DOI: 10.1016/j.iccn.2023.103607.





HANSENÍASE NO BRASIL: DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E REDUÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R39

¹João Pedro Simões Braga; ²Ana Edimilda Amador; ³José Hernevides Pontes Ferreira; ⁴Marilane Vilela Marques; ⁵Gerlânia Belo de Souza; ⁶Ana Carolina de Gusmão; ⁷Denise Enély Ramos Silva; ⁸Letícia Marinho Nunes;

¹Fisioterapia/ Centro universitário Barão de Mauá; ²Doutora em Demografia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; ³Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará; ⁴Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁵Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar; ⁶Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará; ⁷Especialista- FARESE- faculdade da região serrana - Treinamento desportivo e educação física escolar; ⁸Licenciada em Biologia - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão-IFMA.

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde.

Introdução: A hanseníase permanece como uma doença infecciosa de grande relevância para a saúde pública brasileira, principalmente devido à sua capacidade de provocar alterações neurológicas permanentes e incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada precocemente. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, a doença apresenta evolução lenta e pode comprometer nervos periféricos, pele e estruturas relacionadas, resultando em alterações sensitivas, motoras e deformidades que impactam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Mesmo com a disponibilidade de diagnóstico e tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil ainda apresenta elevada carga da doença, com ocorrência de casos diagnosticados tardiamente e presença de incapacidades físicas no momento da identificação. Esse cenário evidencia desafios relacionados à vigilância epidemiológica, capacidade dos serviços de saúde em reconhecer sinais iniciais, acompanhamento adequado dos pacientes e fortalecimento das ações de prevenção de sequelas. A identificação precoce dos casos representa uma das principais estratégias para interromper a cadeia de transmissão e reduzir os danos causados pela doença. Dessa forma, a atuação da Atenção Primária à Saúde, associada à qualificação dos profissionais e à avaliação sistemática das funções neurológicas, torna-se fundamental para melhorar os indicadores relacionados ao controle da hanseníase no país. **Objetivo:** Analisar os desafios relacionados ao diagnóstico precoce da hanseníase no Brasil e sua influência na ocorrência de incapacidades físicas, destacando aspectos epidemiológicos, clínicos e assistenciais envolvidos no controle da doença. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvida com a finalidade de reunir e analisar evidências científicas sobre os desafios do diagnóstico precoce da hanseníase e a redução das incapacidades físicas no Brasil. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e documentos oficiais do Ministério da Saúde, utilizando os descritores “Hanseníase”, “Lepra”, “Diagnóstico precoce”, “Incapacidades físicas”, “Grau de incapacidade” e “Brasil”. Foram incluídos estudos publicados entre 2023 e 2026, além de documentos técnicos oficiais relacionados ao controle da hanseníase, disponíveis na íntegra e



com abordagem epidemiológica, clínica ou assistencial da doença. Foram excluídas publicações duplicadas, editoriais, cartas ao editor e estudos sem relação direta com o objetivo da revisão. **Resultados e Discussão:** Foram selecionadas 5 referências para compor a análise, incluindo um documento epidemiológico oficial do Ministério da Saúde, estudos observacionais e pesquisas voltadas à avaliação das incapacidades físicas e evolução clínica dos casos de hanseníase. As publicações analisadas demonstraram que a hanseníase continua apresentando importantes desafios no Brasil, principalmente relacionados à manutenção de casos novos, diagnóstico tardio e presença de incapacidades no momento da detecção da doença. Os estudos evidenciaram que indivíduos diagnosticados com maior comprometimento neurológico apresentam maior risco de desenvolver graus elevados de incapacidade física, principalmente quando há atraso no reconhecimento dos sinais clínicos e início do tratamento. A presença de alterações em olhos, mãos e pés foi apontada como um dos principais marcadores de impacto da doença, reforçando a necessidade de avaliação periódica durante o acompanhamento dos pacientes. As análises também demonstraram que fatores sociodemográficos e epidemiológicos influenciam a ocorrência das incapacidades, destacando a importância da vigilância ativa, investigação dos contatos e ampliação do acesso aos serviços de saúde. A identificação de casos em fases iniciais permite reduzir a progressão das lesões neurológicas e prevenir limitações funcionais permanentes. Além disso, os estudos reforçam que a Atenção Primária à Saúde possui papel estratégico no enfrentamento da hanseníase, sendo responsável pela identificação dos sinais suspeitos, acompanhamento terapêutico, educação em saúde e prevenção das incapacidades. Entretanto, permanecem desafios relacionados à capacitação profissional, fortalecimento das ações de vigilância e garantia de acompanhamento integral dos pacientes. **Considerações Finais:** A hanseníase continua representando um desafio para a saúde pública brasileira, especialmente devido à ocorrência de diagnósticos tardios e incapacidades físicas que poderiam ser evitadas por meio da identificação precoce e acompanhamento adequado. As evidências analisadas demonstram que o atraso diagnóstico permanece como um dos principais fatores associados às complicações neurológicas e limitações funcionais. Dessa forma, torna-se essencial fortalecer as ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, ampliar a capacitação dos profissionais, intensificar a busca ativa de casos e garantir avaliação contínua dos pacientes durante todo o processo de tratamento. A adoção de estratégias integradas de vigilância, diagnóstico e cuidado contribui para reduzir o impacto da hanseníase e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Hanseníase – Número Especial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- Descrição da tendência temporal e fatores clínico-epidemiológicos associados à hanseníase no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025.
- BOMTEMPO, C. F. et al. Evolução do grau de incapacidade física e do escore olhos, mãos e pés em casos novos de hanseníase: do diagnóstico à alta medicamentosa. *Hansenologia Internationalis*, 2023.
- SANTANA, E. M. F. et al. Deficiências e incapacidades na hanseníase: do diagnóstico à alta por cura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*.
- VÉRAS, G. C. B. et al. Características sociodemográficas e epidemiológicas relacionadas ao grau de incapacidade física em hanseníase no estado da Paraíba, Brasil. *Hansenologia Internationalis*, 2023.





SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE IMPACTOS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260528R40

¹José Geraldo Vasconcelos Pereira Júnior; ²Paula Francinete Silva de Araujo; ³Nádia Rocely Souto de Almeida Lima; ⁴Rosemeri Alexandre Batalha de Azevedo; ⁵Marilane Vilela Marques; ⁶Gerlânia Belo de Souza; ⁷Ana Edimilda Amador; ⁸José Hernevides Pontes Ferreira; ⁹Maria Eduarda Costa da Silva ¹⁰Denise Enély Ramos Silva.

¹Programa de Formação Avançada em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA; ²Especialista em Saúde do Trabalhador - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; ³Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente - Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês; ⁴Faculdade de Ciências Educacionais e Empresariais de Natal; ⁵Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁶Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar; ⁷Doutora em Demografia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; ⁸Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará; ⁹Enfermeira pós-graduanda em Gestão e auditoria em sistemas de saúde pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ; ¹⁰Especialista- FARESE- faculdade da região serrana - Treinamento desportivo e educação física escolar.

Eixo Temático: Saúde Pública e Vigilância em Saúde.

Introdução: A Síndrome de Burnout constitui um importante problema relacionado à saúde ocupacional dos profissionais da saúde, sendo caracterizada por exaustão emocional, distanciamento das atividades laborais e redução da realização profissional. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), os trabalhadores estão frequentemente expostos a elevada demanda assistencial, necessidade de acompanhamento contínuo dos usuários, responsabilidades relacionadas à promoção e prevenção da saúde e limitações estruturais dos serviços. Esses fatores podem favorecer o desenvolvimento do esgotamento profissional, comprometendo não apenas a saúde dos trabalhadores, mas também a qualidade da assistência oferecida à população. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a Síndrome de Burnout entre profissionais da Atenção Primária à Saúde e seus impactos na qualidade da assistência prestada aos usuários. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida com base na estratégia PICO, considerando como população (P) profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde; a intervenção/exposição (I) corresponde à presença da Síndrome de Burnout e fatores associados ao estresse ocupacional; a comparação (C) envolve profissionais com diferentes níveis de exposição ao esgotamento profissional; e o desfecho (O) compreende os impactos na qualidade da assistência, desempenho profissional e organização dos serviços de saúde. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Scopus, utilizando os descritores “Burnout Syndrome”, “Primary Health Care”, “Health Professionals”, “Occupational Stress” e seus equivalentes em português, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou





espanhol, que abordassem o Burnout em profissionais da saúde inseridos na atenção primária. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, trabalhos acadêmicos e publicações sem relação direta com o objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 5 estudos para compor a amostra final desta revisão, contemplando diferentes delineamentos metodológicos, incluindo revisões sistemáticas com metanálise, estudos observacionais e revisões de literatura. As pesquisas analisadas investigaram a prevalência da Síndrome de Burnout, os fatores ocupacionais associados ao seu desenvolvimento e suas consequências para a atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Os estudos evidenciaram que profissionais da APS apresentam risco elevado para desenvolvimento de Burnout devido à combinação de fatores como sobrecarga de trabalho, elevada demanda emocional, estresse ocupacional, baixa satisfação profissional, limitações organizacionais e dificuldades relacionadas ao ambiente laboral. As análises também demonstraram que condições inadequadas de trabalho, falhas na comunicação entre equipes e ausência de suporte institucional contribuem para o agravamento do esgotamento profissional. Além disso, os achados apontaram que a Síndrome de Burnout pode interferir diretamente na qualidade da assistência, influenciando a relação profissional-usuário, a capacidade de tomada de decisão, o desempenho das equipes e a segurança do cuidado. Dessa forma, os estudos reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas ao fortalecimento das condições de trabalho, apoio aos profissionais e desenvolvimento de ambientes organizacionais mais saudáveis. **Considerações Finais:** A Síndrome de Burnout representa um desafio relevante para a Atenção Primária à Saúde, uma vez que seus efeitos ultrapassam o indivíduo acometido e podem comprometer a qualidade dos serviços ofertados à população. A exposição contínua ao estresse ocupacional pode afetar o desempenho profissional, a satisfação no trabalho e a efetividade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde. Portanto, torna-se essencial a implementação de estratégias de prevenção, incluindo melhorias nas condições de trabalho, fortalecimento do apoio institucional, valorização profissional e acompanhamento da saúde dos trabalhadores. A promoção de ambientes laborais mais equilibrados contribui para a redução do Burnout e para uma assistência mais qualificada, humanizada e segura aos usuários da Atenção Primária à Saúde.

Referências

- ALVES, R. M. et al. Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2025.
- BORGES, L. T. et al. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da Atenção Primária de um município do Sul de Santa Catarina. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 2025.
- AMIRI, S. et al. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21121583.
- CHAUSTZ, L. S. O. et al. Qualidade de vida e estressores como gatilhos para Burnout entre trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Revista Foco*, 2025.
- WRIGHT, T. et al. Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 2022. DOI: 10.2471/BLT.22.288300.





INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA INTENSIVA: RELEVÂNCIA PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260528R41

¹ Lucy Mary Pereira Sampaio de Souza; ² Caroline Rifane de Souza Guimarães; ³ Fca Lidiany Santos de Araújo; ⁴ Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ⁵ Monique Andrade Holanda; ⁶ Clarkson Henrique Santos Lemos; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro
¹ Sobrati, Brasil; ² Universidade Unigrande, Brasil; ³ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁴ Universidade Potiguar - UNP, Brasil; ⁵ Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, Brasil; ⁶ Instituto Federal do Piauí - IFPI, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva constitui um setor hospitalar destinado ao cuidado de pacientes em condição crítica, exigindo monitoramento contínuo, tomada de decisão rápida, atuação multiprofissional e uso de tecnologias assistenciais complexas. Por causa dessa dinâmica, a qualidade do cuidado prestado em terapia intensiva não pode ser avaliada somente pela disponibilidade de equipamentos ou pela presença de profissionais especializados. **OBJETIVO:** Analisar a relevância dos indicadores de qualidade na terapia intensiva e suas contribuições para a qualificação da prática assistencial. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de busca nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O período de busca teve recorte temporal definido entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, sendo eles: “Unidades de Terapia Intensiva”, “Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde”, “Segurança do Paciente” e “Qualidade da Assistência à Saúde”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados à qualidade assistencial em terapia intensiva. Foram excluídos estudos duplicados, textos incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o objetivo. Inicialmente, foram encontrados 132 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final após leitura de títulos, resumos e textos completos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que os indicadores de qualidade são instrumentos essenciais para compreender o desempenho da assistência em terapia intensiva, pois possibilitam identificar falhas, acompanhar tendências e orientar intervenções direcionadas à segurança do paciente. Entre os indicadores mais discutidos, destacaram-se aqueles relacionados à ocorrência de eventos adversos, infecções associadas à assistência, perda de dispositivos invasivos, extubação acidental, lesão por pressão, carga de trabalho da equipe e tempo de assistência de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os indicadores de qualidade possuem grande relevância para a prática assistencial em terapia intensiva, pois permitem avaliar a segurança, a efetividade e a organização do cuidado prestado ao paciente crítico.

Palavras-chave: Terapia Intensiva, Indicadores de Qualidade, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada — RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

GARCIA, Paulo Carlos; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro. Tempo de assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto e indicadores de qualidade assistencial: análise correlacional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, p. 651-658, 2012. DOI: 10.1590/S0104-11692012000400004. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rlae/article/view/48595>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GARCIA, Paulo Carlos; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro. Tempo de assistência e indicadores de qualidade em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 166-172, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0067. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0067>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GONÇALVES, Lays Emanuelle de França *et al.* Indicadores de qualidade: adequação de conformidade e tempo médio de início da terapia nutricional enteral precoce em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Foco**, Curitiba, v. 17, n. 7, e5692, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n7-092. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5692>. Acesso em: 11 jun. 2026.

LIMA, Camila Santos Pires; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Ocorrência de eventos adversos como indicadores de qualidade assistencial em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 222-228, 2015. DOI: 10.12957/reuerj.2015.6076. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/6076>. Acesso em: 11 jun. 2026.

PAZ, Diego Dias *et al.* Analysis of quality indicators in an adult intensive care unit: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 22, 2023. DOI: 10.17665/1676-4285.20236663. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6663>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR

 **10.56161/sci.ed.20260528R42**

¹ Christian Marllon de Oliveira Pimentel; ² Antonio Fernando de Souza Guerra Neto; ³ Clarkson Henrique Santos Lemos; ⁴ Leonardo de Souza Nunes; ⁵ Luan Cysne Gomes Paiva; ⁶ Lara Carine Henrique Freire; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro
¹ Afya, Brasil; ² Afya, Brasil; ³ Instituto Federal do Piauí - IFPI, Brasil; ⁴ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁵ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁶ Afya, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INTRODUÇÃO: A saúde mental ocupa lugar central nas discussões contemporâneas em saúde, pois envolve dimensões emocionais, sociais, culturais, econômicas e relacionais que interferem diretamente na qualidade de vida das pessoas. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados à saúde mental na sociedade contemporânea e discutir estratégias voltadas à promoção do bem-estar. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O período de busca teve recorte temporal definido entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, sendo eles: “Saúde Mental”, “Promoção da Saúde”, “Bem-Estar Psicológico”, “Qualidade de Vida”, “Mental Health”, “Health Promotion” e “Well-Being”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados à saúde mental, promoção do bem-estar, prevenção do sofrimento psíquico e cuidado psicossocial. Foram excluídos estudos duplicados, textos incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples, publicações fora do recorte temporal e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 247 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final após leitura de títulos, resumos e textos completos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que os desafios em saúde mental estão relacionados tanto a fatores individuais quanto a condições sociais mais amplas, como desigualdade, isolamento, pressão por produtividade, insegurança econômica, dificuldade de acesso aos serviços e permanência do estigma associado ao sofrimento psíquico. Nesse contexto, a promoção do bem-estar exige ações que ultrapassem o atendimento clínico tradicional, envolvendo práticas educativas, fortalecimento da atenção primária, ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, cuidado comunitário, escuta qualificada e construção de ambientes mais saudáveis. A RAPS, no contexto brasileiro, constitui uma estratégia importante para organizar o cuidado em saúde mental, articulando diferentes serviços e buscando assistência integral às pessoas em sofrimento psíquico e seus familiares. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a saúde mental na sociedade contemporânea representa um campo de grande



relevância para a saúde pública, pois o sofrimento psíquico está relacionado a múltiplos fatores que atravessam a vida social, familiar, educacional e laboral.

Palavras-chave: Saúde Mental, Promoção da Saúde, Bem-Estar.

REFERÊNCIAS

BLODGETT, Joanna M. *et al.* What works to improve wellbeing? A rapid systematic review of 223 interventions evaluated with the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scales. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 23, p. 15845, 2022. DOI: 10.3390/ijerph192315845. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9737992/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial do SUS oferece atendimento às pessoas que vivem com algum tipo de transtorno mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/rede-de-atencao-psicossocial-do-sus-oferece-atendimento-as-pessoas-que-vivem-com-algum-tipo-de-transtorno-mental/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

CRESSWELL-SMITH, Johanna *et al.* Mental health and mental wellbeing impact assessment frameworks: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 21, p. 13985, 2022. DOI: 10.3390/ijerph192113985. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9653904/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00042620, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00042620. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7781>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Towards comprehensive mental health care: experiences and challenges of psychosocial care in Brazil. **BMC Public Health**, London, v. 21, art. 1352, 2021. DOI: 10.1186/s12889-021-11397-1. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11397-1>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SINGH, Vijender; KUMAR, Akash; GUPTA, Snehil. Mental health prevention and promotion: a narrative review. **Frontiers in Psychiatry**, Lausanne, v. 13, art. 898009, 2022. DOI: 10.3389/fpsyt.2022.898009. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2022.898009/full>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORSLEY, Joanne Deborah; PENNINGTON, Andy; CORCORAN, Rhiannon. Supporting mental health and wellbeing of university and college students: a systematic review of review-level evidence of interventions. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 17, n. 7, e0266725, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0266725. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35905058/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240049338>. Acesso em: 11 jun. 2026.





SAÚDE DO TRABALHADOR E QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE LABORAL: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

 10.56161/sci.ed.20260528R43

¹ Luan Cysne Gomes Paiva; ² Maria Eduarda da Silva; ³ Leonardo de Souza Nunes; ⁴ Lara Carine Henrique Freire; ⁵ Mário Augusto Gonçalves Ferreira; ⁶ Ana Marta Andrade Aragão; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ² Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Brasil; ³ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁴ Afya, Brasil; ⁵ Afya, Brasil; ⁶ Centro Universitário Uninta, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A saúde do trabalhador constitui um campo essencial para a compreensão das relações entre trabalho, adoecimento e qualidade de vida. O ambiente laboral pode favorecer desenvolvimento profissional, autonomia e pertencimento social, mas também pode gerar sobrecarga física, sofrimento psíquico, acidentes, afastamentos e redução da produtividade quando não oferece condições adequadas de segurança, organização e cuidado.

OBJETIVO: Analisar a relação entre saúde do trabalhador e qualidade de vida no ambiente laboral, considerando os principais fatores associados ao adoecimento e às estratégias de promoção da saúde no trabalho. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O recorte temporal definido compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Saúde do Trabalhador”, “Qualidade de Vida”, “Ambiente de Trabalho”, “Riscos Ocupacionais”, “Occupational Health”, “Quality of Life” e “Workplace”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados à saúde ocupacional, bem-estar, riscos laborais e promoção da saúde no trabalho. Foram excluídos materiais duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 156 artigos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E**

DISCUSSÃO: Os artigos analisados indicaram que a qualidade de vida no ambiente laboral está relacionada à organização do trabalho, carga horária, relações interpessoais, reconhecimento profissional, condições físicas do ambiente e equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Fatores como estresse, assédio moral, excesso de demandas, ruído, postura inadequada e ausência de pausas podem comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores. Por outro lado, ações de prevenção, educação em saúde, ergonomia, escuta institucional, apoio psicossocial e gestão participativa contribuem para ambientes mais seguros e humanizados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a promoção da saúde do trabalhador depende de ações integradas que considerem as condições materiais, emocionais e organizacionais do trabalho. Portanto, investir em qualidade de vida no ambiente laboral favorece o bem-estar, reduz riscos ocupacionais e fortalece práticas mais saudáveis e sustentáveis.



Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Qualidade de Vida. Ambiente de Trabalho.

REFERÊNCIAS

BAUTISTA, Tara G. *et al.* What is well-being? A scoping review of the conceptual and operational definitions of occupational well-being. **Journal of Clinical and Translational Science**, Cambridge, v. 7, n. 1, e227, 2023. DOI: 10.1017/cts.2023.648. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10643923/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BLANK, Lindsay *et al.* Exploring the relationship between working from home, mental and physical health and wellbeing: a systematic review. **Public Health Research**, Southampton, v. 11, n. 4, p. 1-100, 2023. DOI: 10.3310/AHFF6175. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37452651/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 11 jun. 2026.

FADEL, Marc; ROQUELAURE, Yves; DESCATHA, Alexis. Interventions on well-being, occupational health, and aging of healthcare workers: a scoping review of systematic reviews. **Safety and Health at Work**, Seoul, v. 14, n. 1, p. 135-140, 2023. DOI: 10.1016/j.shaw.2022.12.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36941932/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

JARDEN, Rebecca J. *et al.* Wellbeing measures for workers: a systematic review and methodological quality appraisal. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 11, art. 1053179, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1053179. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37293618/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

LESO, Veruscka *et al.* The Total Worker Health® approach: a systematic review of its application in different occupational settings. **BMC Public Health**, London, v. 24, art. 2037, 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-19500-y. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-19500-y>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SCHOELLBAUER, Julia; HARTNER-TIEFENTHALER, Martina; KELLIHER, Clare. Strain, loss of time, or even gain? A systematic review of technology-based work extending and its ambiguous impact on wellbeing, considering its frequency and duration. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 14, art. 1175641, 2023. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1175641. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10361773/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WANG, Liang; TOURÉ, Moustapha; PODER, Thomas G. Measuring quality of life at work for healthcare and social services workers: a systematic review of available instruments. **Health Care Science**, Hoboken, v. 2, n. 3, p. 173-193, 2023. DOI: 10.1002/hcs2.53. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38939114/>. Acesso em: 11 jun. 2026.



ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E QUALIDADE DE VIDA: PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA IDOSA

 10.56161/sci.ed.20260528R44

¹ Christian Marllon de Oliveira Pimentel; ² Marckson da Silva Paula; ³ Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ⁴ Clarkson Henrique Santos Lemos; ⁵ Maria Eduarda da Silva; ⁶ Leonardo de Souza nunes; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - Afya, Brasil; ² Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ³ Universidade Potiguar - UNP, Brasil; ⁴ Instituto Federal do Piauí - IFPI, Brasil; ⁵ Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Brasil; ⁶ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta campus Itapipoca - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional representa uma das principais transformações sociais e sanitárias da atualidade, exigindo novas formas de organização dos serviços de saúde e das práticas assistenciais. O aumento da expectativa de vida trouxe avanços importantes, mas também ampliou desafios relacionados à presença de doenças crônicas, perda funcional, isolamento social, fragilidade, dependência e necessidade de cuidado contínuo.

OBJETIVO: Analisar as perspectivas do envelhecimento saudável e sua relação com a qualidade de vida e a atenção integral à pessoa idosa. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O período de busca compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Saúde do Idoso”, “Envelhecimento Saudável”, “Qualidade de Vida”, “Atenção Integral à Saúde”, “Healthy Aging”, “Aged” e “Quality of Life”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O principal intercruzamento utilizado foi: “Envelhecimento Saudável” AND “Qualidade de Vida” AND “Saúde do Idoso”. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados ao envelhecimento, qualidade de vida, autonomia e cuidado integral. Foram excluídos textos duplicados, incompletos, editoriais, resumos simples e estudos sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 178 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que a qualidade de vida da pessoa idosa está diretamente relacionada à preservação da autonomia, ao controle das doenças crônicas, à prevenção de quedas, ao apoio familiar e à participação social. Observou-se que a atenção integral exige cuidado multiprofissional, acompanhamento contínuo e ações voltadas à promoção da saúde, não se limitando ao tratamento de agravos já instalados. Também foi possível identificar que estratégias como atividade física regular, alimentação saudável, estímulo cognitivo, acompanhamento medicamentoso e fortalecimento de vínculos contribuem para reduzir incapacidades e favorecer um envelhecimento mais ativo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o envelhecimento saudável depende de ações integradas, preventivas e humanizadas, capazes de promover autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. Portanto, a



atenção à pessoa idosa deve considerar suas necessidades físicas, emocionais e sociais, fortalecendo o cuidado integral e contínuo.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Envelhecimento Saudável. Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

ASHA RANI, P. V. *et al.* Purpose in life in older adults: a systematic review on conceptualization, measures, and determinants. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 10, p. 5860, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19105860. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35627396/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta Brasileira da Pessoa Idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/caderneta-de-saude>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 11 jun. 2026.

HAKIMI, Shawn *et al.* A systematic review examining associations between physical activity, sedentary behaviour, and sleep duration with quality of life in older adults aged 65 years and above. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, Ottawa, v. 48, n. 2, p. 97-162, 2023. DOI: 10.1139/apnm-2022-0298. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36302262/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

KANG, Hyun; KIM, Hansol. Ageism and psychological well-being among older adults: a systematic review. **Gerontology and Geriatric Medicine**, Thousand Oaks, v. 8, p. 1-22, 2022. DOI: 10.1177/23337214221087023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35434202/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

MARZO, Roy Rillera *et al.* Determinants of active aging and quality of life among older adults: systematic review. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 11, art. 1193789, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1193789. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37435519/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

VELAITHAN, Vithya *et al.* The association of self-perception of aging and quality of life in older adults: a systematic review. **The Gerontologist**, Washington, v. 64, n. 4, gnad041, 2024. DOI: 10.1093/geront/gnad041. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37029753/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decade of healthy ageing: baseline report**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>. Acesso em: 11 jun. 2026.



PRÁTICAS ASSISTENCIAIS SEGURAS E SEUS IMPACTOS NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM SAÚDE

doi® 10.56161/sci.ed.20260528R45

¹ André Rodrigo Mota de Souza; ² Caroline Rifane de Souza Guimarães; ³ Taynara Luiza Duarte Santos; ⁴ Antonio Fernando de Souza Guerra Neto; ⁵ Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ⁶ Lucy Mary Pereira Sampaio de Souza; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA, Brasil; ² Universidade Unigrande, Brasil; ³ FAMEESP, Brasil; ⁴ Afya, Brasil; ¹ Universidade Potiguar - UNP, Brasil; ⁵ Sobrati, Brasil; ⁶ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁷ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁸ Centro Universitário Inta Campus Itapipoca - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil;

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente representa uma dimensão essencial da qualidade em saúde, pois envolve a prevenção de falhas, riscos e danos desnecessários durante a assistência. Nos serviços de saúde, eventos adversos podem ocorrer em diferentes etapas do cuidado, envolvendo administração de medicamentos, identificação do paciente, comunicação entre profissionais, procedimentos invasivos, infecções relacionadas à assistência, quedas, lesões por pressão e falhas no registro das informações clínicas. **OBJETIVO:** Analisar os impactos das práticas assistenciais seguras na redução de eventos adversos em serviços de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O recorte temporal definido compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Segurança do Paciente”, “Eventos Adversos”, “Qualidade da Assistência à Saúde”, “Gestão de Riscos”, “Patient Safety”, “Adverse Events” e “Quality of Health Care”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados às práticas seguras, prevenção de danos, protocolos assistenciais e melhoria da qualidade em saúde. Foram excluídos textos duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 204 estudos, dos quais 12 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que práticas como identificação correta do paciente, higienização das mãos, comunicação padronizada, dupla checagem de medicamentos, prevenção de quedas, cuidado com dispositivos invasivos e notificação de incidentes contribuem para reduzir eventos adversos. Também se observou que a cultura de segurança favorece o reconhecimento de falhas sem foco punitivo, permitindo que a equipe aprenda com os incidentes e reorganize os processos de cuidado. Dessa maneira, protocolos assistenciais, capacitação contínua e monitoramento de indicadores fortalecem a qualidade da assistência e promovem maior proteção ao paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as práticas assistenciais seguras impactam diretamente a redução de eventos adversos, pois orientam condutas, diminuem riscos e qualificam o cuidado em saúde. Portanto, a segurança do paciente deve ser compreendida como responsabilidade coletiva, exigindo compromisso institucional, atuação multiprofissional e melhoria permanente dos processos assistenciais.



Palavras-chave: Segurança do Paciente. Eventos Adversos. Qualidade da Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13506.htm>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada — RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: ANVISA, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<http://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/1539>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática.** Brasília, DF: ANVISA, 2017. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf/view>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GOEKCIMEN, Ken *et al.* Addressing patient safety hazards using critical incident reporting in hospitals: a systematic review. **Journal of Patient Safety**, Philadelphia, v. 19, n. 1, p. e1-e8, 2023. DOI: 10.1097/PTS.0000000000001072. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35985209/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

JANES, Gillian *et al.* The association between health care staff engagement and patient safety outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Patient Safety**, Philadelphia, v. 17, n. 3, p. 207-216, 2021. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000807. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33427792/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

KLEIN, Dorthé O. *et al.* A systematic review of methods for medical record analysis to detect adverse events in hospitalized patients. **Journal of Patient Safety**, Philadelphia, v. 17, n. 8, p. e1234-e1240, 2021. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000670. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32168280/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care.** Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 11 jun. 2026.



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO ADULTA: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260528R46

¹ Lucy Mary Pereira Sampaio de Souza; ² Taynara Luiza Duarte Santos; ³ Marckson da Silva Paula; ⁴ Matheus Pinheiro de Carvalho; ⁵ Clarkson Henrique Santos Lemos; ⁶ Maria Eduarda da Silva; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Unibra, Brasil; ² FAMEESP, Brasil; ³ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁴ Unichristus, Brasil; ⁵ Instituto Federal do Piauí - IFPI, Brasil; ⁶ Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INTRODUÇÃO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis representam um dos principais desafios para a saúde pública, especialmente na população adulta, por envolverem condições de longa duração, acompanhamento contínuo, risco de complicações e impactos sociais, econômicos e funcionais. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis na população adulta. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE, além da consulta a documentos oficiais nacionais e internacionais sobre vigilância e enfrentamento das DCNT. O recorte temporal compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, adulto, saúde pública, promoção da saúde e prevenção de doenças, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, estudos epidemiológicos, relatórios técnicos e documentos institucionais publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados às DCNT, fatores de risco, prevenção e cuidado da população adulta. Foram excluídos materiais duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 231 materiais, dos quais 8 publicações compuseram a análise final. As publicações foram avaliadas quanto ao tipo de material, abrangência dos dados, presença de indicadores quantitativos, clareza metodológica e contribuição para a saúde pública. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise das oito publicações selecionadas evidenciou que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis permanecem como problema prioritário de saúde pública por sua elevada frequência, longa duração, risco de complicações e relação com fatores de risco modificáveis. Em âmbito global, observou-se que as DCNT causaram ao menos 43 milhões de mortes em 2021, correspondendo a aproximadamente 75% das mortes não relacionadas à pandemia. Entre os principais grupos de doenças, as cardiovasculares concentraram a maior carga de mortalidade, seguidas por câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes, o que demonstra que o enfrentamento dessas condições exige ações preventivas e assistenciais permanentes. No Brasil, os dados analisados também reforçaram a magnitude do problema. A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 indicou que 52,0% dos adultos apresentavam pelo menos uma doença crônica, enquanto 23,9% referiram





diagnóstico de hipertensão arterial e 7,7% diagnóstico de diabetes. Além disso, o Vigilante Brasil 2023 apontou que 24,3% dos adultos das capitais brasileiras e do Distrito Federal apresentavam obesidade, dado que reforça a importância de tratar o excesso de peso como fator transversal no desenvolvimento e agravamento das DCNT. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis representam um desafio complexo para a saúde pública, pois envolvem múltiplos fatores de risco, necessidade de acompanhamento contínuo e impacto direto na qualidade de vida da população adulta.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Saúde do Adulto; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilante Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilante/vigilante-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GBD 2021 DISEASES AND INJURIES COLLABORATORS. Global incidence, prevalence, years lived with disability, disability-adjusted life-years, and healthy life expectancy for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, London, v. 403, n. 10440, p. 2133-2161, 2024. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)00757-8. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11122111/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GBD 2021 RISK FACTORS COLLABORATORS. Global burden and strength of evidence for 88 risk factors in 204 countries and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, London, v. 403, n. 10440, p. 2162-2203, 2024. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)00933-4. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11120204/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://loja.ibge.gov.br/pesquisa-nacional-de-saude-2019-percepcao-do-estado-de-saude-estilos-de-vida.html>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SZWARCWALD, Celia Landmann; STOPA, Sheila Rizato; MALTA, Deborah Carvalho. Situação das principais doenças crônicas não transmissíveis e dos estilos de vida da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de



Janeiro, v. 38, supl. 1, e00276021, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT276021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/4nKbsgkZCmqkgJFbPQWC54t/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Invisible numbers: the true extent of noncommunicable diseases and what to do about them.** Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057661>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases.** Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 11 jun. 2026.

RASTREAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: CONTRIBUIÇÕES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE

 10.56161/sci.ed.20260528R47

¹ Christian Marllon de Oliveira Pimentel; ² Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ³ Matheus Pinheiro de Carvalho; ⁴ Clarkson Henrique Santos Lemos; ⁵ Lucy Mary Pereira Sampaio de Souza; ⁶ Maria Eduarda da Silva; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - Afya, Brasil; ² Universidade Potiguar - UNP, Brasil; ³ Unichristus, Brasil; ⁴ Instituto Federal do Piauí - IFPI, Brasil; ⁵ Unibra, Brasil; ⁶ Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica representa uma das condições crônicas mais frequentes na população adulta, sendo considerada importante fator de risco para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e outras complicações que comprometem a qualidade de vida. Por apresentar evolução silenciosa em muitos casos, seu diagnóstico pode ocorrer tardiamente, especialmente quando não há acompanhamento regular nos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições da atuação multiprofissional no rastreamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e sua importância para o diagnóstico precoce. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O recorte temporal definido compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Rastreamento”, “Diagnóstico Precoce”, “Equipe Multiprofissional”, “Atenção Primária à Saúde”, “Hypertension”, “Mass Screening” e “Primary Health Care”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados ao rastreamento, diagnóstico precoce, prevenção de complicações e cuidado multiprofissional da hipertensão. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 119 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que o rastreamento da hipertensão é mais efetivo quando desenvolvido de forma contínua e integrada, principalmente na atenção primária à saúde. A participação de enfermeiros, médicos, nutricionistas, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e outros profissionais contribui para ampliar o acesso da população, melhorar a identificação de fatores de risco e favorecer o acompanhamento longitudinal. Observou-se ainda que a educação em saúde, a orientação sobre alimentação, atividade física, uso correto de medicamentos e redução do consumo de sal são estratégias importantes para prevenir complicações e fortalecer o autocuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o rastreamento da Hipertensão Arterial Sistêmica é fundamental para o diagnóstico precoce e para a prevenção de agravos cardiovasculares. A



atuação multiprofissional qualifica esse processo, pois amplia a identificação de riscos, favorece o cuidado integral e contribui para maior adesão às medidas preventivas e terapêuticas.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Diagnóstico Precoce. Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Weimar Kunz Sebba *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial — 2020.

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. DOI:

10.36660/abc.20201238. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no adulto**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-%28HAS%29-no-adulto/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

LEE, Jeannie K. *et al.* Assessment of interprofessional collaborative practices and outcomes in adults with diabetes and hypertension in primary care: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**

Network Open, Chicago, v. 4, n. 2, e2036725, 2021. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.36725.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576817/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

MA, Yuxia *et al.* Effectiveness of home visiting on patients with hypertension: a systematic review and meta-analysis. **Medicine**, Baltimore, v. 100, n. 10, e24072, 2021. DOI:

10.1097/MD.00000000000024072. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33725818/>.

Acesso em: 11 jun. 2026.

MANCIA, Giuseppe *et al.* 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. **Journal of Hypertension**, London, v. 41, n. 12, p. 1874-2071, 2023. DOI: 10.1097/HJH.0000000000003480.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37345492/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

OGUNGBE, Oluwabunmi *et al.* Determining the frequency and level of task-sharing for hypertension management in LMICs: a systematic review and meta-analysis. **eClinicalMedicine**, London, v. 47, art. 101388, 2022. DOI: 10.1016/j.eclinm.2022.101388. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537022001183>. Acesso em: 11 jun. 2026.

REEVES, Landon *et al.* Pharmacist interventions in the management of blood pressure control and adherence to antihypertensive medications: a systematic review of randomized controlled trials.

Journal of Pharmacy Practice, Thousand Oaks, v. 34, n. 3, p. 480-492, 2021. DOI:

10.1177/0897190020903573. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32067555/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Screening for hypertension in adults: US Preventive Services Task Force reaffirmation recommendation statement. **JAMA**, Chicago, v. 325, n. 16, p.

1650-1656, 2021. DOI: 10.1001/jama.2021.4987. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2779190>. Acesso em: 11 jun. 2026.



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260528R48

¹ Éverton Gabriel de Oliveira Serafim; ² Caroline Rifane de Souza Guimarães; ³ Helena Ravelly de Sousa Magalhães; ⁴ Fca Lidiany Santos de Araújo; ⁵ Marcelo Augusto de Araújo Faustino; ⁶ Monique Andrade Holanda; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA, Brasil; ² Universidade Unigrande, Brasil; ³ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁴ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁵ Universidade Potiguar - UNP, Brasil; ⁶ Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, Brasil; ⁷ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: Os serviços de urgência e emergência possuem papel essencial na rede de atenção à saúde, pois recebem pacientes com diferentes níveis de gravidade, desde demandas menos complexas até situações que exigem intervenção imediata. Nesse cenário, a classificação de risco torna-se uma ferramenta indispensável para organizar o fluxo assistencial, reduzir atrasos no atendimento de casos graves e qualificar a tomada de decisão da equipe.

OBJETIVO: Analisar a importância da classificação de risco como ferramenta para qualificação do atendimento em serviços de urgência e emergência. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE, com recorte temporal definido entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Triage”, “Classificação de Risco”, “Serviços Médicos de Emergência”, “Acolhimento”, “Urgência”, “Emergência”, “Triage” e “Emergency Medical Services”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados à triagem, organização do atendimento, acolhimento com classificação de risco e qualificação da assistência. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o objetivo. Inicialmente, foram encontrados 97 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que a classificação de risco contribui para priorizar pacientes conforme a gravidade clínica, reduzir riscos decorrentes da espera prolongada e fortalecer a segurança do cuidado. Também foi observado que protocolos estruturados auxiliam a equipe na avaliação inicial, diminuem subjetividades e melhoram a comunicação entre os profissionais. Além disso, o acolhimento associado à classificação de risco favorece uma escuta mais qualificada, orienta o usuário e permite encaminhamentos mais adequados dentro da rede de saúde. No entanto, dificuldades como superlotação, estrutura limitada, número insuficiente de profissionais e desconhecimento da população sobre o funcionamento do serviço ainda comprometem sua efetividade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a classificação de risco é fundamental para





qualificar o atendimento em urgência e emergência, pois organiza o fluxo, prioriza casos graves e contribui para uma assistência mais segura, humanizada e resolutive.

Palavras-chave: Classificação de Risco. Urgência e Emergência. Acolhimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf.

Acesso em: 11 jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.079, de 14 de agosto de 2014**.

Dispõe sobre a normatização do funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento 24h e congêneres. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2014/2079>. Acesso em: 11 jun. 2026.

FEKONJA, Zvonka *et al.* Factors contributing to patient safety during triage process in the emergency department: a systematic review. **Journal of Clinical Nursing**, Oxford, v. 32, n. 17-18, p. 5461-5477, 2023. DOI: 10.1111/jocn.16622. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36653922/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

GORICK, Hugh *et al.* Understanding triage assessment of acuity by emergency nurses at initial adult patient presentation: a qualitative systematic review. **International Emergency Nursing**, Edinburgh, v. 71, e101334, 2023. DOI: 10.1016/j.ienj.2023.101334. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37716173/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

KONGENSGAARD, Frederik Trier *et al.* Are 5-level triage systems improved by using a symptom based approach? A Danish cohort study. **Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine**, London, v. 30, art. 31, 2022. DOI: 10.1186/s13049-022-01016-2. Disponível em: <https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-022-01016-2>. Acesso em: 11 jun. 2026.

OLANDA, Debora Evely da Silva *et al.* Acolhimento com classificação de risco: revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 12, n. 79, p. 11035-11044, 2022. DOI:

10.36489/saudecoletiva.2022v12i79p11035-11044. Disponível em:

<https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2686>. Acesso em: 11 jun. 2026.

PORTO, Bruno Matos. Improving triage performance in emergency departments using machine learning and natural language processing: a systematic review. **BMC Emergency Medicine**, London, v. 24, art. 219, 2024. DOI: 10.1186/s12873-024-01135-2. Disponível em:

<https://bmccemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-024-01135-2>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SOSTER, Cecilia Biasibetti *et al.* Advanced triage protocols in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3511, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.5479.3511. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8966058/>. Acesso em: 11 jun. 2026.



CUIDADO INTEGRAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: PERSPECTIVAS PARA A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

 10.56161/sci.ed.20260528R49

¹ Luan Cysne Gomes Paiva; ² Elisângela Pacheco Cabral; ³ Helena Ravelly de Sousa Magalhães; ⁴ Fca Lidiany Santos de Araújo; ⁵ Matheus Pinheiro de Carvalho; ⁶ Monique Andrade Holanda; ⁷ Genival José da Silva Neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ² Centro Universitário da Paraíba -UNIPÊ, Brasil; ³ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁴ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁵ Unichristus, Brasil; ⁶ Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, Brasil; ⁷ Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE; ⁸ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁹ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: O ciclo gravídico-puerperal compreende um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais, sociais e familiares, exigindo acompanhamento contínuo e cuidado qualificado desde o pré-natal até o puerpério. Nesse contexto, a assistência obstétrica deve ultrapassar a dimensão técnica do atendimento, considerando também o acolhimento, a escuta, o respeito à autonomia da mulher, a identificação precoce de riscos e a promoção de práticas seguras. A qualificação do cuidado nesse período é essencial para reduzir complicações maternas e neonatais, fortalecer o vínculo entre mulher, família e equipe de saúde e garantir uma experiência mais segura e humanizada. **OBJETIVO:** Analisar a importância do cuidado integral no ciclo gravídico-puerperal e suas contribuições para a qualificação da assistência obstétrica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O recorte temporal definido compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizados os descritores “Cuidado Pré-Natal”, “Período Pós-Parto”, “Assistência Obstétrica”, “Saúde da Mulher”, “Humanização da Assistência”, “Prenatal Care”, “Postpartum Period” e “Obstetric Care”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados ao cuidado gestacional, parto, puerpério, humanização e assistência obstétrica. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o objetivo. Inicialmente, foram encontrados 166 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que o cuidado integral no ciclo gravídico-puerperal contribui para o reconhecimento precoce de alterações clínicas, redução de riscos, fortalecimento da educação em saúde e ampliação da participação da mulher nas decisões sobre seu cuidado. Observou-se que o pré-natal adequado, a assistência humanizada ao parto, o acompanhamento no puerpério e a atuação multiprofissional favorecem maior segurança materno-infantil. Também se destacou a importância da comunicação qualificada, do vínculo com a equipe e do respeito às necessidades individuais de cada mulher. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o cuidado integral no ciclo gravídico-puerperal é fundamental



para qualificar a assistência obstétrica, promovendo segurança, humanização, prevenção de complicações e continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Assistência Obstétrica. Cuidado Pré-Natal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta Brasileira da Gestante**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/publicacoes/caderneta-brasileira-da-gestante.pdf/view>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde atualiza diretriz nacional de assistência ao parto normal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/saude-atualiza-diretriz-nacional-de-assistencia-ao-parto-normal/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

CANTOR, Amy G. *et al.* Respectful maternity care: a systematic review. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 177, n. 1, p. 50-64, 2024. DOI: 10.7326/M23-2676. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38163377/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira *et al.* Adequação do pré-natal no estado do Rio de Janeiro segundo o tipo de financiamento do parto. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 59, supl. 1, e5s, 2025. DOI: 10.11606/s1518-8787.2025059006486. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/pt-br/article/adequacao-do-pre-natal-no-estado-do-rio-de-janeiro-segundo-o-tipo-de-financiamento-do-parto/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

ROCHA, Narayani Martins *et al.* Assistência pré-natal: uma análise temporal utilizando as informações da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00143424, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XPT143424. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/10141/20480>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>. Acesso em: 11 jun. 2026.



TECNOLOGIAS DIGITAIS E INOVAÇÃO EM SAÚDE: TRANSFORMAÇÕES NOS PROCESSOS DE CUIDADO E ASSISTÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260528R50

¹ Christian Marllon de Oliveira Pimentel; ² Taynara Luiza Duarte Santos; ³ Marckson da Silva Paula; ⁴ Helena Ravelly de Sousa Magalhães; ⁵ Antonio Fernando de Souza Guerra Neto; ⁶ Maria Eduarda da Silva; ⁷ Genival José da Silva neto; ⁸ Joicy Alanne Rodrigues da Silva; ⁹ Pedro Henrique de Sousa Pinheiro Estevam; ¹⁰ Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns - Afya, Brasil; ² FAMEESP, Brasil; ³ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁴ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ⁵ Afya, Brasil; ⁶ Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Brasil; ⁶ Universidade de Rio Verde, Brasil; ⁸ Centro Universitário FAVIP-WYDEN, Brasil; ⁹ Centro Universitário Inta - UNINTA, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Ateneu, Brasil

Eixo Temático: PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: As tecnologias digitais têm provocado mudanças significativas nos processos de cuidado e assistência em saúde, influenciando desde a organização dos serviços até a forma como profissionais e usuários se relacionam com informações, diagnósticos, tratamentos e acompanhamento clínico. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições das tecnologias digitais e da inovação em saúde para a transformação dos processos de cuidado e assistência. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE. O recorte temporal definido compreendeu publicações entre janeiro de 2021 e junho de 2026. Foram utilizadas os descritores “Tecnologia Digital”, “Informática em Saúde”, “Inovação”, “Assistência à Saúde”, “Telessaúde”, “Digital Technology”, “Health Information Systems” e “Telemedicine”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, relacionados ao uso de tecnologias digitais, inovação, telessaúde, inteligência artificial e qualificação da assistência. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, editoriais, cartas ao editor, resumos simples e publicações sem relação direta com o objetivo. Inicialmente, foram encontrados 188 estudos, dos quais 8 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que as tecnologias digitais contribuem para ampliar o acesso aos serviços, agilizar fluxos assistenciais, favorecer o acompanhamento de pacientes crônicos e apoiar decisões clínicas baseadas em dados. Também se observou que ferramentas digitais podem melhorar a comunicação entre equipes, reduzir deslocamentos desnecessários e fortalecer a continuidade do cuidado. Contudo, desafios como desigualdade de acesso à internet, baixa alfabetização digital, proteção de dados, custos de implantação e necessidade de capacitação profissional ainda limitam sua utilização de forma ampla e segura. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as tecnologias digitais e a inovação em saúde possuem grande potencial para transformar os processos de cuidado, desde que sejam incorporadas de maneira ética, planejada, acessível e integrada às necessidades dos serviços e da população.

Palavras-chave: Tecnologia Digital. Inovação em Saúde. Assistência à Saúde.



REFERÊNCIAS

ALSAQQA, Hatem H.; ALWAWI, Abdallah. Digital intervention for public health: searching for implementing characteristics, concepts and recommendations: scoping review. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 11, art. 1142443, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1142443. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10544338/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

AYORINDE, Abimbola *et al.* Health care professionals' experience of using artificial intelligence: qualitative systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto, v. 26, e55766, 2024. DOI: 10.2196/55766. Disponível em: <https://www.jmir.org/2024/1/e55766/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.768, de 30 de julho de 2021**. Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1768_02_08_2021.html. Acesso em: 11 jun. 2026.

FREIRE, Marcela Pascoal *et al.* Telemedicine in healthcare access during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, supl. 1, 4s, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004748. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2023.v57suppl1/4s/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

HALEEM, Abid *et al.* Telemedicine for healthcare: capabilities, features, barriers, and applications. **Sensors International**, Amsterdam, v. 2, art. 100117, 2021. DOI: 10.1016/j.sintl.2021.100117. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590973/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

MERINO, Marisa *et al.* Value-based digital health: a systematic literature review of the value elements of digital health care. **Digital Health**, London, v. 10, p. 1-19, 2024. DOI: 10.1177/20552076241277438. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39403712/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on digital health 2020-2027**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116870>. Acesso em: 11 jun. 2026.



ABRAÇA ALYNE: DO ÓBITO EVITÁVEL À AÇÃO COLETIVA NA ATENÇÃO PERINATAL

 10.56161/sci.ed.20260528R51

¹ Erika Campos da Silva

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Práticas multidisciplinares e atenção integral à saúde

INTRODUÇÃO: A atuação profissional em Unidades Básicas de Saúde localizadas em territórios de elevada vulnerabilidade socioeconômica, associada à vigilância e ao acompanhamento de óbitos de mulheres em idade fértil entre março de 2014 e novembro de 2025, evidenciou fragilidades no itinerário assistencial e na garantia de direitos. Entre os 23 óbitos acompanhados, 10 estiveram associados à normalização da violência obstétrica, contribuindo para desfechos evitáveis. Inspirado no caso Alyne Pimentel e na necessidade de ampliar os grupos educativos para além dos aspectos biológicos da gestação, foi desenvolvido o projeto Abraça Alyne, voltado à politização do cuidado e ao enfrentamento das iniquidades em saúde. **OBJETIVO:** Analisar a experiência de rodas de conversa como tecnologia leve para fortalecimento da autonomia das gestantes e enfrentamento da violência obstétrica. **METODOLOGIA:** Relato de experiência desenvolvido em território de elevada vulnerabilidade social. O projeto articulou grupos educativos na UBS e rodas de conversa em espaço comunitário, priorizando a problematização da violência obstétrica, dos direitos reprodutivos e das falhas no itinerário assistencial. Inicialmente semanais, os encontros passaram a ocorrer duas vezes por semana devido ao aumento da adesão. Participaram de 10 a 15 gestantes por encontro, com inclusão, a partir de março de 2026, de familiares e profissionais do Direito. Utilizaram-se cards visuais para discussão de situações de violência obstétrica e negação de direitos. A condução fundamentou-se na pedagogia problematizadora e nas tecnologias leves. A efetividade foi avaliada pela análise das narrativas produzidas nos encontros, adesão e frequência das participantes, ampliação da oferta das rodas, apropriação de instrumentos de defesa de direitos e mudanças percebidas na compreensão da violência obstétrica. **RELATO:** Observou-se aumento da adesão, de 5 para 23 gestantes entre janeiro e abril de 2026, acompanhado pela ampliação da frequência dos encontros e incorporação de novos atores sociais. Entre os indicadores observados destacaram-se a elaboração coletiva de Planos de Parto personalizados, a ampliação da participação familiar (de zero para mais de 25 participantes nos encontros) e a crescente procura por orientações relacionadas aos direitos reprodutivos e ao itinerário assistencial. As rodas favoreceram a emergência de narrativas silenciadas e a ressignificação de experiências antes naturalizadas. Práticas percebidas como rotineiras passaram a ser problematizadas, especialmente a ausência de acompanhante, o chamado “ponto do marido” e o isolamento de mulheres durante o trabalho de parto. A participação de familiares e profissionais do Direito ampliou o caráter intersetorial da iniciativa e fortaleceu a mobilização coletiva em defesa de direitos. **CONCLUSÃO:** O projeto Abraça Alyne evidencia que a politização do cuidado, mediada por tecnologias leves e sustentada no território, constitui estratégia potente para o enfrentamento da violência obstétrica. Ao transformar informação em ação coletiva, a experiência fortalece a autonomia das usuárias e contribui para o enfrentamento de práticas que perpetuam desigualdades no acesso à saúde. Apesar das limitações inerentes à experiência, incluindo natureza qualitativa, ausência de



seguimento longitudinal e impossibilidade de acompanhar os desfechos obstétricos de todas as participantes, a iniciativa demonstra potencial para adaptação e replicação em outros territórios da rede de atenção.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Populações Vulneráveis; Violência.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes de atenção ao parto normal: uma abordagem centrada na mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
- Freire P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
- Melo, C. B. de. **"Alma mater": Violência obstétrica como violência de gênero**. 2021. 275 f. Dissertação (Mestrado). Programa de pós-graduação. Instituto Federal de Educação da Paraíba, Paraíba, 2021.
- Merhy EE. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 4. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Souza, T. P. et al. Pregnant women's empowerment against obstetric violence. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. 11-19, Jun. 2022.