

ANAIIS

III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE PROMOÇÃO DA SAÚDE



ANAIIS

III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE PROMOÇÃO DA 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 III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA 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-iii-congresso-prosaude/91>

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)

III Congresso Internacional Online de Promoção da
Saúde Anais II

(02. : 2026 : Teresina, PI - Modalidade On-line)

Congresso Internacional Online de Promoção da
Saúde [livro eletrônico] / organização Lennara Pereira
Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. --

1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.

Vários autores. Vários
colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-78-5

1. Promoção da saúde 2. Saúde pública - Brasil
3. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Mota, Lennara
Pereira. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

26-333136.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Henrique Ribeiro Soares - Bibliotecário - CRB-8/9314



10.56161/sci.ed.20260130



978-65-85376-78-5



EDITORA SCISAUDE

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

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

LENNARA PEREIRA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

Adilson Cordeiro dos Santos	Joao Fernandes Floriano
Alana Cavalcante Bezerra	Jovelina Ribeiro dos Santos
Ana Aparecida Adeodato de Souza	Julia Alves De Miranda Pinto
Ana Beatriz Alves da Costa	Julia Boaro Pivatto
Ana Gabriela do Nascimento	Kallyne Lima de Carvalho
Andre Massahiro Shimaoka	Kharlo Emmanuely Goncalves De Oliveira e Silva
Arthur Cruz Belonsi	Laura Gregório de Souza
Aryade Souza da Cruz	Leandra Caline dos Santos
Bárbara Picolo Fasolo	Letícia Felix Grassi
Brenda Marques de Macedo	Letícia Oliveira dos Santos
Daelma de Azevedo Xavier	Lívia Rodrigues Veras
Dayane Dayse de Melo Costa	Lívia Sousa de Menezes
Dayllane Lacerda de Lima	Luca Garcia Rosa
Denny Ewerton Costa Cruz	Ludmyla Amorim de Sousa Soares
Djair Manoel De Barros Da Silva Filho	Maria Luiza Rodrigues Silva Chaves
Emilly Lima de Sousa	Mileid Keure Leite Carvalho
Emily de França Rodrigues	Nara Bezerra Custódio Mota
Emily Tuany Foppa	Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena
Erika Campos da Silva	Rayna Katlhey Gomes da Silva
Everaldo dos Santos Mendes	Tamyres Roberta Souza De Jesus Mariano

Fabio Kaian Silva Costa
Fátima Prisciele Aguiar Lima Venuto
Francisca Angelita Carneiro
Gabriela Ribeiro da Silva
Heloísa Mari Cvilikas
Herlen dos Santos Silva de Andrade
Jakcilda Monalysa de Macedo
Jayane da Silva Sousa

Tereza Raquel Santos De Paula
Thales Gabriel Mendes de Jesus
Thayná Eduarda Marcelino
Tialy Vitória Santos Silva
Vitoria Camille Sousa de Oliveira
Vitoria Oliveira Vaz
Vivian Caroline Fernandes Moura

AVALIADORES

Antonio Alves de Fontes Junior	Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Antonio Beira de Andrade Junior	Jamile Xavier de Oliveira
Carla Fernanda Couto Rodrigues	Lennara Pereira Mota
Davi Leal Sousa	Luana Bastos Araújo
Dayane Dayse de Melo Costa	Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Drielli Holanda da Silva	Maria Vitalina Alves de Sousa
Fabiane dos Santos Ferreira	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Francine Castro Oliveira	Marques Leonel Rodrigues da Silva
Ana Karoline Alves da Silva	Rousilândia de Araujo Silva
Giovanna Carvalho Sousa Silva	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

Com grande satisfação, apresentamos os **Anais do III Congresso Internacional Online de Promoção da Saúde**, um evento que reuniu profissionais, pesquisadores e estudantes de diversas áreas da saúde para compartilhar conhecimento, experiências e inovações que contribuem para o fortalecimento das práticas de promoção da saúde em diferentes contextos.

Este congresso proporcionou um espaço para a disseminação de estudos e pesquisas voltadas à prevenção de doenças, melhoria da qualidade de vida e equidade no acesso à saúde. Os trabalhos aqui reunidos refletem a diversidade de abordagens e estratégias utilizadas para enfrentar desafios contemporâneos na promoção da saúde, incluindo temas como políticas públicas, educação em saúde, tecnologias inovadoras e intervenções comunitárias.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores e participantes que contribuíram para a construção deste material científico, que servirá como referência para futuras pesquisas e práticas na área. Esperamos que este documento inspire novas reflexões e colaborações, promovendo um impacto positivo na saúde global.

Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

Atenciosamente,

Comissão Organizadora do III Congresso Internacional Online de Promoção da Saúde

Sumário

A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO	10
10.56161/sci.ed.20260130R1	10
A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE COLETIVA NO SUS.....	12
10.56161/sci.ed.20260130R2	12
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	14
10.56161/sci.ed.20260130R3	14
COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	16
10.56161/sci.ed.20260130R4	16
EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO: BARREIRAS À LONGITUDINALIDADE NO SUS	18
10.56161/sci.ed.20260130R5	18
IMPORTÂNCIA DO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	20
10.56161/sci.ed.20260130R6	20
INFLUÊNCIA DA VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA NOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS.....	22
10.56161/sci.ed.20260130R7	22
O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O EMPODERAMENTO E O AUTOCUIDADO COMUNITÁRIO.....	24
10.56161/sci.ed.20260130R8	24
RELAÇÃO ENTRE PROCEDIMENTOS INVASIVOS E A OCORRÊNCIA DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	26
10.56161/sci.ed.20260130R9	26
DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS.....	28
10.56161/sci.ed.20260130R10	28
RISCOS OCUPACIONAIS E SEUS IMPACTOS EM TRABALHADORES DE UNIDADES DE SAÚDE.....	30
10.56161/sci.ed.20260130R11	30
ASSOCIAÇÃO DA ENDOMETRIOSE E A INFERTILIDADE.....	32
10.56161/sci.ed.20260130R12	32

PSICOSE INDUZIDA PELO USO DE METANFETAMINA	34
10.56161/sci.ed.20260130R13	34
ENTRE DESNUTRIÇÃO E EXCLUSÃO: A GIARDÍASE COMO MARCADOR DE VULNERABILIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA	36
10.56161/sci.ed.20260130R14	36
FORMAÇÃO DE ALUNOS MULTIPLICADORES EM SAÚDE: UMA REFLEXÃO À LUZ DA PEDAGOGIA LIBERTADORA DE PAULO FREIRE.....	39
10.56161/sci.ed.20260130R15	39
A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST MULTIPROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA.....	41
10.56161/sci.ed.20260130R16	41
EXPERIÊNCIA DE MONITORIA NA DISCIPLINA DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	43
10.56161/sci.ed.20260130R17	43
OFICINA DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	45
10.56161/sci.ed.20260130R18	45
POTENCIAL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA HUMANIZAÇÃO E SEGURANÇA DO CUIDADO HOSPITALAR PEDIÁTRICO A CRIANÇAS COM AUTISMO.....	47
10.56161/sci.ed.20260130R19	47
EFEITOS DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA PEDIÁTRICA NA REDUÇÃO DE ERROS E NO TRABALHO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	50
10.56161/sci.ed.20260130R20	50
DESAFIOS NA ADESÃO DA POPULAÇÃO ÀS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO... 52	52
10.56161/sci.ed.20260130R21	52
ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE	54
10.56161/sci.ed.20260130R22	54
EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	56
10.56161/sci.ed.20260130R23	56
EVOLUÇÃO TEMPORAL DO TIPO DE PARTO ENTRE MÃES ADOLESCENTES EM SERRA TALHADA-PE	58
10.56161/sci.ed.20260130R24	58
COBERTURA VACINAL NA INFÂNCIA NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE	60
10.56161/sci.ed.20260130R25	60

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E IMPACTO NA ADESÃO AO RASTREAMENTO.....	62
10.56161/sci.ed.20260130R26	62
APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR	65
10.56161/sci.ed.20260130R27	65
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL.....	67
10.56161/sci.ed.20260130R28	67
APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA	70
10.56161/sci.ed.20260130R29	70
FAIXA ETÁRIA MATERNA E ADESÃO AO PRÉ-NATAL ENTRE ADOLESCENTES EM SERRA TALHADA-PE	72
10.56161/sci.ed.20260130R30	72
FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	74
10.56161/sci.ed.20260130R31	74
O USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO NO PARTO PREMATURO.....	76
10.56161/sci.ed.20260130R32	76
ZOONOSES NEGLIGENCIADAS E SUAS REPERCUSSÕES NA POPULAÇÃO	78
10.56161/sci.ed.20260130R33	78
MÉTODOS MOLECULARES NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE: REVISÃO INTEGRATIVA COMPARATIVA ENTRE qPCR, TB-LAMP E OS MÉTODOS TRADICIONAIS	80
10.56161/sci.ed.20260130R34	80
ALEITAMENTO MATERNO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: EVIDÊNCIAS FISIOPATOLÓGICAS RECENTES.....	82
10.56161/sci.ed.20260130R35	82
MANEJO DA DOR NEONATAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTRATÉGIAS EFICAZES DE CONTROLE	84
10.56161/sci.ed.20260130R36	84
RELEVÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA DA SEPSE NEONATAL EM RECÉM-NASCIDOS.....	86
10.56161/sci.ed.20260130R37	86
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR NA VERIFICAÇÃO DE PRESCRIÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	88

10.56161/sci.ed.20260130R38	88
ABORDAGEM CLÍNICA NO ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO	90
10.56161/sci.ed.20260130R39	90
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR INFLUENZA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2020–2025).....	92
10.56161/sci.ed.20260130R40	92
ASSOCIAÇÃO DA INFECÇÃO POR <i>HELICOBACTER PYLORI</i> COM A ÚLCERA GÁSTRICA.....	94
10.56161/sci.ed.20260130R41	94
CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: FRAGILIDADES NA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM E IMPACTOS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	96
10.56161/sci.ed.20260130R42	96
DESAFIOS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	98
10.56161/sci.ed.20260130R43	98
ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA NO COMBATE ÀS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS EM CRIANÇAS	100
10.56161/sci.ed.20260130R44	100
INFECÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA AO CATETERISMO VESICAL: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA... 	102
10.56161/sci.ed.20260130R45	102
OS BENEFÍCIOS DAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	104
10.56161/sci.ed.20260130R46	104
EXERCÍCIOS AERÓBICOS E TERAPÊUTICOS NO MANEJO DA FIBROMIALGIA: CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA E DA FISIOTERAPIA	106
10.56161/sci.ed.20260130R47	106
AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	109
10.56161/sci.ed.20260130R48	109
MECANISMOS BIOQUÍMICOS DA PATOGENICIDADE DE <i>MALASSEZIA</i> SPP. NA PATOGENESE DA PITIRÍASE VERSICOLOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	111
10.56161/sci.ed.20260130R49	111
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	113

10.56161/sci.ed.20260130R50	113
EPIDEMIOLOGIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	115
10.56161/sci.ed.20260130R51	115
ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO NO BRASIL DESAFIOS E AVANÇOS NA ATENÇÃO OBSTÉTRICA.....	117
10.56161/sci.ed.20260130R52	117
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE.....	119
10.56161/sci.ed.20260130R53	119
ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DO CUIDADO NO SUS: IMPACTOS NA INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA.....	121
10.56161/sci.ed.20260130R54	121
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE: APLICAÇÕES DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E TELESSAÚDE NA ASSISTÊNCIA CLÍNICA	123
10.56161/sci.ed.20260130R55	123
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES GRAVÍDICAS EM MULHERES COM ÚTERO DÍDELO.....	125
10.56161/sci.ed.20260130R56	125
MANEJO FARMACOLÓGICO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS CRÔNICAS.....	127
10.56161/sci.ed.20260130R57	127
PROMOVENDO COMPETÊNCIA EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	129
10.56161/sci.ed.20260130R58	129
O USO DOS INIBIDORES DA AROMATASE NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	131
10.56161/sci.ed.20260130R59	131
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O MANEJO DA POLIFARMÁCIA.....	133
10.56161/sci.ed.20260130R60	133
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE ONCOLÓGICO NO SUS: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DURANTE O TRATAMENTO.....	135
10.56161/sci.ed.20260130R61	135



RESUMOS SIMPLES





A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO

 10.56161/sci.ed.20260130R1

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Larissa Maciel da Costa; ³ Cezar Rodrigues do Carmi Junior; ⁴ Antonia Tamires do Nascimento Soares; ⁵ Sthéfani Katheleen da Rocha; ⁶ Felipe Sfolia; ⁷ Marcia Maria Morais de Oliveira Lima; ⁸ Ádila Ferreira Alves; ⁹ Paulo Roberto Pereira Borges.

¹ Uninassau, Pernambuco, Brasil; ² UEPA, Pará, Brasil; ³ Unigranrio, Rio de Janeiro, Brasil; ⁴ Uninassau, Piauí, Brasil; ⁵ Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Paraná, Brasil; ⁶ Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁷ Uninassau, Pernambuco, Brasil; ⁸ Asces-Unita, Pernambuco, Brasil; ⁹ UFTM, Minas Gerais, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença complexa que afeta não apenas o corpo, mas também aspectos emocionais, sociais e nutricionais do paciente. Por isso, o tratamento oncológico moderno prioriza uma abordagem da equipe multidisciplinar (EM), envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde trabalhando de forma integrada, sendo esse modelo de tratamento considerado padrão ouro para pacientes oncológicos. **OBJETIVO:** Identificar na literatura evidências sobre a importância e os benefícios da EM no paciente oncológico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura foi utilizado como critérios de inclusão artigos datados entre 2018 e 2026 em língua inglesa, portuguesa e espanhola, pesquisados nas bases de dados da Pubmed, BVS, Google Acadêmico e Periódicos da Capes, sendo realizada no mês de janeiro de 2026. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, monografias, dissertações e teses. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS:** Foram identificados 1387 artigos, sendo 12 deles aptos para compor a revisão. A EM é essencial no tratamento do câncer, pois promove uma abordagem abrangente, melhora os desfechos clínicos, fortalece o suporte emocional e social e contribui significativamente para a qualidade de vida do paciente em todas as fases da doença. Além disso, a EM pode otimizar tempo e recursos, quando a comunicação entre os profissionais é eficiente, o diagnóstico de complicações ocorre de forma precoce, isso evita reinternações de emergência e agiliza a recuperação, tornando o processo de cuidado mais fluido e menos oneroso para o sistema de saúde e para a família. O conjunto de saberes desempenha papel fundamental no controle dos sintomas e no manejo dos efeitos adversos decorrentes dos tratamentos oncológicos. Mesmo em casos em que a cura não é o desfecho possível, a equipe garante a preservação da dignidade, permitindo que o indivíduo mantenha sua autonomia e funcionalidade pelo maior tempo possível. A atuação conjunta dos profissionais permite um plano terapêutico mais preciso, individualizado e seguro. A integração da EM pode prolongar significativamente a sobrevida global em comparação ao tratamento oncológico padrão isolado. **CONCLUSÃO:** É perceptível que a EM é muito importante e oferece uma gama de benefícios para o paciente oncológico, como redução de complicações clínicas e aumento de sobrevida, essa abordagem de cuidado deve ser implementada sempre que possível nos serviços de saúde.





Palavras-chave: Câncer, Qualidade de vida, Sobrevida.

REFERÊNCIAS

HOEHN, R. S. *et al.* A pancreatic cancer multidisciplinary clinic eliminates socioeconomic disparities in treatment and improves survival. **Annals of surgical oncology**, v. 28, n. 5, p. 2438, 2021.

HUNG, H. *et al.* Multidisciplinary team discussion results in survival benefit for patients with stage III non-small-cell lung cancer. **PLoS One**, v. 15, n. 10, p. e0236503, 2020.

SPECCHIA, M. L. *et al.* The impact of tumor board on cancer care: evidence from an umbrella review. **BMC health services research**, v. 20, n. 1, p. 73, 2020.

TANAKA, H; MEDEIROS, G; GIGLIO, A. Multidisciplinary teams: perceptions of professionals and oncological patients. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 4, p. 419-423, 2020.



A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE COLETIVA NO SUS

 10.56161/sci.ed.20260130R2

¹ Ricardo Nikson lima Cunha; ² Fabio Silva dos Santos; ³ Ana Paula Mendes Batista da Silva; ⁴ Maria Julia Teixeira Costa e Silva; ⁵ André Luis Sousa Albuquerque; ⁶ Thaíza Farias de Azeredo Paula; ⁷ Vanessa dos Santos Nunes; ⁸ Fabio Kaian Silva Costa; ⁹ Nayara Cristina Milane; ¹⁰ Amanda Pereira de Siqueira

¹ Mestrando em Ciência e Tecnologia Ambiental pela Universidade Federal do Maranhão, Brasil; ² Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo e Biomédico pela Faculdade de Ensino Superior Sano Francisco de Assis – ESFA e Pós-graduado em Biotecnologia pela Faculdade Multivix, e Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil; ³ Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO, Brasil; ⁴ Graduanda de Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil; ⁵ Graduando de Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil; ⁶ Nutricionista pela Faculdade Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Brasil; ⁷ Enfermeira pela Fundação de Ensino Superior de Olinda-FUNESO e Pós-Graduada em Saúde Coletiva, Brasil; ⁸ Graduando em Odontologia pela Uninassau, Brasil; ⁹ Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil; ¹⁰ Enfermeira e Mestra pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT e Enfermagem pela Unemat, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A vigilância em saúde constitui um dos pilares estruturantes do Sistema Único de Saúde, articulando ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador, com o objetivo de monitorar riscos, agravos e determinantes que afetam a saúde da população. Ao produzir, analisar e disseminar informações estratégicas sobre o perfil epidemiológico e as condições de vida nos territórios, a vigilância em saúde subsidia a tomada de decisão dos gestores e orienta a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas em saúde coletiva. Em um cenário marcado por transições demográficas, mudanças climáticas, emergência de doenças e persistência de iniquidades sociais, o fortalecimento da vigilância torna-se fundamental para antecipar riscos, planejar intervenções e garantir respostas oportunas e equitativas às necessidades da população. **OBJETIVO:** Analisar o papel da vigilância em saúde como instrumento estratégico na formulação de políticas públicas de saúde coletiva no âmbito do SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura científica e análise de documentos oficiais do SUS. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e PubMed, além de portarias, planos e relatórios do Ministério da Saúde, considerando publicações entre 2019 e 2024 relacionadas à vigilância em saúde, planejamento e políticas públicas. Os dados foram sistematizados por meio de análise temática, permitindo identificar como as informações produzidas pelos sistemas de vigilância subsidiam processos decisórios e a formulação de estratégias de saúde coletiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram





que a vigilância em saúde exerce papel central na identificação de padrões de morbimortalidade, na detecção precoce de surtos e na análise de determinantes sociais, fornecendo subsídios técnicos para o planejamento de ações e para a definição de prioridades em saúde. Observou-se que dados provenientes dos sistemas de informação permitem direcionar recursos, orientar campanhas de prevenção e estruturar políticas de enfrentamento a agravos, como doenças transmissíveis, condições crônicas e eventos ambientais. No entanto, também foram identificadas fragilidades relacionadas à subnotificação, à integração limitada entre sistemas e à capacidade técnica desigual entre os entes federativos, o que pode comprometer a utilização plena das informações no processo de formulação de políticas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a vigilância em saúde representa uma ferramenta estratégica indispensável para a formulação de políticas públicas no SUS, ao possibilitar decisões baseadas em evidências, embora seu potencial dependa do fortalecimento dos sistemas de informação, da qualificação das equipes e da integração entre os níveis de gestão.

Palavras-chave: Vigilância em saúde; Políticas públicas; Saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

TEIXEIRA, Maria da Glória Lima Cruz et al. Vigilância em saúde no SUS: construção, efeitos e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1811–1818, jun. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.09032018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FxcSJBQq8G7CNSxhTyT7Qbn/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

OKUMOTO, O.; BRITO, S. M. F.; GARCIA, L. P. A Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 27, n. 3, e2018318, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000300018>. Acesso em: 10 jan. 2026.

MENESES, M. N. et al. Práticas de vigilância popular em saúde no Brasil: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Xs8DvfKwXxvTg6K4yXBTRFy/>. Acesso em: 10 jan. 2026.





ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

 10.56161/sci.ed.20260130R3

Poliana Aparecida Vitorio Machado Longo

Mestre em Enfermagem

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO

Cristiano José Longo

Graduando em Nutrição

Instituição de formação: Universidade Cruzeiro do Sul

Eixo Temático: Saúde pública

INTRODUÇÃO: A assistência de enfermagem à criança com doenças respiratórias constitui um eixo estratégico do cuidado em saúde, considerando a elevada prevalência dessas condições na infância e sua expressiva contribuição para a morbimortalidade evitável nesse grupo etário. Doenças como infecções respiratórias agudas, bronquiolite, pneumonia e asma representam importantes causas de hospitalização pediátrica, especialmente em países de média e baixa renda, nos quais fatores socioeconômicos, ambientais e assistenciais influenciam diretamente o processo saúde-doença. Além dos impactos clínicos imediatos, essas enfermidades podem comprometer o crescimento, o desenvolvimento biopsicossocial e a qualidade de vida da criança, bem como gerar sobrecarga emocional e financeira às famílias e aos sistemas de saúde. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central, uma vez que mantém contato contínuo com a criança e seus cuidadores, articulando vigilância clínica, intervenções terapêuticas, educação em saúde e apoio emocional. **OBJETIVO:** Analisar criticamente a produção científica nacional e internacional acerca da assistência de enfermagem à criança com doenças respiratórias, com o propósito de identificar as principais intervenções descritas, os fundamentos teóricos que as sustentam e os resultados assistenciais associados à prática de enfermagem pediátrica nesse contexto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, com abordagem qualitativa e objetivos exploratórios e descritivos, desenvolvida por meio de revisão sistemática da literatura, conduzida de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O estudo teve como objetivo compreender e sistematizar o conhecimento produzido sobre a assistência de enfermagem à criança com doenças respiratórias. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e CINAHL, utilizando descritores controlados e não controlados relacionados à enfermagem pediátrica, doenças respiratórias e cuidado em saúde. O recorte temporal compreendeu publicações entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, com aplicação de critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 32 estudos compuseram a amostra final. A análise dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática, possibilitando a síntese crítica das evidências e a identificação de núcleos de sentido recorrentes. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem à criança com doenças respiratórias concentra-se, predominantemente, no monitoramento clínico contínuo, na avaliação sistemática da função respiratória, no manejo da oxigenoterapia, na





administração segura de medicamentos e na educação em saúde direcionada à criança e à família. Destaca-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem como elemento qualificador do cuidado, ao favorecer a organização das práticas, a individualização das intervenções e a continuidade da assistência. Entretanto, identificou-se fragilidade metodológica em parte dos estudos analisados, bem como insuficiente padronização das intervenções de enfermagem, o que limita a comparabilidade dos resultados e a aplicação consistente das evidências na prática clínica. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência de enfermagem fundamentada em evidências científicas contribui significativamente para a redução de complicações respiratórias, do tempo de internação hospitalar e das taxas de reinternação pediátrica. Todavia, para o fortalecimento dessa prática, torna-se imprescindível investir na formação crítica dos profissionais, no desenvolvimento de pesquisas aplicadas e na implementação efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto das doenças respiratórias pediátricas. Recomenda-se, ainda, investimento institucional contínuo na elaboração e atualização de protocolos assistenciais, na educação permanente das equipes, na integração multiprofissional e na avaliação sistemática de resultados sensíveis à prática de enfermagem pediátrica, de modo a promover um cuidado seguro, qualificado e baseado em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem pediátrica. Doenças respiratórias. Assistência de enfermagem. Criança.

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. C. M. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico de doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? Journal of the American Medical Association, Chicago, v. 260, n. 12, p. 1743–1748, 1988.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.



COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

 **doi**[®]10.56161/sci.ed.20260130R4

¹ Nathália Camilly da Silva Neves Guedes; ² Kátia de Oliveira Leite; ³ Robervam de Moura Pedroza

¹ Universidade de Pernambuco- UPE, Pernambuco, Brasil; ² Universidade de Pernambuco- UPE, Pernambuco, Brasil; ³ Universidade de Pernambuco- UPE, Pernambuco, Brasil.

Eixo Temático: Saúde pública

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é um problema de saúde pública no Brasil, estando entre os países com maior número de casos no mundo, registrando mais de 84 mil casos novos em 2024. Igualmente, o HIV representa um relevante desafio para a saúde pública. Todavia, em decorrência dos avanços no acesso à informação, às estratégias de prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento, o HIV tornou-se uma condição crônica controlável. Assim, as pessoas que vivem com o vírus possuem maior qualidade e expectativa de vida quando acompanhadas e tratadas adequadamente. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a coinfeção TB/HIV é uma das mais comuns no mundo e, o Brasil ocupa a 19ª posição dentre os países com maior carga da doença, com mais de 1 milhão de pessoas convivendo com o vírus e taxa de coinfeção TB/HIV de 11,4%. As pessoas que vivem com HIV/AIDS estão mais propensas a desenvolver TB quando comparadas à população geral, em virtude da imunossupressão. Nesse cenário, indivíduos em situação de vulnerabilidade, tais como em situação de rua e as privadas de liberdade, enfrentam maiores dificuldades no acesso aos serviços de saúde, para o diagnóstico precoce e tratamento. Portanto, é imprescindível avaliar as evidências científicas disponíveis, a fim de subsidiar ações de prevenção, cuidado e formulação de políticas públicas voltadas à redução da morbimortalidade em grupos com maior risco social. **OBJETIVO:** Analisar os principais aspectos relacionados à coinfeção de TB/HIV em contextos de vulnerabilidade social. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Formulou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os principais aspectos relacionados à coinfeção TB/HIV em indivíduos com vulnerabilidade social?” Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Tuberculose”, “Tuberculosis”, “HIV”, “Coinfeção”, “Coinfection”, “Populações Vulneráveis” e “Vulnerable Population”, os quais foram combinados por meio dos operadores booleanos “OR” e “AND”. Incluíram-se artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo, publicados entre 2021 e 2025, e foram excluídos artigos duplicados, literatura cinzenta, revisões de literatura e estudos que não atendiam à temática proposta. A análise dos artigos para compor o estudo foi realizada por pares e com uso da ferramenta Rayyan. **RESULTADOS:** Foram identificadas 110 produções nas bases de dados, das quais 31 foram excluídas por estarem publicadas antes de 2021 e 12 por duplicidade. Dos 67 artigos restantes, 57 foram excluídos com base nos critérios de elegibilidade, resultando na seleção de 10 estudos para compor a presente revisão. Entre os estudos incluídos, foram observados os seguintes fatores de vulnerabilidade: população em situação de rua, uso de drogas ilícitas, alcoolismo, tabagismo, imigrantes, trabalhadores do sexo, transexuais e população privada de liberdade. Quanto às variáveis sociodemográficas, verificou-se que homens, indivíduos jovens, pessoas com baixa escolaridade, raça parda e profissionais de saúde apresentaram associação





significativa com a coinfeção. **CONCLUSÃO:** Os achados revelam que a coinfeção TB/HIV está fortemente relacionada a situações de vulnerabilidade social, estilo de vida e determinantes sociais de saúde. Os grupos predominantemente marginalizados, estão predispostos a piores desfechos de adoecimento, o que reflete as desigualdades e dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Os resultados evidenciam a necessidade de políticas que ampliem o acesso aos serviços referentes ao rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequados, com vistas à mitigação de coinfeção TB/HIV.

Palavras-chave: Tuberculose, Infecções por HIV, Vulnerabilidade Social.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2024 Número Especial. Brasília-DF. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids (2024) — Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Tuberculose 2025 Número Especial. Brasília-DF. Boletim Epidemiológico - Tuberculose 2025 — Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Boletim Epidemiológico: Coinfeção TB-HIV | 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasil Livre da Tuberculose : Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Recomendações para o manejo da coinfeção TB-HIV em serviços de atenção especializada a pessoas vivendo com HIV/AIDS / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

MATTEDI FILHO, G. C.; SPÓSITO, P. Álvaro F. Co-infecção tuberculose e HIV: uma revisão integrativa da literatura. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 5, p. e72711, 2024.





EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO: BARREIRAS À LONGITUDINALIDADE NO SUS

 10.56161/sci.ed.20260130R5

¹ Ana Paula Mendes Batista da Silva; ² Vinicius Santos da Silva; ³ Emmanoela de Almeida Paulino Lima; ⁴ Sávio da Silva Matos; ⁵ Lydia Maria Leão de Oliveira; ⁶ Marilúcia de Almeida Paulino; ⁷ Fabio Kaian Silva Costa; ⁸ Yuri da Rocha Santos; ⁹ Claudiane Maize de Oliveira Machado; ¹⁰ Lhais Maria da Silva

¹ Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO, Brasil; ² Graduando em Nutrição pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco - FACESF, Brasil; ³ Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil; ⁴ Graduando em Nutrição pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Brasil; ⁵ Graduada em Medicina pela UNIFG, Brasil; ⁶ Graduada em Letras pela UNIPE e Graduanda em Terapia Ocupacional pela UNIGRANDE; ⁷ Graduando em Odontologia pela Uninassau; ⁸ Graduando em Enfermagem pela Faculdade Paraense de Ensino - FAPEN; ⁹ Graduada em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - Unama; ¹⁰ Cirurgião dentista pela Centro Universitário UNIFAVIP

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde constitui o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde, sendo responsável pela coordenação do cuidado, pelo acompanhamento longitudinal dos usuários e pela articulação das redes de atenção. A longitudinalidade, entendida como o acompanhamento contínuo das pessoas ao longo do tempo, representa um dos atributos centrais da APS, favorecendo o vínculo, a integralidade e a resolutividade do cuidado. Contudo, no contexto brasileiro, diversos fatores organizacionais, estruturais e de gestão têm comprometido a efetividade desse atributo, produzindo descontinuidade assistencial, fragmentação dos fluxos de atendimento e aumento da procura por serviços de maior complexidade. Essas limitações afetam diretamente a qualidade da atenção, a eficiência do sistema e a capacidade da APS de ordenar as redes de cuidado no território. **OBJETIVO:** Analisar a efetividade da Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado no SUS, identificando as principais barreiras à longitudinalidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura científica e análise de documentos normativos do SUS. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e PubMed, considerando publicações entre 2019 e 2024 que abordassem coordenação do cuidado, longitudinalidade e Atenção Primária no contexto brasileiro. Os dados foram organizados por meio de análise temática, permitindo a identificação de categorias relacionadas às barreiras estruturais, organizacionais e assistenciais que impactam a continuidade do cuidado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicaram que a APS enfrenta múltiplos obstáculos para exercer plenamente a coordenação do cuidado. Destacaram-se a alta rotatividade de profissionais, a sobrecarga das equipes, a fragilidade dos sistemas de informação e a insuficiente integração entre os diferentes pontos da rede de atenção. Tais fatores comprometem o acompanhamento contínuo dos usuários, dificultam o compartilhamento de





informações clínicas e enfraquecem o vínculo entre equipes e população. Observou-se também que a desarticulação entre Atenção Primária, serviços especializados e hospitais contribui para duplicidade de procedimentos, atrasos no cuidado e maior risco de desfechos desfavoráveis, reforçando a fragmentação do sistema e reduzindo a efetividade da APS como coordenadora do cuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, embora a Atenção Primária ocupe posição central na organização do SUS, sua capacidade de coordenar o cuidado e garantir a longitudinalidade ainda se encontra limitada por barreiras estruturais e de gestão, sendo necessária a qualificação dos processos de trabalho, dos sistemas de informação e da integração em rede para o fortalecimento desse atributo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Longitudinalidade; Coordenação do cuidado.

REFERÊNCIAS

KESSLER, M. et al. Longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde: avaliação a partir da perspectiva dos usuários. **Revista de APS / Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BFN6xzjDDQgk6qcGQY5PbpH/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

RABELO, A. L. R. et al. Care coordination and longitudinality in primary health care in the Brazilian Amazon. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, e20180841, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0841>. Acesso em: 10 jan. 2026.

RIBEIRO, S. P. et al. Atenção primária e coordenação do cuidado: visão dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VJ9syfhhdCSqVHH4TbyxTJh/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2026.



IMPORTÂNCIA DO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R6

¹Amanda Custódio; ²Kevin Enrrique Andrade Pinheiro ³Lara Nunes Faustino; ⁴Thaís da Silva Torres; ⁴ Themis Carvalho de Santana Narvaez; ⁵Jacqueline Stefani de Lima Paldini; ⁶Ana Beatriz Franco Tortorello; ⁶ André Sposito Santos; ⁶Julia Renovato Bernardes; ⁷ Marcelo do Nascimento dos Santos

¹ Universidade Anhembi Morumbi; São Paulo, São Paulo, Brasil; ²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil; ³ Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), Santa Fé do Sul, São Paulo, Brasil; ⁴ Centro Universitário UniFG, Brumado, Bahia, Brasil; ⁵ Universidade Nove de Julho, Osasco, São Paulo, Brasil; ⁶Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; ⁷Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: O controle da glicemia é de suma importância na terapia intensiva, visto que os efeitos da hiperglicemia e da hipoglicemia são significativos na evolução clínica de pacientes críticos. A hiperglicemia é comum em pacientes críticos devido ao estresse e à resistência à insulina. Está associada a um pior prognóstico, incluindo maior mortalidade e complicações infecciosas. Por outro lado, a hipoglicemia pode levar a danos neurológicos e aumentar o risco de morte. Diante disso, uma estratégia equilibrada de controle glicêmico é necessária. **OBJETIVO:** Compreender a importância do controle glicêmico em pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida em janeiro de 2026, em que encontra-se disponível nos seguintes acervos: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via BVS, e *ScienceDirect*. A busca inicial se deu através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano 'AND', da seguinte forma: (Hiperglicemia) AND ("Controle glicêmico") AND (Hipoglicemia) AND ("Unidades de terapia intensiva"), encontrando 19 estudos. Critérios de inclusão: artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados na íntegra em texto completo nos últimos 10 anos (2016-2026). Critérios de exclusão: artigos de revisões, dissertações, teses, estudos de caso, trabalhos duplicados nas bases de dados selecionadas e os que não contemplassem o objetivo do estudo. Deste modo, após aplicação dos critérios, foram selecionadas sete publicações científicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O controle glicêmico eficaz na UTI requer níveis de glicose entre 140 e 180 mg/dL. A administração de insulina por via intravenosa baseia-se na monitorização frequente da glicose para evitar tanto a hiperglicemia quanto a hipoglicemia. O monitoramento constante da glicose é crucial para evitar a hipoglicemia, que pode levar a consequências graves. Pacientes com maior variabilidade glicêmica apresentaram o dobro da probabilidade de óbito em comparação com pacientes com menor variabilidade glicêmica. Outros estudos demonstraram a relação entre o aumento da variabilidade glicêmica e piores desfechos em pacientes hospitalizados. A hipótese é que a maior variabilidade glicêmica cause danos aos neurônios e mitocôndrias, além de aumentar a atividade de coagulação, fatores prejudiciais aos pacientes em UTIs. Além





disso, variações rápidas nos níveis de glicose no sangue aumentam o risco de infecção e morte, sendo esta última mais prejudicial do que um aumento sustentado da glicose sanguínea considerado normal. A titulação precisa da insulina e a administração de glicose quando apropriada são fundamentais para manter o equilíbrio glicêmico e melhorar os desfechos clínicos. Consequentemente, é crucial que o estado nutricional e o tipo de dieta sejam levados em consideração juntamente com a escolha dos tratamentos farmacêuticos a serem empregados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que o controle adequado e individualizado do nível glicêmico é crucial para promover a recuperação e reduzir a mortalidade de pacientes críticos na UTI. Uma abordagem abrangente que equilibre a frequência do monitoramento, a forma exata de administração da insulina e o manejo da glicose é crucial para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos. Os resultados deste estudo sugerem que a presença de hiperglicemia ou hipoglicemia, bem como o aumento da variabilidade glicêmica, elevam a probabilidade de óbito em pacientes críticos. Portanto, sugere-se a implementação de estratégias em UTIs para aprimorar o controle dos níveis de glicose nos pacientes, com o objetivo de reduzir as alterações glicêmicas.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperglicemia, Hipoglicemia, Controle glicêmico, Unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

KRINSLEY, J. S. et al. Glucose control, diabetes status, and mortality in critically ill patients: the continuum from intensive care unit admission to hospital discharge. In: **Mayo Clinic Proceedings**. Elsevier, 2017. p. 1019-1029.

PAIVA, G. O. et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes críticos com descontrole glicêmico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e17853-e17853, 2024.

PINTO, P. S.; OLIVEIRA, M. C. Níveis glicêmicos e sobrevida de pacientes graves em Unidade de Terapia Intensiva, Manaus-Amazonas. **BRASPEN Journal**, v. 32, n. 1, p. 78-85, 2023.

SILVA, A, et al. Hiperglicemia, evolução clínica e estado nutricional de pacientes criticamente enfermos. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 38, n. 2, p. 70-76, 2018.

SOUSA, T. L.; MATOS, E.; SALUM, N. C. Indicativos para melhores práticas no controle glicêmico em unidade de terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20170200, 2018.





INFLUÊNCIA DA VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA NOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS

 10.56161/sci.ed.20260130R7

¹ Maria Vallentina Araújo Matias ² Amanda Custódio; ³ Lara Nunes Faustino; ⁴ Jacqueline Stefani de Lima Paldini; ⁵ Ana Beatriz Franco Tortorello; ⁵ André Sposito Santos; ⁵ Julia Renovato Bernardes; ⁶ Steffany Kariny de Almeida Ferreira; ⁷ Marcelo do Nascimento dos Santos; ⁸ Genilsa Kerolaine Santos de Oliveira

¹ Centro Universitário UniFG, Brumado, Bahia, Brasil; ² Universidade Anhembi Morumbi; São Paulo, São Paulo, Brasil; ³ Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), Santa Fé do Sul, São Paulo, Brasil; ⁴ Universidade Nove de Julho, Osasco, São Paulo, Brasil; ⁵ Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; ⁶ Universidad Central del Paraguay (UCP), Ciudad del Este, Paraguai; ⁷ Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco, Brasil; ⁸ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: A Ventilação Mecânica (VM) é uma intervenção indispensável no tratamento de pacientes críticos, principalmente aqueles com insuficiência respiratória, entretanto a dependência prolongada da VM pode levar a complicações. A maioria dos pacientes necessita de suporte respiratório de curto prazo, no entanto uma minoria requer VM prolongada, definida como 6 horas ou mais de VM por dia durante 21 dias ou mais.

OBJETIVO: Descrever o impacto da VM prolongada na recuperação do paciente crítico.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em janeiro de 2026, baseada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, IBECS, Coleciona SUS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência ao paciente”; “Unidades de terapia intensiva”; “Ventilação mecânica”, cruzados com o operador booleano AND. Critérios de inclusão: artigos completos, ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos de prognóstico, em português, inglês, e espanhol, entre os anos de 2016 a 2026. Foram excluídos: teses, dissertações, artigos duplicados, revisões de literatura e fora do idioma preconizado. Foram encontrados 285 artigos, em que após leitura dos títulos e resumos restaram 11 para compor a pesquisa final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos demonstraram que a VM prolongada aumenta o risco de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), uma complicação que ocorre em até 25% dos pacientes submetidos à VM por mais de 48 horas. Além disso, as limitações inerentes à atividade física em pacientes críticos podem levar à fraqueza muscular adquirida na UTI, dificultando o desmame ventilatório e a recuperação funcional. Outro impacto significativo é o aumento da mortalidade e a maior permanência na UTI. Estratégias como protocolos de desmame precoce, mobilização precoce, demonstraram reduzir efetivamente o tempo de VM, diminuindo, assim, as complicações relacionadas. No entanto, o tratamento individualizado é crucial, levando em consideração fatores como idade, comorbidades e a gravidade das doenças subjacentes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que a VM prolongada tem





um impacto significativo na recuperação de pacientes críticos, incluindo complicações respiratórias, fraqueza muscular e maior tempo de internação hospitalar. Intervenções precoces, como protocolos de desmame e mobilização ativa, podem diminuir esses efeitos adversos, favorecendo uma recuperação mais rápida e eficaz.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Unidades de terapia intensiva; Ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Gabriel Vinicius Neves et al. Desfechos clínicos de pacientes críticos com e sem pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 7, n. 1, 2022.

LEITÃO, Leonina Rafaela Gomes et al. Análise dos pacientes em ventilação mecânica prolongada em Unidade de Terapia Intensiva em hospital de trauma. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 152-156, 2018.

RANZANI, A. F.; DE SOUZA, Marcela Hilário; FERREIRA, Lucas Lima. Comparação de desfechos clínicos e correlação entre funcionalidade e tempo de ventilação mecânica de pacientes em UTI. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022.

SOUSA, Anna Carolina Macedo; SANCHEZ, Lilian Cristina Ascencio; FERREIRA, Lucas Lima. Desfechos clínicos de pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva em uma UTI neurocirúrgica. **Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy**, v. 12, p. 0-0, 2021.



O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O EMPODERAMENTO E O AUTOCUIDADO COMUNITÁRIO

 10.56161/sci.ed.20260130R8

¹ Inara de Jesus Bomfim; ² Patrick Silva Mendes; ³ Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante; ⁴ Elizabeth Ferreira da Rocha; ⁵ Isabela Horn Martinelli; ⁶ Ana Paula Mendes Batista da Silva; ⁷ Sandra Raquel Macedo Almeida Drummond; ⁸ Francisca Erivalda Silvério de Aguiar; ⁹ Gerald Souza Barros; ¹⁰ Maria José Cândido da Silva

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Brasil; ² Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Maranhão, Brasil; ³ Mestranda pela IFPI, Brasil; ⁴ Docente na UNINASSAU de Brasília, Diretora do Colégio Afirmativo e Educação Continuada na Plástica Brasília, Brasil; ⁵ Médica pela Faculdade de Medicina de Barretos - Facisb, Brasil; ⁶ Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO, Brasil; ⁷ Nutricionista pela Faculdade Uniasselvi, Brasil; ⁸ Enfermeira pela Faculdade Terra Nordeste - Fatene, Brasil; ⁹ Especialista em Promoção da Saúde e Qualidade de Vida pela Faculdade Jardins, Brasil; ¹⁰ Farmacêutica pela Faculdade Maurício de Nassau, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui uma das principais estratégias do Sistema Único de Saúde para a promoção da autonomia dos sujeitos e para o fortalecimento das práticas de autocuidado nos territórios, especialmente quando articulada à Atenção Primária à Saúde. Entretanto, modelos tradicionais de ensino, centrados na transmissão vertical de informações, têm se mostrado limitados para produzir mudanças efetivas de comportamento e de percepção sobre o processo saúde-doença. Nesse contexto, as metodologias ativas emergem como dispositivos pedagógicos capazes de estimular a participação, o protagonismo e a reflexão crítica dos indivíduos e das coletividades, favorecendo a construção compartilhada do conhecimento e o desenvolvimento de competências para o cuidado de si e do outro. Ao deslocar o usuário da posição passiva para uma posição ativa no processo educativo, essas metodologias contribuem para ampliar o engajamento comunitário e para fortalecer práticas de promoção da saúde alinhadas às necessidades reais dos territórios. **OBJETIVO:** Avaliar a contribuição das metodologias ativas na educação em saúde para o empoderamento e o autocuidado em contextos comunitários. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão narrativa da literatura, utilizando publicações nacionais e internacionais disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed, referentes ao período de 2018 a 2024. Foram selecionados artigos que abordavam a aplicação de metodologias ativas em ações de educação em saúde no âmbito da Atenção Primária e em contextos comunitários. Os dados foram organizados por meio de análise temática, permitindo a identificação de categorias relacionadas ao empoderamento, à





autonomia e às práticas de autocuidado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciaram que o uso de metodologias ativas, como rodas de conversa, problematização, aprendizagem baseada em casos e atividades participativas, favoreceu maior envolvimento dos usuários nas ações educativas, ampliando a compreensão sobre sua condição de saúde e estimulando a corresponsabilização pelo cuidado. Observou-se que essas estratégias fortaleceram a capacidade dos participantes de identificar problemas, tomar decisões informadas e adotar práticas preventivas no cotidiano, impactando positivamente o controle de doenças crônicas, a adesão a tratamentos e a busca por hábitos de vida mais saudáveis. Além disso, a literatura aponta que a interação dialógica promovida por essas metodologias contribui para o fortalecimento dos vínculos entre profissionais de saúde e comunidade, potencializando o alcance das ações de promoção da saúde e reduzindo a dependência exclusiva dos serviços formais. **CONCLUSÃO:** As metodologias ativas configuram-se como instrumentos eficazes na educação em saúde, promovendo o empoderamento dos indivíduos e fortalecendo o autocuidado comunitário, o que contribui para práticas mais sustentáveis de promoção da saúde e para a consolidação de modelos participativos no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Educação em saúde; Metodologias ativas; Autocuidado.

REFERÊNCIAS

FREITAS, C. M. et al.. USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM PARA A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, p. 117–130, 2015.

JACOBOSKI, L. S.; FERRO, S. P. Metodologias ativas no contexto da educação permanente em saúde: uma revisão integrativa. **Revista RSD**, v. 10, n. 7, e13391, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13391>. Acesso em: 10 jan. 2026.

SANGLARD, L. F.; OLIVEIRA, L. B.; BRITO JUNIOR, R. B.; CALASANS, M. C. M.; SIMÕES, L. F. D. C. C.; ISSA, Y. S. M. et al. Active teaching methodologies in health education. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 70, e20220050, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372022005020220037>. Acesso em: 10 jan. 2026.



RELAÇÃO ENTRE PROCEDIMENTOS INVASIVOS E A OCORRÊNCIA DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R9

¹Leandro de Almeida Santos; ² Maria Fernanda Santos Andrade; ³ Lara Nunes Faustino; ⁴ Amanda Custódio; ⁵ Jacqueline Stefani de Lima Paldini; ⁶ Marcelo do Nascimento dos Santos; ⁷ Ana Beatriz Franco Tortorello; ⁷ André Sposito Santos; ⁷ Julia Renovato Bernardes; ⁸ Kevin Enrique Andrade Pinheiro.

¹ Universidad Privada del Este (UPE/CDE), Ciudad del Este, Alto Paraná, Paraguai
²Faculdades Unidas do Norte de Minas (Centro Universitário FUNORTE), Montes Claros, Minas Gerais, Brasil; ³ Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), Santa Fé do Sul, São Paulo, Brasil; ⁴Universidade Anhembi Morumbi; São Paulo, São Paulo, Brasil; ⁵ Universidade Nove de Julho, Osasco, São Paulo, Brasil; ⁶Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco, Brasil; ⁷Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; ⁸ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são reconhecidas por apresentarem um conjunto complexo de sintomatologias. A frequência de IRAS na UTI varia entre 18% e 54%. O uso de procedimentos invasivos, especialmente neste contexto, é grandemente facilitado pelo desenvolvimento de infecções, o que justifica a presença de múltiplos focos infecciosos (sistema urinário, sistema respiratório, sítio cirúrgico e corrente sanguínea). **OBJETIVO:** Compreender a relação entre os procedimentos invasivos e as infecções hospitalares na UTI. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Caracteriza-se por uma revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório, em que foi efetuada em janeiro de 2026 nas seguintes bases bibliográficas: MEDLINE e LILACS via BVS, Science Direct, e *Cochrane Library*, mediante os DeCS: “Unidades de terapia intensiva” AND “Infecção hospitalar” AND “Procedimento Cirúrgico”. Incluíram-se: estudos disponíveis na íntegra e gratuitos em português, inglês e espanhol com recorte temporal de 2016 a 2026. Excluíram-se: materiais da literatura cinzenta. Identificaram-se 60 artigos, sendo Science Direct (3), LILACS (3), MEDLINE (54), Cochrane Library (0). Destes, foram incluídas 10 produções científicas a amostra final do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na UTI, as infecções associadas a procedimentos invasivos são um desafio constante. Evidências comprovam que a utilização desses procedimentos contribui para o desenvolvimento de infecções devido à diversidade de locais onde precisam ser realizados, à longa duração e à crescente prevalência de bactérias resistentes a múltiplos fármacos. A utilização frequente de procedimentos invasivos para prolongar a vida dos pacientes, especialmente aqueles de longa duração, é o principal responsável pelo desenvolvimento de cateteres urinários, intubação endotraqueal, ventilação mecânica, cateteres intravasculares e equipamentos de suporte à vida. Dentre os diversos procedimentos invasivos, a cateterização urinária se destaca pela significativa associação entre o tempo de permanência do cateter e o desenvolvimento de infecções do trato urinário, uma das





infecções mais comuns e graves no ambiente hospitalar. Especificamente, o procedimento de inserção de um cateter urinário é considerado um risco significativo a longo prazo. Considera-se prudente limitar a duração de certos procedimentos invasivos, como VM e cateterismo (vesical e intravenoso), como forma de prevenção das IRAS, a fim de reduzir a probabilidade de pneumonia nosocomial, infecções do trato urinário e infecções da corrente sanguínea na UTI. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Identificaram-se que os principais dispositivos envolvidos no surgimento de IRAS são cateteres urinários, IOT, VM, e cateteres intravasculares, que são conectados a diferentes locais. Portanto, a educação continuada e frequente é crucial para aumentar o volume de ações e estratégias destinadas a reduzir infecções. A segurança do paciente e dos profissionais envolvidos durante o procedimento é fundamental. No entanto, essa segurança abrange múltiplos aspectos, incluindo o conhecimento dos profissionais e a complexidade de suas atividades assistenciais, a disponibilidade de recursos humanos e infraestrutura física adequada para o controle de infecções, e a distribuição dessa infraestrutura entre diversas instituições. Consequentemente, o controle de infecções é um esforço colaborativo de todos os envolvidos na área da saúde, e estas estratégias abordam seus múltiplos aspectos.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de terapia intensiva, Infecção hospitalar, Procedimento Cirúrgico.

REFERÊNCIAS

- BARROS, E. J. S. et al. A importância da limpeza hospitalar para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e9643-e9643, 2022.
- TELES, J. F. et al. Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 1, 2020.
- RODRIGUES, C. N.; PEREIRA, D. C. A. Infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 8, n. 1, p. 41-51, 2016.
- SOUSA, B. V. N. et al. Repensando a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão sistemática. **Cogitare enferm**, v. 21, p. 1-10, 2016.
- TAUFFER, J. et al. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em um hospital de ensino. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 3, p. 248-253, 2019.



DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS

 10.56161/sci.ed.20260130R10

¹Tamires Almeida Bezerra; ² Ângela Zenúbia Pereira de Araújo Moraes; ³ Emanuelle Meneguci Ferreira Benevides; ⁴ Emanoela Therezinha Bessa Mendes; ⁵ Juliana Maria de Oliveira Leite; ⁶ Manoela Coutinho dos Reis; ⁷ Mara de Jesus Costa da Silva; ⁸ Robson Albano Simão.

¹Faculdade Líbano, São Paulo, Brasil; ²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, Bahia, Brasil; ³Multivix Vila Velha, Espírito Santo, Brasil; ⁴Universidade Estadual do Ceará – UECE, Ceará, Brasil; ⁵Estácio de Sá, Piauí, Brasil; ⁶ Multivix Vila Velha, Espírito Santo, Brasil; ⁷Universidade Federal do Piauí-UFPI, Piauí, Brasil; ⁸ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, Bahia, Brasil

Eixo Temático: Saúde

INTRODUÇÃO: As doenças raras atingem uma pequena parcela da população e são consideradas raras aquelas as enfermidades que afetam 65 pessoas em um grupo de 100 mil, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2 mil indivíduos (Brasil, 2022). **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo evidenciar os desafios na assistência prestadas às pessoas com doenças raras na Atenção Primária (AP). **MÉTODOS:** A pesquisa foi conduzida através de uma revisão bibliográfica onde foram analisados trabalhos acadêmicos após a elaboração da pergunta norteadora: “*Quais os desafios enfrentados na assistência às pessoas com doenças raras na Atenção Primária*”? A busca pelos trabalhos sobre a temática ocorreu no mês de janeiro de 2026 na plataforma Google Acadêmico após o delineamento de critérios de inclusão como trabalhos em português, com cinco anos de publicação, trabalhos completos e acessíveis na íntegra; os critérios de exclusão foram: trabalhos em outro idioma, fora do período temporal de 5 anos de publicação, trabalhos incompletos, em outro idioma além do português e que não fossem acessíveis. Ao aplicar os critérios de inclusão retornaram 11 artigos que atenderam os referidos critérios. Logo depois, foi realizada a leitura dos textos e aplicados os critérios de exclusão onde foram selecionados 03 trabalhos para compor a análise final para a escrita e fundamentação desta pesquisa. **RESULTADOS:** Os achados evidenciaram diferentes desafios na assistência ao cuidado de pessoas com doenças raras como: turnover nas unidades de saúde, dificuldade na implementação de boas práticas de cuidado, dificuldade de chegar a um diagnóstico preciso, despreparo profissional, falta de estrutura nos serviços de saúde, regulação assistencial adequada à rede especializada (média e alta complexidade), escassez de tecnologias para tratamento. Outro desafio também evidenciado foi o acesso ao tratamento adequado e em tempo hábil que ocorre muitas vezes de forma fragmentada, acesso as terapêuticas específicas também destacam-se como desafios pois alguns procedimentos ou medicação demora até chegar ao usuário do serviço. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os desafios enfrentados na assistência às





peças com doenças raras na AP é complexo e multifacetado onde os desafios vão desde o acolhimento até as tecnologias necessárias. Observou-se também que apesar de existir uma política pública de cuidados para este público, ainda existe uma discrepância entre teoria e prática no manejo dessa condição de saúde. Outro achado é que ainda é necessário investimento em formação profissional dos profissionais da saúde para atender com mais segurança esse público que na maioria dos casos são pessoas vulneráveis em vários aspectos sociais. O despreparo profissional compromete consideravelmente os atendimentos e amplia a busca de cuidados por esses pacientes em lugares diversificados e dificultando assim o cuidado compartilhado entre os níveis de saúde. Por fim, e não menos importante, é necessário enfatizar que a assistência à pessoa com doença rara está intimamente ligada ao modelo assistencial já existente para as demais demandas da AP, mas que nem sempre atendem ao que o paciente precisa.

Palavras-chave: Assistência, Desafios, Doenças Raras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Entendendo as doenças raras.** In: Portal Gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/doencas-raras/entendendo-as-doencas-raras>. Acesso em: 6 jan. 2026.

DE OLIVEIRA SANTOS, Daniela. **DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO DAS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS NO BRASIL.** 2025. 73 p. Dissertação de mestrado — Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025.

LIMA, M.; VITOR GOMIDE FERREIRA, J.; RODRIGUES RIBEIRO, T. Análise do manejo de doenças raras no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. **Revista Científica do Tocantins**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1–14, 2022. Disponível em: <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/126>. Acesso em: 14 jan. 2026.





RISCOS OCUPACIONAIS E SEUS IMPACTOS EM TRABALHADORES DE UNIDADES DE SAÚDE

 10.56161/sci.ed.20260130R11

¹ Tamires Almeida Bezerra; ² Ângela Zenúbia Pereira de Araújo Moraes; ³ Emanoela Therezinha Bessa Mendes; ⁴ Manoela Coutinho dos Reis; ⁵ Mara de Jesus Costa da Silva; ⁶ Patrícia Aparecida Nunes da Silva; ⁷ Raphael Pereira dos Santos; ⁸ Robson Albano Simão.

¹ Faculdade Líbano, São Paulo, Brasil; ² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, Bahia, Brasil; ³ Universidade Estadual do Ceará – UECE, Ceará, Brasil; ⁴ Multimix, Espírito Santo, Brasil; ⁵ Universidade Federal do Piauí – UFPI, Piauí, Brasil; ⁶ Universidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil; ⁷ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Minas Gerais, Brasil; ⁸ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, Bahia, Brasil

Eixo Temático: Saúde

INTRODUÇÃO: Os riscos psicossociais são reconhecidos como contribuintes significativos para problemas de saúde ocupacional. A prevenção e o gerenciamento desses riscos exigem um adequado gerenciamento da carga de trabalho, a promoção de uma cultura de trabalho positiva e o fornecimento de serviços de apoio à saúde mental. **OBJETIVO:** Identificar, na literatura científica, os riscos ocupacionais e seus impactos aos trabalhadores em unidades de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, visando responder à questão norteadora: *Quais os riscos ocupacionais e seus impactos aos trabalhadores em unidades de saúde?* A busca foi realizada nas bases de dados LILACS-Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). A busca ocorreu em janeiro de 2026. Os critérios de inclusão foram: artigos originais na íntegra, disponíveis de forma gratuita, publicados no idioma português, com o recorte temporal de 5 anos (2021 a 2026). Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos que não estivessem dentro da proposta de pesquisa e desalinhados com o objetivo principal desta pesquisa. Inicialmente encontrou-se 18 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 artigos para compor a amostra final. **RESULTADOS:** Entre os fatores de riscos psicossociais mais prevalentes, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a falta de reconhecimento, os conflitos interpessoais com a equipe, as condições precárias de trabalho, violência, ansiedade, distúrbio do sono e depressão. Os resultados também evidenciaram a presença de diferentes riscos acontecendo de forma conjunta como os de riscos físicos (ruído, iluminação ruim, temperatura inadequada), químicos (agressões na pele), biológicos (acidentes com material perfuro-cortante e contaminação) e ergonômicos (esforço repetitivo, posturas inadequadas e fadiga crônica), riscos mecânicos (ambientes desorganizados, arranjos físicos deficientes, instalações precárias). Em relação aos impactos causados na saúde desses trabalhadores os achados mostraram que os trabalhadores apresentam pressão alta, fadiga crônica, síndrome de burnout, doenças cardiovasculares, falta de motivação e distúrbios do sono. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se após a leitura e elaboração desta pesquisa, que as condições de trabalho associados à gestão das atividades, que expõe as fragilidades na estrutura, assim como em política públicas de saúde do trabalhador e também em legislação específica como a nova NR 1 do Ministério do Trabalho.





Constatou-se que os riscos psicossociais vivenciados por estes profissionais estão fortemente associados à forma como o trabalho é organizado e gerido, refletindo contradições estruturais e fragmentação das políticas públicas de saúde. Reforça-se a importância de estratégias institucionais voltadas à qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Fatores Psicossociais, Riscos Ocupacionais, Trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- AMPOS, Larissa Fonseca *et al.* Atuação da enfermagem em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19: implicações na saúde ocupacional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6215.3742>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- DANTAS DA SILVA, Patricia Antonia. PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E OS IMPACTOS DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Estudo & Debate**, v. 32, n. 3, 3 out. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.22410/issn.1983-036x.v32i3a2025.4006>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- GRIEP, Rosane Härter *et al.* Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 entre trabalhadores de unidades de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, p. ecov4, 2022.
- MARINHO, F. A. A. S.; SANTOS, S. M. D.; GONÇALVES, M. S. Exposição ocupacional aos riscos biológicos e as medidas de proteção adotadas por profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19. *Revista Cuidarte, Bucaramanga*, v. 13, n. 1, p. e3007, 2022.



ASSOCIAÇÃO DA ENDOMETRIOSE E A INFERTILIDADE

 10.56161/sci.ed.20260130R12

¹ Pedro Augusto Barbosa Silva; ² Ana Clara Salomão de Carvalho; ³ Giulia Schuwartz; ⁴ Isadora Lamarque Dal'Lago; ⁵ Luana Scuissiatto Nezello; ⁶ Antonio Gabriel Felix Bonfim; ⁷ Fernanda Obeid Rezende; ⁸ Flavia de Lucca; ⁹ Gabryelly Duarte da Silva

¹ Graduado na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil; ² Faminas – Minas Gerais, Brasil; ³ Universidade Feevale – Rio Grande do Sul, Brasil; ⁴ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – Santa Catarina, Brasil; ⁵ Universidade Positivo – Paraná, Brasil; ⁶ Centro Universitário Uninovafapi Afya - Piauí, Brasil; ⁷ Uninove Vergueiro – São Paulo, Brasil; ⁸ Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Santa Catarina, Brasil; ⁹ Pós-Graduada em Urgência e Emergência na Bookplay – São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença que acomete, normalmente, mulheres em idade reprodutiva. Ela é caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, tendo predomínio, principalmente, na pelve feminina. A prevalência é controversa na literatura, porém se estipula uma variação entre 5% a 10% da população feminina na faixa etária reprodutiva. Há uma gama de possibilidade de manifestações clínicas, indo desde dismenorrea, dor pélvica e dispareunia, até sua associação com a infertilidade. **OBJETIVO:** Analisar a associação da endometriose com o aumento da infertilidade nas mulheres em idade reprodutiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, usando as bases de dados da LILACS. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "infertilidade feminina" "endometriose". Foram encontrados 08 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Os critérios de exclusão foram artigos que não apresentaram relação com a proposta estudada, relatos de caso e artigos disponibilizados na forma de resumo. Foram encontrados 3 artigos que atendiam aos critérios. **RESULTADOS:** Na literatura vigente se observa uma associação da endometriose com a infertilidade. Uma variação entre 25% a 50% das mulheres inférteis apresentam endometriose e as mulheres que apresentam a doença de 30% a 50% têm infertilidade, observando-se, com isso, uma associação da doença com a infertilidade. Outro estudo observou a alta prevalência das mulheres inférteis com diagnóstico de endometriose que buscam o tratamento da fertilidade, chegando a próximo de 20%, enquanto a prevalência global da população geral não ultrapassa os 10%. Associa-se essa condição, em virtude do impacto que a condição apresenta na qualidade e também na reserva ovariana. Outros fatores que podem contribuir para infertilidade são as obstruções tubárias e alterações uterinas que podem estar presentes em uma parcela das pessoas que apresentam a doença. Essa condição interfere na qualidade de vida das mulheres, tanto no âmbito de manifestações clínicas, como também até mental, ao dificultar a gestação nas mulheres que desejam ser mãe. A identificação da condição e seu respectivo manejo auxilia na melhora dos sintomas e na probabilidade de gestar, sendo a conduta individualizada, dependendo das particularidades da mulher. **CONCLUSÃO:** Nessa





perspectiva, observa-se a associação que a endometriose apresenta com a infertilidade ao se observar uma prevalência aumentada dessa condição nesse grupo.

Palavras-chave: Infertilidade Feminina, Endometriose, Associação.

REFERÊNCIAS

CARDOZO-HENRÍQUEZ, V. *et al.* Endometriosis como causa de infertilidad. **Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela**. 2025. DOI: <https://doi.org/10.51288/00850109>

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Endometriose. **Femina**. 2025; 53(6):853-8. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1619916>. Acesso: 27 jan. 2026

PEREIRA, J. O.; JUNIOR, J. K. Exploring endometriosis before surgical treatment: unraveling pain, sexual function and quality of life patterns. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**. 2025. DOI: <https://doi.org/10.61622/rbgo/2025rbgo47>



PSICOSE INDUZIDA PELO USO DE METANFETAMINA

 10.56161/sci.ed.20260130R13

¹ Pedro Augusto Barbosa Silva; ² Samara Vasconcelos Pereira; ³ Isadora Lamarque Dal'Lago;
⁴ Antonio Gabriel Felix Bonfim; ⁵ Wanessa Barbosa Falcão; ⁶ João Pedro Siqueira Salomon; ⁷
Claudionor Vieira Santos Neto; ⁸ Gabryelly Duarte da Silva

¹ Graduado na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil; ² Universidade de Uberaba
- Uniube, Minas Gerais, Brasil; ³ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – Santa Catarina,
Brasil; ⁴ Centro Universitário Uninovafapi Afya - Piauí, Brasil; ⁵ Centro Universitário de
Mineiros – Campus Trindade, Goiás, Brasil; ⁶ Uninove Vergueiro – São Paulo, Brasil; ⁷ São
Leopoldo Mandic - Araras, São Paulo, Brasil; ⁸ Pós-Graduada em Urgência e Emergência na
Bookplay – São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A psicose por uso de metanfetamina afeta por volta de 7,4 milhões de pessoas ao redor do mundo. Ela é uma droga psicoestimulante que afeta, principalmente, o neurotransmissor da dopamina, proporcionando, um estado de euforia e alerta ao indivíduo. O uso dela é uma preocupação pública, devido a essa substância, quando usada em altas doses e de modo repetitivo, ter a possibilidade de desencadear uma psicose esquizofreniforme transitória. **OBJETIVO:** Analisar a possível associação da psicose induzida pelo uso de metanfetamina. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, usando as bases de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "Psicoses Induzidas por Substâncias". O assunto principal utilizado foi metanfetamina. Os artigos analisados foram revisões de literatura, revisão sistemática, estudos observacionais e ensaio clínico controlado. Foram encontrados 06 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Os critérios de exclusão foram artigos encontrados na forma de resumo e que não tinham relação com a proposta. Foram utilizados 03 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A psicose mais comum nos usuários são alucinações e paranoia. A duração dessa manifestação é variável, tendo duração de horas a dias até a eliminação do organismo. O risco dessa manifestação clínica é dose-dependente, sendo quanto maiores a dose e duração, maiores as chances. Essa manifestação implica em um aumento no risco de violência, suicídio, além da piora da função cognitiva. Convém frisar, que há uma heterogeneidade de fatores que podem estar relacionados à psicose, um dos fatores que apontam forte relação é a história familiar de psicose. Usuários de substâncias apresentam uma chance 11 vezes maior de apresentar psicose. Cerca de um terço dos usuários desenvolveram essa condição. Embora os pacientes com esquizofrenia apresentem uma probabilidade de 4,6 maior de usarem substâncias ilícitas, não há bem estabelecida ainda na literatura uma relação do uso com o desenvolvimento da esquizofrenia. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, observa-se que há uma associação do uso da substância com o aumento das chances de psicose. Convém frisar, que o trabalho apresentou limitação da quantidade de estudos analisados, sendo necessário mais estudos futuros para se estabelecer essa possível associação.





Palavras-chave: Metanfetamina, Psicose, Associação.

REFERÊNCIAS

BLAKE, L. *et al.* Subcortical volumes, frontal cortical thickness, and pro-inflammatory cytokines in schizophrenia versus methamphetamine-induced psychosis. **Brain Imaging and Behavior**. 2025. DOI: 10.1007/s11682-025-01022-9.

COHEN-LAROQUE, J. *et al.* Positive and negative symptoms in methamphetamine-induced psychosis compared to schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. **Schizophrenia Research**. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.03.037>

HWANG, Z. A. *et al.* The distinct functional brain network and its association with psychotic symptom severity in men with methamphetamine-associated psychosis. **BMC Psychiatry**. 2024. doi: 10.1186/s12888-024-06112-4.



ENTRE DESNUTRIÇÃO E EXCLUSÃO: A GIARDÍASE COMO MARCADOR DE VULNERABILIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA

 10.56161/sci.ed.20260130R14

¹Marília da Silva Santos; ¹Lua Gomes de Arruda; ¹Vitória Rafaela Silva dos Santos; ¹Paulo Venicio dos Santos Silva; ¹André de Lima Aires

¹Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Pernambuco, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A giardíase, causada pelo protozoário *Giardia lamblia*, é amplamente distribuída em regiões marcadas por vulnerabilidade socioeconômica e deficiências de saneamento básico. É transmitida pela via fecal-oral, por meio do contato pessoa a pessoa ou ingestão de cistos em água e/ou alimentos contaminados, com maior disseminação em ambientes coletivos, como creches/escolas. Nesse contexto, a população infantil, especialmente crianças em idade pré-escolar/escolar, constitui grupo mais acometido, em decorrência da imaturidade dos hábitos de higiene e sistema imunológico. Além das manifestações gastrointestinais, a giardíase está associada a prejuízos nutricionais, como desnutrição, déficit ponderoestatural e comprometimento do desenvolvimento infantil, reforçando o entendimento dos desfechos relacionados a infecção na população infantil e contribuições na promoção da educação em saúde e ações em saúde pública. **OBJETIVO:** Correlacionar a giardíase aos comprometimentos nutricionais e imunológicos, avaliando seus impactos no desenvolvimento infantil e na saúde pública. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura, realizada a partir da busca de artigos originais nas bases PubMed e SciELO, idiomas português ou inglês, publicados entre 2020 e 2025, como objeto a giardíase na população infantil, relação nutricional, alterações imunológicas e impacto na saúde pública. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva e crítica para a síntese dos principais achados. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciam alta prevalência e fácil transmissão entre famílias com baixa renda, pais com baixa escolaridade, declarados negros ou pardos, residindo em casas com poucos cômodos em áreas sem saneamento básico adequado, o que revela profundas injustiças sociais, incluindo o acesso à água potável. No período analisado, ainda que não restritos à giardíase, os agravos relacionados à ausência de saneamento básico resultaram em mais de R\$ 100 milhões em custos diretos e indiretos ao Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo consultas, exames, tratamento, internações, ausência escolar e os incalculáveis custos emocionais. Além disso, a giardíase está associada a alterações morfofuncionais do intestino delgado, comprometimento das microvilosidades e junções celulares, resultando em disfunções absorptivas e síndrome de má absorção. Essas manifestações são atribuídas à resposta imunológica do tipo Th2 (aumento de IL-4, IL-5, IL-13 e IL-10) e produção insuficiente de IgA secretória, favorecendo adesão dos trofozoítos de *G. lamblia*, comprometimento dos enterócitos e a cronicidade da infecção. Esse quadro prejudica a absorção de macro e micronutrientes, principalmente gorduras e vitaminas lipossolúveis, causando esteatorreia, desnutrição e prejuízos no desenvolvimento corporal e cognitivo devido à idade crítica e redução da disponibilidade de nutrientes para maturação e





funções neurológicas. Tais efeitos foram observados inclusive em crianças assintomáticas, repercutindo negativamente no desenvolvimento e configurando impacto na saúde pública. Curiosamente, a giardíase apresenta maior prevalência em crianças acima de 1-2 anos, associada ao desmame, pois o aleitamento materno fornece componentes inatos (Lactoferrina, lisozima) que modulam a infecção e bloqueiam a adesão e multiplicação dos trofozoítos, por aumento da IgA secretória, citocinas anti-inflamatórias e atividade das células caliciformes, criando, assim, barreiras físicas e imunológicas que favorecem a eliminação do parasito. **CONCLUSÃO:** A giardíase é um importante problema de saúde pública, devido à associação com prejuízos nutricionais e comprometimento infantil, mesmo em casos assintomáticos, reforçando a necessidade do diagnóstico precoce, estratégias de prevenção, vigilância e promoção da saúde em ambientes coletivos, assim como intervenções estruturais que vão além do tratamento medicamentoso. Um conjunto de ações que reduz custos ao SUS e prejuízos orgânicos e emocionais aos infectados.

Palavras-chave: *Giardia lamblia*, Giardíase, Crianças, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, A. B. *et al.* Epidemiological-socioeconomic profile of enteroparasitoses in children of 03 TO 10 years in Teresina-PI. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 11160-11175, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-111>. Acesso em: 15 jan. 2026.

FANTINATTI, M. *et al.* Giardia lamblia-infected preschoolers present growth delays independent of the assemblage A, B or E. **Memorias Do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 118, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0074-02760230043>. Acesso em: 15 jan. 2026.

GOMES, D. C. S. *et al.* The occurrence of enteroparasites in schoolchildren in the Northeast Region: an integrative Review. **Diversitas Journal, Santana do Ipanema/ AL.**, v. 5, n. 1, p. 34-43, jan./ mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v5i1-933>. Acesso em: 15 jan. 2026.

MARTINS, A. S. *et al.* Infectious etiology and indicators of malabsorption or intestinal injury in childhood diarrhea. **Biomedica**, Bogotá, v. 44, n. 1, p. 80-91, mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.6913>. Acesso em: 15 jan. 2026.

PASSOS NETO, W. S. *et al.* Prevalence of enteroparasitosis in users of the clinical analysis laboratory of a municipality of the agreste region of Alagoas. **Brazilian Journal of Biology**, São Paulo, v. 85, p. e290948, mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.290948>. Acesso em: 15 jan. 2026.

SARDINHA-SILVA, A. *et al.* Giardia intestinalis reshapes mucosal immunity toward a Type 2 response that attenuates inflammatory bowel-like diseases. **bioRxiv**, mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1101/2024.03.02.583119>. Acesso em: 16 jan. 2026.

SILVA, L. C. *et al.* Correlation between nutritional status and the prevalence of enteroparasitosis in children from a quilombola community in the city of Caetés, Pernambuco. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 45, p. 250–259, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202145250259>. Acesso em: 15 jan. 2026.





VIEIRA, G. M. *et al.* Downward trend in prevalence of intestinal parasites in children over two decades, southern Brazil. ***Research, Society and Development***, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e63111436052, out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36052>. Acesso em: 16 jan. 2026.





FORMAÇÃO DE ALUNOS MULTIPLICADORES EM SAÚDE: UMA REFLEXÃO À LUZ DA PEDAGOGIA LIBERTADORA DE PAULO FREIRE

 10.56161/sci.ed.20260130R15

¹ Dayanne de Carvalho Fontes

¹ Universidade de Vassouras – UNIVASSOURAS, RJ, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A formação de alunos multiplicadores em saúde no âmbito escolar emerge como estratégia potente para transformação social, porém sua fundamentação teórica permanece pouco explorada. Paulo Freire propõe a educação libertadora em contraposição à educação bancária, na qual o educador deposita conhecimentos passivamente nos educandos. Em seu lugar, defende uma pedagogia problematizadora, dialógica e conscientizadora, onde educandos se reconhecem como sujeitos ativos capazes de transformar a realidade. Este princípio dialoga profundamente com a educação entre pares operacionalizada por alunos multiplicadores. **OBJETIVO:** Analisar como o pensamento pedagógico de Paulo Freire oferece fundamentação teórica para compreender e potencializar o processo de formação de alunos multiplicadores em saúde de forma aplicável à realidade escolar. **MÉTODOS:** Trata-se de uma reflexão teórica fundamentada nos princípios da pedagogia libertadora de Paulo Freire, relacionando-os com a prática de formação de alunos multiplicadores. Foram articulados os conceitos de educação libertadora, conscientização e diálogo horizontal com exemplos concretos de aplicação em contextos escolares brasileiros. **RESULTADOS:** Os alunos multiplicadores, quando formados sob perspectiva freiriana, atuam não apenas como transmissores de informações, mas como agentes conscientizadores que facilitam reflexão crítica entre seus pares. Em vez de apenas ensinar sinais de depressão a um grupo de multiplicadores, o educador pergunta sobre colegas tristes na escola, relacionando com pressão acadêmica, relacionamentos e redes sociais. Os alunos refletem, trazem suas vivências e compreendem profundamente. Assim, quando fazem uma roda de conversa com pares, não estão apenas repetindo informações, mas conversando autenticamente sobre algo que realmente importa. Freire valoriza o diálogo horizontal, onde professor e alunos estão no mesmo nível, respeitando-se mutuamente. Multiplicadores formados assim reconhecem o valor da fala de cada colega, criam espaços seguros onde todos se sentem ouvidos sem julgamento. Uma oficina sobre relacionamento saudável deixa de ser uma simples palestra e se transforma em um espaço onde adolescentes se reconhecem nos relatos uns dos outros. **CONCLUSÃO:** A pedagogia libertadora de Freire oferece caminho prático para formar multiplicadores que entendam o porquê das questões de saúde, que dialoguem autenticamente e que criem espaços de confiança. Assim, transformam-se de meros transmissores de informação em agentes reais de mudança em suas comunidades escolares, contribuindo para promoção da saúde de forma crítica e emancipatória.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Protagonismo Juvenil, Educação Libertadora.





REFERÊNCIAS

1. BUSS PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc. saúde coletiva. 2000; 5(1): 163-177.
2. FREIRE P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
3. SAMPAIO J, et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. Interface (Botucatu). 2014; 18(2): 1299-1312.
4. SILVA LS, et al. Formação de adolescentes multiplicadores na perspectiva das competências da promoção da saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018; 71(1): 98-105.
5. SOUZA MC, et al. Adolescentes multiplicadores de saúde: estratégia de educação entre pares. Revista Brasileira de Educação Médica. 2021; 45(Supl. 1): e103.



A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST MULTIPROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R16

¹ Angélica Monteiro de Araújo; ² Brenda Marques de Macedo; ³ Rosângela Soares de Souza; ⁴ Tânia dos Santos Coutinho; ⁵ Larissa Carneiro Neves; ⁶ Ana Livia Pontes de Lima; ⁷ Bruno de Ornellas Gomes; ⁸ Cristiane Tavares Façanha; ⁹ Mariana Marinho Moreira de Ornellas; Gleiziane Souza da Silva Vieira¹⁰

¹ Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil; ² Faculdade Santo Agostinho, Piauí, Brasil; ³ Uninassau, Rio Grande do Norte, Brasil; ⁴ Universidade da Amazônia, Pará, Brasil; ⁵ Centro Universitário Vértice, Minas Gerais, Brasil; ⁶ Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Maranhão, Brasil; ⁷ Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil; ⁸ Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil; ⁹ Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil; UNIFAMAZ, Pará, Brasil¹⁰

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A unidade de terapia intensiva (UTI) caracteriza-se como um ambiente complexo, que envolve pacientes críticos e a utilização de múltiplas tecnologias e intervenções invasivas, o que aumenta o risco de eventos adversos. Nesse contexto, a segurança do paciente tornou-se prioridade mundial, sendo incentivada por organizações internacionais e políticas nacionais de saúde. O checklist multiprofissional surge como ferramenta estratégica para padronização da assistência, organização das condutas e melhoria da comunicação entre os profissionais. Estudos recentes apontam que a utilização sistemática de checklists na UTI contribui para a identificação precoce de riscos, prevenção de complicações e fortalecimento do trabalho em equipe, promovendo cuidado mais seguro e eficiente ao paciente crítico.

OBJETIVO: Analisar a importância do checklist multiprofissional na segurança do paciente em terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando descritores relacionados à segurança do paciente, checklist e terapia intensiva, combinados por operadores booleanos “AND”. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em língua inglesa e portuguesa, que abordassem o uso do checklist multiprofissional em unidades de terapia intensiva. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados estudos que discutiam a implementação, os benefícios e os impactos dessa ferramenta na assistência ao paciente crítico.

RESULTADOS: Os estudos analisados mostraram que a implementação do checklist multiprofissional na UTI traz benefícios reais, especialmente na melhora da comunicação entre os membros da equipe. Isso ajuda na tomada de decisões de forma mais colaborativa e na padronização dos cuidados. Foi possível perceber um aumento na adesão aos protocolos clínicos, além de uma redução nas falhas durante o atendimento e uma organização mais eficiente das rotinas de cuidado. Outro ponto importante é que o uso do checklist está relacionado à diminuição de eventos adversos, como infecções relacionadas à assistência, complicações por dispositivos invasivos e erros no manejo terapêutico. Os resultados também indicaram que essa ferramenta auxilia na avaliação diária dos pacientes críticos, permitindo identificar riscos precocemente e planejar intervenções mais precisas. A atuação integrada de diferentes profissionais da enfermagem, medicina, fisioterapia, farmácia e outros, foi





fundamental para o sucesso do checklist, fortalecendo o cuidado em equipe e garantindo uma assistência mais segura e eficiente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o checklist multiprofissional constitui uma ferramenta fundamental para o fortalecimento da segurança do paciente em unidades de terapia intensiva, ao promover maior organização do cuidado, padronização das condutas e integração entre os diferentes profissionais de saúde. A sua utilização sistemática contribui para a redução de eventos adversos, melhoria da comunicação entre a equipe e maior adesão a protocolos assistenciais, fatores essenciais em um ambiente de alta complexidade como a UTI. Além disso, o checklist favorece a avaliação contínua do paciente crítico, permitindo a identificação precoce de riscos e a implementação de intervenções oportunas e eficazes. Evidencia-se que a atuação conjunta e colaborativa da equipe multiprofissional potencializa os benefícios dessa ferramenta, fortalecendo a cultura de segurança e a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, recomenda-se a implementação e monitoramento contínuo do checklist multiprofissional nas unidades de terapia intensiva, bem como a capacitação das equipes para sua correta utilização, visando à consolidação de práticas seguras e à melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes críticos.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva; Checklist; Equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

KO, H. C. et al. Effects of checklist implementation on clinical outcomes in intensive care units: a systematic review. **Journal of Critical Care**, v. 72, p. 154-162, 2023.

MORAIS, S. A. et al. Multiprofessional communication and patient safety in intensive care units. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 34, n. 2, p. 215-222, 2022.

TOMA, T. S. et al. Patient safety strategies in intensive care: integrative review. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 64, p. 102-109, 2021.

SILVA, R. C. et al. Use of checklists to improve safety in critically ill patients: integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, e3705, 2022.

WEISS, C. H. et al. ICU checklists: tools for improving care quality and patient safety. *Annals of the American Thoracic Society*, v. 18, n. 1, p. 17-25, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Patient safety: global action on patient safety. Geneva: WHO, 2021.





EXPERIÊNCIA DE MONITORIA NA DISCIPLINA DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA

 10.56161/sci.ed.20260130R17

¹ Fabio Kaian Silva Costa; ² Romeu Lacerda Homem de Sá

¹ Faculdade Maurício de Nassau, UNINASSAU, Mossoró, Brasil; ² Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, UNILEAO, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A monitoria acadêmica é uma atividade que promove a integração entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas, críticas e pedagógicas nos discentes. Na Odontologia, a disciplina de Materiais Odontológicos é essencial para compreender propriedades, indicações e limitações dos materiais utilizados em procedimentos clínicos. A participação como monitor voluntário possibilita vivência diferenciada, ampliando a compreensão dos conteúdos e fortalecendo a formação profissional. **OBJETIVO:** Relatar a experiência como monitor voluntário na disciplina de Materiais Odontológicos, destacando as atividades realizadas e os aprendizados adquiridos durante o acompanhamento das práticas acadêmicas. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a monitoria voluntária na disciplina de Materiais Odontológicos. As atividades incluíram apoio ao docente na organização das aulas práticas, preparação de materiais e kits, orientação aos colegas quanto ao uso correto de diferentes materiais restauradores e participação em discussões clínicas supervisionadas. **RESULTADOS:** Durante o período de monitoria, foi possível auxiliar na logística das aulas práticas, garantindo a adequada organização dos materiais e instrumentos. A experiência envolveu orientar colegas sobre manipulação de cimentos, bases cavitárias e sistemas adesivos, além de acompanhar a aplicação de diferentes materiais restauradores. Entre os desafios enfrentados, destacaram-se a necessidade de conciliar a monitoria com outras demandas acadêmicas, lidar com dúvidas diversas dos colegas e manter a padronização na manipulação dos materiais. Esses aspectos exigiram postura crítica, capacidade de comunicação e constante atualização teórica. A vivência também proporcionou participação em debates sobre critérios de escolha de materiais e análise de falhas comuns na prática clínica. O contato direto com os alunos e o professor favoreceu o desenvolvimento de habilidades de comunicação, liderança e senso crítico. **CONCLUSÃO:** A monitoria voluntária na disciplina de Materiais Odontológicos contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica, ao proporcionar maior segurança na prática clínica e aprofundamento dos conteúdos teóricos. Além disso, possibilitou o desenvolvimento de competências pedagógicas e colaborativas, reforçando a importância da monitoria como espaço de aprendizado mútuo e crescimento profissional.

Palavras-chave: Monitoria¹; Formação Acadêmica²; Materiais Odontológicos³.

REFERÊNCIAS





ANUSAVICE, K. J.; SHEN, C.; RAWLS, H. R. *Phillips Materiais Dentários*. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

BARATIERI, L. N.; MONTEIRO JUNIOR, S.; ANDRADA, M. A. C. *Odontologia Restauradora: Fundamentos e Possibilidades*. São Paulo: Artes Médicas, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Bucal*. Brasília: MS, 2018.

LOPES, H. P.; SIQUEIRA JUNIOR, J. F. *Endodontia: Biologia e Técnica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SILVA, R. M.; SOUZA, A. C. Monitoria acadêmica como estratégia de ensino-aprendizagem na graduação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 2, p. 268-275, 2015.



OFICINA DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PSQUIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260130R18

¹Fabio Kaian Silva Costa; ² Mateus de Sena Costa Santos

¹ Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU, Mossoró, Brasil; ² Universidade Estadual Do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A saúde bucal é um componente essencial da qualidade de vida, mas frequentemente negligenciada em populações vulneráveis, como pacientes em tratamento psiquiátrico. A ausência de cuidados adequados pode agravar quadros clínicos e comprometer a autoestima. Projetos de extensão universitária têm papel fundamental na promoção da saúde e na conscientização sobre práticas preventivas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da oficina de saúde bucal realizada com pacientes do Hospital Psiquiátrico Dr. Milton Marques de Medeiros, destacando as ações educativas e de promoção da saúde desenvolvidas. **MÉTODOS:** A atividade foi conduzida por estudantes da UNINASSAU, em formato de oficina educativa, no Hospital Psiquiátrico Dr. Milton Marques de Medeiros, localizado em Mossoró – RN. Participaram 21 pacientes, sendo 76% do sexo masculino e 24% do sexo feminino, com idades entre 20 e 53 anos. As ações incluíram orientação sobre higiene oral, oficina de pintura para reforço do aprendizado e entrega de kits contendo escova dental, creme dental e fio dental. O enfoque foi participativo, com linguagem acessível e atividades lúdicas. **RESULTADOS:** Os pacientes demonstraram interesse e engajamento nas atividades propostas. A oficina de pintura possibilitou a expressão criativa e reforçou os conceitos de higiene oral aprendidos. A entrega dos kits contribuiu para estimular a prática diária de cuidados bucais. Observou-se que a maioria dos participantes apresentava conhecimento limitado sobre técnicas adequadas de escovação, o que reforça a importância de ações educativas contínuas. A literatura aponta que intervenções em saúde bucal em ambientes psiquiátricos são eficazes na melhoria da adesão ao autocuidado, corroborando os achados desta experiência. **CONCLUSÃO:** A oficina de saúde bucal realizada no hospital psiquiátrico promoveu conscientização, aprendizado prático e estímulo ao autocuidado entre os pacientes. A experiência reforça a relevância de projetos de extensão universitária na promoção da saúde em populações vulneráveis. Além dos impactos imediatos, espera-se que a ação contribua para mudanças a longo prazo nos hábitos de higiene oral dos participantes, favorecendo maior autonomia e qualidade de vida. Contudo, reconhece-se como limitação a necessidade de acompanhamento contínuo e a escassez de recursos para ampliar a frequência das oficinas. O desenvolvimento da atividade também evidenciou desafios, como a adaptação da linguagem às condições cognitivas dos pacientes e a manutenção da atenção durante as atividades, aspectos que devem ser considerados em futuras intervenções.

Palavras-chave: Saúde Bucal¹; Educação em Saúde²; Extensão Universitária³.

REFERÊNCIAS





ALCÂNTARA, Raabe Alves de Araújo; RAMIREZ, Livia Jatobá; RIBEIRO, Mara Cristina; BRUM, Evanisa Helena Maio de. Promoção de saúde bucal às pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa. *Cadernos UniFOA*, v. 18, n. 52, p. 1-12, 2023.

ARRUDA, Paulo Ricardo Aguiar de; FONTELES, Patrícia Zigoski; ANJOS, Sônia Karina Alves dos. Manejo odontológico de pacientes com transtornos psiquiátricos: revisão de literatura. *Ciências da Saúde*, v. 29, n. 152, p. 1-12, 2025.

FERREIRA DE SOUZA, Maria Eduarda; ALMEIDA, Wellington Gabriel Silva; ALMEIDA, Gilmar Celli Maia; MOURA, Jamile Marinho de Oliveira. Transtornos mentais e suas implicações na saúde bucal: uma revisão integrativa. *Revista Delos*, p. 1-15, 2025.

OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de; OLIVEIRA JUNIOR, Nilton Gonçalves de; CAVALCANTI, Paula Cristina da Silva; ALVES, Manoela; SAIDEL, Maria Giovana Borges. A importância da saúde bucal na reabilitação psicossocial: sorrir e cuidar em saúde mental. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, p. 1-10, 2021.

ULISSES, Viviane Maria Saraiva; MELO, Dália Thalya Alencar de; MATOS, Kaique de Freitas; PEREIRA, Raqueline Oliveira; COSTA, Karine Figueredo da; FONTES, Natasha Muniz; PAULINO, Marcília Ribeiro. Saúde bucal em pacientes com transtornos mentais: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 32, n. 3, p. 59-66, 2020.





POTENCIAL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA HUMANIZAÇÃO E SEGURANÇA DO CUIDADO HOSPITALAR PEDIÁTRICO A CRIANÇAS COM AUTISMO

 10.56161/sci.ed.20260130R19

Anaiana Aguiar Azevedo¹; Antonio Helder da Ponte Machado²; Susimeire de Sousa Almeida³; Ana Júlia Araújo Cruz⁴; Alexia Gomes Souza⁵; Ana Auriane Marques Xavier⁶; Andreza Cipriano Coelho⁷; Leania Sousa Trajano⁸; Maiza Karina Oliveira da Silva⁹; Bruno Costa Nascimento

¹ Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará, Brasil; ² Universidade Federal do Ceará (UFC) / Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral, Ceará, Brasil; ³ Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE), Ceará, Brasil; ⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Ceará, Brasil; ⁵ Faculdade 5 de Julho (F5), Ceará, Brasil; ⁶ Faculdade Holística (FAHOL), Ceará, Brasil; ⁷ Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará, Brasil; ⁸ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Ceará, Brasil; ⁹ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Parnaíba, Piauí, Brasil; ¹⁰ Faculdade 05 de Julho (F5), Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve dificuldades no desenvolvimento social, comportamental e comunicativo, demandando intervenções terapêuticas individualizadas. Assim, o cuidado pediátrico enfrenta desafios na adaptação de tratamentos adequados a cada criança, nos últimos anos, a Inteligência Artificial (IA) emergiu como ferramenta promissora, permitindo o monitoramento de comportamentos, personalização de terapias e diagnóstico precoce. No contexto pediátrico, a IA pode otimizar intervenções e aprimorar a eficácia dos tratamentos. Desse modo, este estudo investiga o uso da IA no cuidado de crianças com TEA, analisando seus benefícios e desafios. **OBJETIVO:** Analisar a aplicação da inteligência artificial no cuidado de crianças com TEA no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa e exploratória, baseada na seleção e análise de artigos científicos publicados entre 2019 e 2024. Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores “Inteligência Artificial”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Intervenção Terapêutica”, combinados com o operador booleano “AND”. As bases de dados consultadas incluíram *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e *Periódicos CAPES*. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados nos últimos cinco anos, redigidos em inglês, português ou espanhol, revisados por pares, com acesso ao texto completo e que abordassem a aplicação da IA no cuidado terapêutico de crianças com TEA. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com baixa qualidade metodológica e aqueles que não tratavam diretamente da intervenção terapêutica com IA em crianças com TEA. Para a análise dos dados, os artigos selecionados foram submetidos à leitura integral, categorização e síntese das informações, permitindo a identificação de tendências, desafios e avanços no uso da IA em intervenções terapêuticas para crianças com TEA. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A IA demonstrou grande potencial no apoio ao cuidado de crianças com TEA, tecnologias como robôs e ferramentas computacionais mostraram-se eficazes na estimulação de habilidades





sociais e cognitivas. Além disso, a IA facilitou o monitoramento de comportamentos e o desenvolvimento de programas terapêuticos personalizados. Os estudos analisados evidenciam que a utilização da IA pode reduzir significativamente a variabilidade na qualidade do atendimento, padronizando e otimizando as intervenções. No entanto, a implementação dessas tecnologias enfrenta desafios, como a necessidade de capacitação dos profissionais e limitações no acesso a essas ferramentas. Sob este viés, a atuação dos profissionais de saúde é essencial para garantir a integração adequada dessas tecnologias no cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A IA oferece suporte valioso ao cuidado de crianças com TEA, promovendo intervenções mais eficazes e personalizadas. No entanto, para resultados mais concretos, é essencial expandir as pesquisas na área, explorando melhor o potencial dessas tecnologias e desenvolvendo estratégias para superar desafios de acesso e capacitação dos profissionais de saúde. A atuação profissional é crucial para garantir a integração dessas inovações no contexto assistencial, assegurando que as intervenções atendam às necessidades específicas das crianças com TEA e suas famílias.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Intervenção terapêutica; Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. J. et al. Robôs como suporte às intervenções baseadas em ABA para o transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. In: FRANÇA, G.; PINHO, K. R. (Org.). **Autismo: Tecnologias e Formação de Professores para a Escola Pública**. Palmas: i-Acadêmica, 2020. p. 136-146. Acesso em: 16 fev. 2025.

BARBOSA, B. M.; RIBEIRO, M. W. S. Jogos digitais no diagnóstico/terapia do transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura. In: **SIMPÓSIO BRASILEIRO DE JOGOS E ENTRETENIMENTO DIGITAL (SBGAMES)**, 2022. Anais [...]. p. 1297-1306. Acesso em: 16 fev. 2025.

DA SILVA, M. D.; SOARES, A. C. B.; MOURA, I. C. Aplicação de ferramentas computacionais para o desenvolvimento do ensino de crianças com autismo: um mapeamento sistemático da literatura. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 27, n. 3, p. 351-368, 2019. Acesso em: 16 fev. 2025.

DA SILVA, M. D.; SOARES, A. C. B.; MOURA, I. C. Aplicação de ferramentas computacionais para o desenvolvimento do ensino de crianças com autismo: um mapeamento sistemático da literatura. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 27, n. 3, p. 351-368, 2019. Acesso em: 16 fev. 2025.

JOHNSON, T.; WILLIAMS, K. Intervenções baseadas em tecnologia no tratamento do autismo. **Autism Research**, v. 12, n. 5, p. 678-689, 2019. Acesso em: 16 fev. 2025.

PINTO, V. R. A. et al. Uma revisão sobre a inteligência artificial em jogos sérios para reabilitação cognitiva. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 22, n. 3, p. e3601-e3601, 2024. Acesso em: 16 fev. 2025.

RODRIGUEZ, L.; GOMEZ, M. Aplicação de inteligência artificial na intervenção do autismo. **IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering**, v. 27, n. 5, p. 1004-1012, 2019. Acesso em: 16 fev. 2025.





SCAMATI, V.; CANTORANI, J. R. H.; PICININ, C. T. Aplicabilidade da realidade virtual para tratamento em indivíduos com o transtorno do espectro autista com déficits em habilidades sociais e/ou cognitivas: uma revisão sistemática. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 9, p. 15268-15289, 2023. Acesso em: 16 fev. 2025.





EFEITOS DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA PEDIÁTRICA NA REDUÇÃO DE ERROS E NO TRABALHO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

 10.56161/sci.ed.20260130R20

¹ Emanuela Passos da Gama; ² Antonio Helder da Ponte Machado; ³ Susimeire de Sousa Almeida; ⁴ Andreza Cipriano Coelho; ⁵ Silvilanne Gomes Silva; ⁶ Marcilene Silva da Cunha; ⁷ Renata Soares Pontes; ⁸ Maria Valderline Santos Lopes; ⁹ Tiago Meireles do Nascimento; Bruno Costa Nascimento¹⁰

¹Universidade Federal do Ceará – UFC / Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), Sobral, Ceará, Brasil; ² Universidade Federal do Ceará – UFC / Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral, Ceará, Brasil; ³ Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE) / Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Ceará, Brasil; ⁴ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Ceará, Brasil; ⁵ Faculdade 05 de Julho (F5), Sobral, Ceará, Brasil; ⁶ Centro Universitário FAMETRO, Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁷ Santa Casa de Misericórdia de Sobral / Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA), Sobral, Ceará, Brasil; ⁸ Faculdade Estácio de Sá – Polo Coqueiro, Itapipoca, Ceará, Brasil; ^{9,10} Faculdade 05 de Julho (F5), Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente pediátrico representa uma preocupação central na saúde, devido à vulnerabilidade das crianças em ambientes hospitalares. Protocolos de segurança foram desenvolvidos para reduzir erros clínicos e melhorar a qualidade do atendimento. A colaboração da equipe multidisciplinar é essencial para a implementação eficaz desses protocolos, garantindo um cuidado seguro e integral. Este estudo investiga o impacto dos protocolos de segurança pediátrica na redução de erros clínicos, com foco na contribuição da equipe multidisciplinar para sua eficácia. **OBJETIVO:** Investigar como os protocolos de segurança pediátrica contribuem para a redução de erros clínicos e qual o papel da equipe multidisciplinar na eficácia desses protocolos. **MÉTODOS:** Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão sistemática da literatura, com a seleção de artigos e estudos publicados entre 2019 e 2024. A busca foi realizada utilizando os descritores “Comunicação Multidisciplinar”, “Segurança do Paciente” e “Saúde da Criança”, combinados com o operador booleano “AND”. As fontes de pesquisa incluíram PubMed, SciELO, BVS e Periódicos CAPES. A busca inicial resultou em 98 publicações, das quais foram aplicados critérios de inclusão: artigos em português, inglês ou espanhol, disponíveis em texto completo e que abordassem protocolos de segurança pediátrica e atuação multidisciplinar. Os critérios de exclusão envolveram estudos duplicados, relatos de caso e artigos que não tratavam diretamente da temática proposta. Após a análise, selecionaram-se 12 artigos para a amostra final. A avaliação considerou os contextos de aplicação dos protocolos, os resultados na redução de erros clínicos e a contribuição da equipe multidisciplinar na adesão e eficácia dos protocolos. **RESULTADOS:** A implementação dos protocolos de segurança pediátrica demonstrou impacto positivo na redução de erros clínicos, especialmente quando as equipes





multidisciplinares estavam bem integradas. Os protocolos contribuíram para a melhoria da comunicação entre os profissionais, diminuindo falhas e aumentando a eficiência no cuidado. A atuação de médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais foi crucial para o sucesso das práticas de segurança, garantindo a correta execução de todas as etapas do atendimento. A educação continuada e a conscientização sobre a importância da segurança do paciente foram identificadas como fatores-chave para a adesão aos protocolos. **CONCLUSÃO:** A adoção de protocolos de segurança pediátrica tem mostrado resultados significativos na redução de erros clínicos. A equipe multidisciplinar desempenha papel fundamental na implementação e adesão a esses protocolos, garantindo um atendimento mais seguro e eficiente. A pesquisa enfatiza a importância de uma abordagem integrada e contínua, com foco na educação e treinamento dos profissionais de saúde, para garantir a segurança das crianças em ambientes hospitalares.

Palavras-chave: Comunicação Multidisciplinar; Segurança do Paciente; Saúde da Criança.

REFERÊNCIAS:

BIASIBETTI, C. et al. Segurança do paciente em pediatria: percepções da equipe multiprofissional. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, e-1337, 2020. Disponível em: <http://www.doi.org/10.5935/1415.2762.20200074>. Acesso em: 16 fev. 2025.

CARVALHO, E. O. et al. A experiência das crianças na hospitalização: abordagem sociológica da infância. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, e71321, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.71321>. Acesso em: 16 fev. 2025.

DUARTE, T. C. R.; OLIVEIRA, E. M. de; JÚNIOR, S. L. A. de M. Protocolo de avaliação e classificação de pacientes pediátricos conforme o grau de demanda da equipe de enfermagem. *Revista Enfermagem Atual*, v. 87, n. especial, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/raid-2019-v.87-n.especial-art.174>. Acesso em: 16 fev. 2025.

LOPES, B. de A. A cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 13, e20230034, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769269234>. Acesso em: 16 fev. 2025.

PARENTE, A. do N. et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, p. eAPE00041, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194202400041>. Acesso em: 16 fev. 2025.

PARKER, C.; KELLAWAY, J.; STOCKTON, K. Análise de quedas em hospitais pediátricos e ambientes de saúde comunitária. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 50, p. 31-36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.026>. Acesso em: 16 fev. 2025.

PERES, F. et al. Avaliação da segurança do paciente na perspectiva dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, p. 1234-1245, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.12342021>. Acesso em: 16 fev. 2025.

WANDERLEI, P. N.; MONTAGNA, E. Formulação, implementação e avaliação de um curso a distância para acreditação em segurança do paciente. *Einstein (São Paulo)*, v. 16, n. 2, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020RW6234. Acesso em: 16 fev. 2025.





DESAFIOS NA ADESÃO DA POPULAÇÃO ÀS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R21

¹Layse da Silva Vieira; ²Camila Loiola Martins; ³Ruan Pablo Pereira; ⁴Maria Rita Esthefane Lisboa Frutuoso; ⁵Jennifer Sharon Cavalcanti Ribeiro; ⁶Francisco Rodrigues Martins; ⁸Vilma Loiola Martins; ⁹Samira Loiola Martins; ⁹Joyce Araújo Nobre; ¹⁰Andreia Lima dos Santos.

¹Mestranda de Vigilância em Saúde e Enfermeira pela Universidade Iguaçu (UNIG);

²Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ³Graduado em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁴Graduanda do Curso de Medicina pela Afya – Centro Universitário São Lucas RO; ⁵Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁶Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD); ⁷Graduanda na Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI); ⁸Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS); ⁹Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto – SP; ¹⁰Graduada em Enfermagem pela Universidade nove de julho.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A adesão da população às campanhas de vacinação representa um desafio central para a saúde pública, sendo determinante para a prevenção de doenças e a redução de surtos e epidemias. Diversos fatores influenciam a participação, incluindo desinformação, receios sobre efeitos adversos, barreiras de acesso, crenças socioculturais e baixa confiança nos serviços de saúde. A baixa adesão compromete a eficácia das campanhas, colocando em risco a imunidade coletiva e a proteção populacional. Nesse contexto, torna-se essencial compreender os determinantes que impactam a adesão e desenvolver estratégias educativas, comunicacionais e organizacionais que promovam a confiança, o acesso e o engajamento da população, garantindo que os objetivos das campanhas de vacinação sejam efetivamente alcançados.

OBJETIVO: Analisar os fatores que influenciam a adesão da população às campanhas de vacinação, identificando desafios e estratégias que promovam participação, confiança, acesso e eficácia na proteção coletiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em bases nacionais, a partir de publicações no período de 2021 a 2026. A busca foi conduzida nas bases SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores Saúde Pública, Vacinação e Adesão do Paciente, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos completos, publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e diretamente relacionados à temática do estudo. Foram excluídos estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal, editoriais, resumos, documentos institucionais e produções sem rigor metodológico. Após a aplicação dos critérios, foram selecionados 18 estudos para compor a análise. **RESULTADOS:** A análise dos estudos demonstra que a adesão às campanhas de vacinação é influenciada por múltiplos determinantes sociais, informacionais e estruturais. Os dados indicam que populações com maior escolaridade e acesso a informações confiáveis apresentam taxas de adesão até 30–40% superiores em comparação a grupos socialmente vulneráveis. Barreiras como desinformação, medo de efeitos adversos e dificuldade de acesso aos serviços de saúde estão associadas à redução significativa





da cobertura vacinal, especialmente em territórios periféricos e áreas rurais. Comparativamente, estratégias baseadas exclusivamente em campanhas informativas mostraram impacto limitado, enquanto abordagens integradas, combinando educação em saúde, engajamento comunitário e facilitação do acesso, apresentaram aumento de adesão de 20% a 35% em diferentes contextos. Estudos também evidenciam que a presença de profissionais de saúde capacitados e a confiança institucional estão diretamente relacionadas ao aumento da procura pela vacinação. Ademais, campanhas culturalmente adaptadas, com linguagem acessível e uso de canais comunitários, demonstraram maior efetividade do que modelos padronizados. Assim, os resultados indicam que a ampliação da adesão vacinal depende de estratégias intersetoriais, territorializadas e socialmente contextualizadas, superando modelos unidimensionais de intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a adesão da população às campanhas de vacinação é fundamental para a proteção coletiva e o sucesso das políticas de saúde pública. Fatores como desinformação, receios e dificuldades de acesso limitam a participação. Estratégias que promovam educação em saúde, comunicação clara e confiança nas instituições são essenciais para aumentar a adesão e garantir a imunização efetiva da população.

Palavras-chave: Saúde Pública; Vacinação; Adesão do Paciente.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, S. M. C. et al. As possíveis causas da não adesão à imunização no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7030-e7030, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7030>. Acesso em: 29 jan. 2026.

NASCIMENTO, Franciele Batista et al. Percepção, conhecimento e satisfação do paciente em relação ao processo vacinal: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2552-2571, 2023. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/10227>. Acesso em: 29 jan. 2026.

SANTANA, Sonia Carvalho et al. Imunização: A Falta De Adesão Como Um Problema De Saúde Pública. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespmulti, 2022. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1008>. Acesso em: 29 jan. 2026.





ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R22

¹Layse da Silva Vieira; ²Luana Pereira de Freitas; ³Camila Loiola Martins; ⁴Ruan Pablo Pereira; ⁵Maria Rita Esthefane Lisboa Frutuoso; ⁶Jennifer Sharon Cavalcanti Ribeiro; ⁷Francisco Rodrigues Martins; ⁸Vilma Loiola Martins; ⁹Samira Loiola Martins; ¹⁰Maria Eduarda Carvalho Campos.

¹Mestranda de Vigilância em Saúde e Enfermeira pela Universidade Iguazu (UNIG); ²Graduanda de Medicina pela FAMEMA; ³Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁴Graduado em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁵Graduanda do Curso de Medicina, Afya – Centro Universitário São Lucas RO; ⁶Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁷Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidad Federal da Grande Dourados (UFGD); ⁸Graduanda na Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI); ⁹Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidad Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS); ¹⁰Graduanda do Curso de Medicina, Afya – Centro Universitário São Lucas RO.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A saúde mental dos profissionais da saúde tem se consolidado como um tema de grande relevância no cenário contemporâneo, especialmente diante das elevadas demandas emocionais, físicas e organizacionais impostas pelo trabalho em saúde. Jornadas extensas, sobrecarga laboral, exposição constante ao sofrimento humano e pressão por resultados contribuem para o aumento do estresse ocupacional, da ansiedade e da síndrome de burnout. Nesse contexto, torna-se fundamental discutir e implementar estratégias de promoção da saúde mental que favoreçam o bem-estar, a qualidade de vida e a manutenção da capacidade laboral desses profissionais, refletindo diretamente na segurança do cuidado e na qualidade da assistência prestada. **OBJETIVO:** Analisar estratégias de promoção da saúde mental em profissionais da saúde, focando na prevenção do estresse ocupacional, do burnout e na melhoria do bem-estar e das condições de trabalho. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, fundamentada em 15 artigos científicos publicados entre 2021 e 2026. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores Profissionais de Saúde, Saúde Mental, Promoção da Saúde e Estratégias de Saúde, combinados pelo operador AND. Foram incluídos artigos completos, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e diretamente relacionados à temática do estudo, sendo excluídos estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos de conclusão de curso. **RESULTADOS:** A análise comparativa dos estudos evidencia que estratégias institucionais apresentam impacto mais consistente e sustentável do que ações exclusivamente individuais. Programas estruturados de apoio psicossocial, acompanhamento psicológico contínuo e políticas organizacionais de valorização profissional demonstraram maior capacidade de reduzir estresse, ansiedade e sintomas da síndrome de burnout, quando comparados a intervenções pontuais, como capacitações isoladas ou ações educativas episódicas. Embora estratégias individuais, como incentivo ao autocuidado e fortalecimento das relações interpessoais, contribuam para o bem-estar subjetivo, sua efetividade mostrou-se limitada quando não acompanhadas de mudanças nas condições laborais e no modelo de gestão.





Estudos convergem ao indicar que ambientes organizacionais acolhedores, com gestão participativa, adequação da carga horária e suporte institucional, produzem efeitos mais amplos na saúde mental e na qualidade da assistência. Assim, a literatura aponta que a promoção da saúde mental requer integração entre políticas institucionais, práticas organizacionais e ações individuais, superando abordagens fragmentadas e assistencialistas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, a promoção da saúde mental dos profissionais da saúde é essencial para enfrentar o estresse ocupacional e a síndrome de burnout. Estratégias contínuas de apoio psicossocial, valorização profissional e melhoria das condições de trabalho reduzem o adoecimento psíquico e fortalecem o bem-estar. Conclui-se que investir no cuidado à saúde mental desses profissionais é fundamental para a qualidade da assistência, a segurança do cuidado e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde; Saúde mental; Promoção da Saúde; Estratégias de Saúde

REFERÊNCIAS

LIMA, L. A. O.; JUNIOR, P. L. D.; DE GOMES, O. V. O. Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 16, n. 47, p. 264-283, 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/2653>. Acesso em: 29 jan. 2026.

NASCIMENTO, R. B. et al. Estratégias de enfrentamento para manutenção da saúde mental do trabalhador em tempos de Covid-19: Uma Revisão Integrativa. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 181-197, 2021. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3201>. Acesso em: 29 jan. 2026.

ZORZI, V. N. et al. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230447, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2024.v28/e230447/>. Acesso em: 29 jan. 2026.



EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

 10.56161/sci.ed.20260130R23

¹Layse da Silva Vieira; ²Ingrid de Faria Uchôa; ³Ingrid Grana Bezerra; ⁴Maria Rita Esthefane Lisboa Frutuoso; ⁵Liandra Kariny Silva de Jesus; ⁶Rejane Pimenta do Prado Costa; ⁷Ester Corrêa Pedra; ⁸Regeane Polakoski; ⁹Bruna Amaral Dávalo; ¹⁰Tamyres Roberta Souza De Jesus Mariano.

¹Mestranda de Vigilância em Saúde e Enfermeira pela Universidade Iguaçu (UNIG);

²Graduando do Curso de Medicina pela Universidade Potiguar (UnP); ³Enfermeira pela Universidade do Estado do Amazonas; ⁴Graduando do Curso de Medicina, Afya – Centro Universitário São Lucas RO; ⁵Graduada em Enfermagem; ⁶Enfermeira – Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente; ⁷Enfermeira especialista em Saúde Mental e Atenção Básica; ⁸

Graduada em Enfermagem pela Universidade do Contestado Campus de Canoinhas e Especialista em Saúde Pública e Práticas Integrativas Complementares pela Uninter Paraná;

⁹Bacharelado e Licenciatura em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Mestra em Sociologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Doutora em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP/Assis); ¹⁰Bacharel Enfermagem especialização em Saúde Mental e Enfermagem de trabalho pela UniSALESIANO Lins.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: Diante das constantes transformações no campo da saúde, a qualificação contínua dos profissionais torna-se indispensável para garantir a qualidade dos serviços prestados. A educação permanente em saúde surge como uma estratégia capaz de articular aprendizado e prática profissional, promovendo a atualização de conhecimentos, o aprimoramento de habilidades e a reflexão crítica sobre o processo de trabalho. Ao estimular práticas baseadas em evidências, o trabalho em equipe e a segurança do paciente, a educação permanente contribui diretamente para a melhoria dos processos assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da educação permanente em saúde para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, considerando seu impacto na qualificação profissional, nos processos assistenciais e na segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, baseada em 20 artigos publicados entre 2021 e 2026. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores Educação Permanente em Saúde, Profissionais de Saúde, Qualidade dos Serviços de Saúde e Gestão em Saúde, combinados pelo operador AND. Incluíram-se artigos completos, em português e pertinentes ao tema, e excluíram-se duplicados, estudos fora do recorte temporal e produções sem rigor metodológico. **RESULTADOS:** Os estudos analisados indicam que a educação permanente em saúde é um eixo estratégico para a qualificação dos serviços, ao promover a atualização de conhecimentos, o desenvolvimento de competências profissionais e a reflexão crítica sobre a prática assistencial. A literatura evidencia impactos positivos na organização dos processos de trabalho, no fortalecimento do trabalho em equipe e na adoção de práticas





baseadas em evidências, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência. Entretanto, também são apontadas limitações relacionadas a fatores estruturais e organizacionais, como insuficiência de recursos, sobrecarga de trabalho, fragilidade da gestão e baixa institucionalização das políticas de educação permanente, o que compromete a continuidade e a efetividade das ações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a educação permanente em saúde desempenha papel essencial na qualificação dos serviços de saúde, ao fortalecer as competências profissionais e aprimorar os processos de trabalho. As evidências demonstram que essa estratégia contribui para a melhoria da assistência, a segurança do paciente e a eficiência dos serviços, tornando-se indispensável para a consolidação de práticas de cuidado mais resolutivas, humanizadas e alinhadas às necessidades do sistema de saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente; Profissionais de Saúde; Qualidade dos Serviços de Saúde

REFERÊNCIAS

- FELISBINO, P. et al. Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde. **Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social**, v. 10, n. 4, p. 801-811, 2022. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/6148>. Acesso em: 29 jan. 2026.
- FIGUEIREDO, E. B. L. et al. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde em debate**, v. 46, p. 1164-1173, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n135/1164-1173/pt/>. Acesso em: 29 jan. 2026.
- OGATA, M. N. et al. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03733, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/K89qghvK3WgSN3pzcdKsZgR/?lang=pt>. Acesso em: 29 jan. 2026.





EVOLUÇÃO TEMPORAL DO TIPO DE PARTO ENTRE MÃES ADOLESCENTES EM SERRA TALHADA-PE

 10.56161/sci.ed.20260130R24

¹ Gabrielly Rodrigues Cabral; ² Plínio Pereira Gomes Júnior

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, Pernambuco, Brasil; ² Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, Pernambuco, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A análise da evolução temporal dos indicadores de saúde materna constitui ferramenta fundamental para a avaliação do impacto das políticas públicas e do modelo de atenção obstétrica adotado nos serviços de saúde. No Brasil, observa-se, nas últimas décadas, um crescimento expressivo das taxas de cesariana, fenômeno que também se manifesta entre gestantes adolescentes. A compreensão das tendências históricas relacionadas ao tipo de parto permite identificar padrões persistentes, avanços e desafios na assistência obstétrica, especialmente em contextos municipais, nos quais as desigualdades regionais e estruturais influenciam diretamente a organização dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a evolução temporal do tipo de parto entre mães adolescentes residentes em Serra Talhada-PE, no período de 2014 a 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e de registros da Secretaria Municipal de Saúde de Serra Talhada-PE. Foram incluídas adolescentes com idade entre 12 e 20 anos. A variável analisada foi o tipo de parto, classificado em vaginal e cesáreo, sendo os dados organizados por ano de ocorrência. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, possibilitando a identificação de tendências temporais ao longo do período estudado. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram a predominância do parto cesáreo entre mães adolescentes ao longo de todo o período analisado, com percentuais anuais consistentemente elevados, sempre superiores a 70% dos partos registrados no município, alcançando valores acima de 80% em alguns anos da série histórica (2014–2023). Observou-se a manutenção desse padrão ao longo do tempo, com oscilações pontuais entre os anos, porém sem tendência consistente de redução das taxas de cesariana. Esses percentuais mostram-se amplamente superiores ao limite máximo de 15% recomendado pela Organização Mundial da Saúde e também superam médias nacionais descritas em estudos brasileiros, indicando a consolidação de um modelo obstétrico marcadamente intervencionista no contexto municipal. A predominância da cesariana entre adolescentes sugere a influência de fatores estruturais e institucionais relacionados à organização dos serviços de saúde e às práticas assistenciais adotadas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, entre 2014 e 2023, manteve-se elevada a proporção de cesarianas entre mães adolescentes em Serra Talhada-PE, sem evidências de redução significativa ao longo do tempo. A persistência desse padrão pode estar associada a fatores como a organização dos serviços de saúde, a cultura médica predominante, a preferência institucional por intervenções cirúrgicas e a percepção da cesariana como alternativa mais segura para gestantes adolescentes e recém-nascidos. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à qualificação da assistência obstétrica, ao





incentivo do parto vaginal em gestações de baixo risco e à adoção de práticas baseadas em evidências científicas, com vistas à melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

Palavras-chave: Cesárea, Tendência temporal, Saúde materna.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, atualizações recentes.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração da OMS sobre taxas de cesariana**. Genebra: OMS, 2015.

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

LEAL, M. C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S17–S32, 2014.



COBERTURA VACINAL NA INFÂNCIA NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R25

¹Rafael Furlanetto; ²Douglas Bento das Chagas; ³Bruna Angélica Strunkis; ⁴Miguel Vitor Lima Costa; ⁵Letícia Felix Grassi; ⁶Lis da Silva Gonçalves; ⁷Larissa Livia Silva Pinto; ⁸Felipe Diogo Pinto Mestrinho Pereira; ⁹Débora Moreira Garcia; ¹⁰Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹¹Avelar Alves da Silva;

¹Universidade Federal da Fronteira Sul; ²Faculdade de Medicina de Olinda (FMO);

³Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED); ⁴Instituto Federal do Maranhão (IFMA); ⁵Centro Universitário Famec (UNIFAMEC/BA); ⁸Afya faculdade de ciências médicas de Garanhuns; ⁹Universidade Federal do Amazonas (UFAM); ¹⁰Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹¹Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde Pública

Introdução: A vacinação infantil constitui uma das principais estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações consolidou-se historicamente como referência internacional, alcançando elevadas coberturas vacinais ao longo das últimas décadas. Entretanto, a pandemia de COVID-19 impactou significativamente os serviços de saúde, resultando em redução das taxas de imunização infantil e aumento do risco de reemergência de doenças previamente controladas. No período pós-pandemia, observa-se a necessidade de reestruturação das estratégias de vigilância e fortalecimento das ações de promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar os impactos da pandemia na cobertura vacinal infantil no Brasil e discutir os principais desafios para o fortalecimento da promoção da saúde no contexto pós-pandêmico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e fevereiro de 2026. A busca foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos: “Vaccination Coverage” AND “Child Health” AND “Brazil” AND “Post-pandemic” “Cobertura Vacinal” AND “Saúde da Criança” AND “Brasil” AND “Pós-pandemia”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, incluindo estudos ecológicos, transversais, análises de séries temporais e relatórios epidemiológicos. Excluíram-se editoriais e estudos com dados incompletos. A seleção ocorreu em três etapas (título, resumo e texto completo), por dois revisores independentes. Os dados foram analisados quanto às tendências de cobertura vacinal, desigualdades regionais, fatores associados à queda na imunização e estratégias de recuperação vacinal. **Resultados e Discussão:** A literatura demonstra redução significativa da cobertura vacinal infantil no Brasil durante e após a pandemia, especialmente para vacinas do calendário básico como poliomielite, tríplice viral e pentavalente. Estudos ecológicos evidenciam queda mais acentuada nas regiões Norte e Nordeste, associada a desigualdades socioeconômicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e interrupção de campanhas presenciais. Além dos impactos logísticos decorrentes da pandemia, destacam-se fatores como hesitação vacinal, disseminação de desinformação em mídias digitais e redução da percepção de risco das doenças imunopreveníveis. A diminuição das coberturas abaixo das metas preconizadas aumenta o risco de reintrodução de doenças previamente eliminadas. Os estudos analisados apontam que





estratégias eficazes de recuperação incluem intensificação de campanhas educativas, busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto, fortalecimento da atenção primária à saúde e uso de sistemas digitais para monitoramento em tempo real das coberturas. Do ponto de vista da promoção da saúde, o cenário pós-pandêmico exige abordagem intersetorial, comunicação baseada em evidências e reconstrução da confiança da população nos programas de imunização.

Considerações Finais: A redução da cobertura vacinal infantil no Brasil pós-pandemia representa importante desafio para a promoção da saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis. O fortalecimento das políticas públicas, a ampliação do acesso e o enfrentamento da hesitação vacinal são medidas essenciais para restaurar níveis adequados de imunização e garantir proteção coletiva.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal, Saúde da Criança, Programas de Imunização, Promoção da Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações: coberturas vacinais no Brasil 2020–2024*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

DOMINGUES, C. M. A. S.; TEIXEIRA, A. M. S. Cobertura vacinal e os desafios do Programa Nacional de Imunizações no contexto da pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, n. 3, 2021.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *A queda da cobertura vacinal nas Américas e o risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis*. Washington, D.C., 2023. Disponível em: <https://www.paho.org>.

SATO, A. P. S. Pandemic and vaccine coverage: challenges for child immunization in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, 2020.

SILVEIRA, M. F. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal infantil no Brasil: análise de séries temporais. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, 2023.

UNICEF. *State of the World's Children 2023: For every child, vaccination*. New York, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org>.



PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E IMPACTO NA ADESÃO AO RASTREAMENTO

 10.56161/sci.ed.20260130R26

¹Rafael Furlanetto; ²Douglas Bento das Chagas; ³Bruna Angélica Strunkis; ⁴Martha Waleska Melo Rocha; ⁵Miguel Vitor Lima Costa; ⁶Leticia Felix Grassi; ⁷Marina Passoni; ⁸Lis da Silva Gonçalves; ⁹Larissa Livia Silva Pinto; ¹⁰Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹¹Avelar Alves da Silva;

¹Universidade Federal da Fronteira Sul; ²Faculdade de Medicina de Olinda (FMO); ³Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED); ⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁵Instituto Federal do Maranhão (IFMA); ⁶Centro Universitário Famec (UNIFAMEC/BA); ⁷Faculdade de Medicina FACERES; ⁸Centro Universitário Funorte; ⁹Afya faculdade de ciências médicas de Garanhuns; ¹⁰Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹¹Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde Pública

Introdução: O câncer do colo do útero é uma das neoplasias malignas mais prevalentes entre mulheres em idade reprodutiva no mundo, especialmente em países de baixa e média renda. A principal causa é a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). A detecção precoce por meio do rastreamento citopatológico (Papanicolaou) e testes de HPV tem demonstrado redução significativa de incidência e mortalidade. No entanto, a adoção consistente desses métodos ainda enfrenta barreiras relacionadas ao conhecimento, práticas culturais, acesso a serviços e práticas de educação em saúde. A atenção primária à saúde (APS) desempenha papel essencial na promoção do rastreamento e na conformidade das mulheres com o exame preventivo. **Objetivo:** Analisar as estratégias de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para prevenção do câncer do colo do útero e seu impacto na adesão ao rastreamento, discutindo suas contribuições para a promoção da saúde feminina. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e fevereiro de 2026, com o objetivo de analisar as estratégias de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde e seu impacto na adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores controlados e termos livres em inglês e português, combinados por operadores booleanos, incluindo “Cervical Cancer Screening”, “Health Education”, “Primary Health Care” e “Adherence”, bem como seus correspondentes em português. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem intervenções educativas relacionadas ao rastreamento do câncer do colo do útero no contexto da Atenção Primária. Foram considerados elegíveis ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se relatos de caso, editoriais, cartas ao editor e estudos que não apresentassem descrição metodológica clara. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos, análise de resumos e avaliação do texto completo, realizada por dois revisores independentes, com resolução de divergências por consenso. Os estudos incluídos foram analisados quanto ao





delineamento, tipo de intervenção educativa, população-alvo, indicadores de adesão ao rastreamento e principais desfechos. A síntese dos dados foi conduzida de forma descritiva e temática, permitindo identificar padrões de intervenção e impacto na promoção da saúde feminina. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos selecionados evidenciou que as estratégias de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde apresentam impacto positivo na adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero, especialmente quando estruturadas de forma contínua, culturalmente sensível e integrada ao território. Intervenções baseadas em rodas de conversa, aconselhamento individualizado, uso de tecnologias digitais (mensagens por telefone, aplicativos e telemonitoramento) e capacitação de agentes comunitários demonstraram aumento significativo na realização do exame citopatológico, sobretudo entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade social. Observou-se que ações educativas isoladas, sem vínculo longitudinal com a equipe de saúde, tendem a produzir resultados temporários, enquanto estratégias articuladas com busca ativa e organização do processo de trabalho na Atenção Primária apresentam maior sustentabilidade. Estudos também destacaram que o conhecimento sobre a doença, a compreensão da finalidade do exame preventivo e a redução de barreiras simbólicas, como medo, vergonha e desinformação, são fatores determinantes para a adesão. Nesse contexto, a comunicação clara, a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo profissional-usuária mostraram-se elementos centrais para a efetividade das intervenções. Além disso, foi identificado que desigualdades socioeconômicas, baixa escolaridade e dificuldade de acesso aos serviços ainda configuram importantes entraves para a ampliação da cobertura do rastreamento. Estratégias educativas associadas à flexibilização de horários, oferta descentralizada do exame e integração com outras ações de saúde da mulher mostraram maior impacto na ampliação da cobertura populacional. A literatura também aponta que o uso de ferramentas digitais e sistemas de lembrete automatizado pode contribuir para reduzir faltas e atrasos no acompanhamento. Assim, os achados reforçam que a educação em saúde, quando planejada de forma sistemática e alinhada aos princípios da promoção da saúde, ultrapassa a dimensão informativa e assume caráter emancipatório, favorecendo autonomia, corresponsabilização e ampliação do acesso ao rastreamento. Contudo, destaca-se a necessidade de fortalecimento de políticas públicas sustentáveis e investimento contínuo na qualificação das equipes da Atenção Primária para garantir impacto duradouro na redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero. **Considerações Finais:** As estratégias de educação em saúde implementadas na Atenção Primária mostraram impacto positivo na adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero, principalmente quando combinadas com navegação em saúde, lembretes personalizados e integração com outras ações de cuidado. No entanto, a efetividade sustentável depende de abordagens culturalmente sensíveis, fortalecimento da comunicação em saúde e redução das barreiras estruturais ao acesso. A promoção da saúde feminina por meio de educação contínua e reforço de práticas preventivas deve ser prioridade nas agendas de saúde pública, com especial atenção à capacitação dos profissionais de APS e ao envolvimento comunitário.

Palavras-chave: Câncer do Colo do Útero, Rastreamento, Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde.

Referências

ARBYN, M. et al. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening: 2020 update. *The Lancet Oncology*, v. 21, n. 11, p. e539–e547, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30452-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30452-9)





BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>

SILVA, R. C. et al. Educational strategies in primary health care to increase adherence to cervical cancer screening: integrative review. *Revista de Saúde Pública*, v. 58, 2024.

SUNG, H. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*. Geneva: WHO, 2020.

ZHANG, Y. et al. Impact of health education interventions on cervical cancer screening uptake: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, v. 22, 2022.



APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR

 10.56161/sci.ed.20260130R27

¹Gabriel da Costa Cabral; ²Douglas Bento das Chagas; ³Bruna Angélica Strunkis; ⁴Miguel Vitor Lima Costa; ⁵Rafael Furlanetto; ⁶Lis da Silva Gonçalves; ⁷Larissa Torres Ferreira; ⁸Larissa Livia Silva Pinto; ⁹David Tahim Alves Brito; ¹⁰Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹¹Avelar Alves da Silva; ¹²Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

¹Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ²Faculdade de Medicina de Olinda (FMO); ³Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED); ⁴Instituto Federal do Maranhão (IFMA); ⁵Universidade Federal da Fronteira Sul; ⁶Centro Universitário Funorte; ⁷Eikon University, EIKON, Estados Unidos; ⁸Afya faculdade de ciências médicas de Garanhuns; ⁹Universidade Federal do Ceará (UFC); ¹⁰Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ^{11,12}Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde Pública

Introdução: As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade global, exigindo estratégias cada vez mais eficazes de estratificação de risco e prevenção primária. Modelos tradicionais, como escores baseados em fatores clínicos isolados, apresentam limitações na capacidade de integrar grande volume de variáveis e reconhecer padrões complexos. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA), especialmente por meio de técnicas de aprendizado de máquina e redes neurais profundas, emerge como ferramenta inovadora capaz de analisar bases de dados extensas e heterogêneas, promovendo maior precisão na predição de risco cardiovascular e contribuindo para intervenções preventivas personalizadas. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas recentes sobre a aplicação da Inteligência Artificial na predição de risco cardiovascular, destacando desempenho preditivo, aplicabilidade clínica e implicações para a promoção da saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e fevereiro de 2026. A busca foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e IEEE Xplore. Foram utilizados os descritores em inglês e português, combinados por operadores booleanos: “Artificial Intelligence” AND “Machine Learning” AND “Cardiovascular Risk” AND “Risk Prediction”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Aceitaram-se ensaios clínicos, estudos observacionais, pesquisas metodológicas com desenvolvimento e validação de algoritmos, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor e estudos com descrição metodológica insuficiente. A seleção foi realizada em três etapas (título, resumo e texto completo), por dois revisores independentes. Os artigos incluídos foram analisados quanto ao delineamento, tipo de algoritmo utilizado (redes neurais artificiais, random forest, gradient boosting, support vector machines), tamanho amostral, variáveis empregadas e métricas de desempenho (acurácia, sensibilidade, especificidade e área sob a curva – AUC). A síntese dos dados ocorreu de forma descritiva e temática. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos seis estudos, com predominância de publicações entre 2023 e 2025. Observou-se maior frequência de pesquisas metodológicas multicêntricas voltadas à construção e validação de modelos preditivos baseados em aprendizado de máquina. A maioria utilizou grandes bases de dados populacionais, integrando variáveis clínicas, laboratoriais, comportamentais e, em alguns casos, dados de





imagem e biomarcadores. Os modelos de IA demonstraram desempenho superior ou comparável aos escores tradicionais de risco cardiovascular, apresentando maior capacidade de identificar padrões não lineares e interações complexas entre variáveis. Destacou-se aumento na acurácia e melhores valores de AUC, indicando maior poder discriminatório na identificação de indivíduos de alto risco. Além da performance estatística, os estudos evidenciaram potencial de personalização da avaliação de risco, favorecendo intervenções preventivas individualizadas e apoio à tomada de decisão clínica. Contudo, também foram relatados desafios importantes, como risco de vieses algorítmicos, necessidade de validação externa em diferentes populações, padronização metodológica e questões éticas relacionadas à transparência e proteção de dados. literatura recente aponta que a incorporação da IA à prática clínica pode fortalecer estratégias de promoção da saúde cardiovascular, especialmente na prevenção primária e no manejo precoce de fatores modificáveis. **Considerações Finais:** A aplicação da Inteligência Artificial na predição de risco cardiovascular representa avanço significativo na medicina preventiva e na promoção da saúde. Embora os modelos demonstrem desempenho promissor, sua implementação segura e eficaz depende de validações robustas, regulamentação adequada e integração responsável aos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Aprendizado de Máquina, Doenças Cardiovasculares, Predição de Risco.

Referências

CAI, Y.; CAI, Y. Q.; TANG, L. Y. et al. Artificial intelligence in the risk prediction models of cardiovascular disease and development of an independent validation screening tool: a systematic review. *BMC Medicine*, Londres, v. 22, 2024. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-024-03273-7>.

MAHDAVI, Maryam et al. Development and validation of an artificial intelligence-based model for cardiovascular disease prediction using longitudinal data. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, v. 25, n. 1, p. 447, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12911-025-03280-5>

NASER, Marwah Abdulrazzaq et al. A review of machine learning's role in cardiovascular disease prediction: recent advances and future challenges. *Algorithms*, v. 17, n. 2, p. 78, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1999-4893/17/2/78>.

SANTOS, R. F. et al. O papel da inteligência artificial na predição de doenças cardiovasculares. *Revista Corpus Hippocraticum*, São José do Rio Preto, v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1239>

SILVA, M. A. et al. O futuro da predição de riscos cardiovasculares com a inteligência artificial. *Revista Científica da UNIFENAS*, Alfenas, v. 6, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/1295>.

SRIVASTAVA, Ritesh Kumar; MISHRA, Rahul Kumar; SHUKLA, Arvind Kumar. Enhancing Cardiovascular Risk Prediction Using Artificial Intelligence And Deep Learning. *Vascular and Endovascular Review*, v. 8, n. 5s, p. 189-196, 2025. Disponível em: <https://verjournal.com/index.php/ver/article/view/453>





PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO- INFANTIL

 10.56161/sci.ed.20260130R28

¹Gisele Soares de Souza; ²Douglas Bento das Chagas; ³Bruna Angélica Strunkis; ⁴Miguel Vitor Lima Costa; ⁵Rafael Furlanetto; ⁶Lis da Silva Gonçalves; ⁷Cleiton Weiss Soares; ⁸Larissa Livia Silva Pinto; ⁹Felipe Diogo Pinto Mestrinho Pereira; ¹⁰Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹¹Avelar Alves da Silva.

¹Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP- USP); ²Faculdade de Medicina de Olinda (FMO); ³Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED); ⁴Instituto Federal do Maranhão (IFMA); ⁵Universidade Federal da Fronteira Sul; ⁶Centro Universitário Funorte; ⁷Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha - Campus Santo Ângelo (IFFar-SAn); ⁸Afya faculdade de ciências médicas de Garanhuns; ⁹Universidade Federal do Amazonas (UFAM); ¹⁰Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹¹Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde Pública

Introdução: A sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, apesar de se tratar de uma condição prevenível por meio de diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestante durante o pré-natal. A transmissão vertical do *Treponema pallidum* está associada a desfechos adversos, incluindo prematuridade, complicações neonatais e óbito. O monitoramento epidemiológico da doença é fundamental para subsidiar estratégias de promoção da saúde materno-infantil e qualificação da atenção primária. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil, no período de 2015 a 2024, e discutir suas implicações para a promoção da saúde materno-infantil. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os casos confirmados de sífilis congênita no Brasil entre os anos de 2015 e 2024. As variáveis estudadas incluíram: ano de diagnóstico, região de residência, faixa etária materna, realização de pré-natal e evolução do caso. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e análise comparativa temporal. Por se tratar de dados de domínio público e sem identificação nominal, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme normativas vigentes. **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram notificados 233.302 casos de sífilis congênita no Brasil. Observou-se tendência de crescimento entre 2015 (19.914 casos) e 2018 (26.850 casos), com manutenção de números elevados até 2019. Em 2020 houve discreta redução, possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre a vigilância e o acesso aos serviços de saúde. Em 2021 registrou-se o maior número da série histórica (27.104





casos), seguido de leve declínio em 2022 e 2023. O dado de 2024 apresentou redução acentuada, possivelmente relacionada à consolidação parcial das notificações. Quanto à distribuição regional, verificou-se maior concentração de casos na Região Sudeste (101.678), seguida pelo Nordeste (66.986). As Regiões Sul (31.420), Norte (20.143) e Centro-Oeste (13.655) apresentaram números menores, embora expressivos. A concentração nas regiões mais populosas pode refletir tanto densidade demográfica quanto desigualdades socioeconômicas e diferenças na capacidade de detecção e notificação. Em relação à faixa etária materna, observou-se predominância entre mulheres jovens, especialmente de 20 a 24 anos (80.350 casos), seguidas pelas faixas de 25 a 29 anos (49.965) e 15 a 19 anos (49.497). A elevada ocorrência entre adolescentes e mulheres jovens em idade reprodutiva evidencia vulnerabilidades sociais, reprodutivas e falhas na prevenção primária das infecções sexualmente transmissíveis. Quanto à realização de pré-natal, 191.159 gestantes realizaram acompanhamento, enquanto 30.135 não realizaram e 12.588 registros foram ignorados ou em branco. Apesar da maioria ter realizado pré-natal, a ocorrência de sífilis congênita nesses casos sugere fragilidades na qualidade da assistência, incluindo testagem tardia, tratamento inadequado ou ausência de manejo do parceiro. No que se refere à evolução dos casos, 204.873 evoluíram para nascidos vivos. Foram registrados 3.135 óbitos atribuídos diretamente à sífilis congênita e 1.723 por outras causas. Embora a maioria tenha evoluído para nascimento com vida, o número de óbitos relacionados ao agravo evidencia a gravidade da doença e reforça a necessidade de qualificação das ações preventivas. De forma geral, os achados demonstram que a sífilis congênita permanece como evento evitável associado a desigualdades sociais, falhas no acesso e na qualidade do pré-natal, além de vulnerabilidades de mulheres jovens. O cenário aponta para necessidade de fortalecimento da atenção primária, ampliação do rastreamento precoce, tratamento oportuno e ações educativas voltadas à saúde sexual e reprodutiva.

Considerações Finais: O perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil, no período analisado, revela manutenção de números elevados e ocorrência de desfechos evitáveis, incluindo óbitos. Apesar da ampla cobertura de pré-natal relatada, persistem falhas na qualidade da assistência prestada. O fortalecimento das políticas públicas, a qualificação da atenção básica, a ampliação do diagnóstico precoce e a abordagem intersetorial são fundamentais para redução da transmissão vertical e promoção efetiva da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Transmissão Vertical, Vigilância Epidemiológica, Saúde Materno-Infantil.

Referências

CASAGRANDE, Maria Eugênia Costa; DA SILVA, Anderson Soares; NUNES, Altacílio Aparecido. Congenital syphilis: epidemiological profile of Brazilian regions in the last decade. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 71, n. 2, p. fmaf003, 2025.

MATOZINHOS, Fernanda Penido et al. Temporal trends of the incidence rate of syphilis during pregnancy and congenital syphilis in São Paulo, Brazil, 2011-2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 33, p. e2024637, 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boletim Epidemiológico de Sífilis 2025*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-da-sifilis.pdf>





SANTOS, Mariana Castro Mesquita et al. Sífilis Congênita no Brasil: Uma análise do perfil epidemiológico de 2013 a 2022. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e62131247631-e62131247631, 2024.

SILVA SANTOS, Fabrine Majestade; DE ANDRADE SANTOS, Ninalva. Perfil epidemiológico de sífilis congênita no Nordeste do Brasil entre 2018 e 2022. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, p. e7613946727-e7613946727, 2024.





APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R29

¹ Eveline Machado de Aguiar Barbosa; ² Isadora Lima Felipe; ³ Nara Bezerra Custódio Mota; ⁴ Anaiana Aguiar Azevedo; ⁵ Alex Alcântara Lima; ⁶ Larissa Carneiro Neves; ⁷ Susimeire de Sousa Almeida; ⁸ Bruno Costa Nascimento; ⁹ Valdênia Rodrigues Teixeira

¹ Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Sobral, Ceará, Brasil; ² Faculdade Pitágoras de Bacabal – FPB, Bacabal, Maranhão, Brasil; ³ Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE, Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴ Faculdade Luciano Feijão – FLF, Ceará, Brasil; ⁵ Faculdade Luciano Feijão – FLF, Sobral, Ceará, Brasil; ⁶ Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX, Matipó, Minas Gerais, Brasil; ⁷ Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE, Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁸ Faculdade 05 de Julho, Sobral, Ceará, Brasil; ⁹ Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Tianguá, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A saúde mental dos pacientes oncológicos é uma questão crítica, uma vez que o diagnóstico e o tratamento do câncer frequentemente levam a altos níveis de estresse, ansiedade e depressão. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma ferramenta inovadora que pode melhorar a avaliação e o acompanhamento da saúde mental desses pacientes. A implementação dessa tecnologia deve ser feita de maneira ética e responsável, alinhando-se às diretrizes estabelecidas para o uso da IA em saúde. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da IA na identificação de problemas de saúde mental e no monitoramento do bem-estar psicológico de pacientes oncológicos, além de discutir os princípios éticos que regem seu uso. **MÉTODOS:** Este estudo foi conduzido no formato de revisão integrativa, com a pesquisa realizada entre os meses de julho e outubro de 2024, abrangendo publicações dos últimos cinco anos. As plataformas utilizadas incluíram PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram empregados os descritores “Inteligência Artificial”, “Saúde Mental”, “Pacientes Oncológicos”, “Intervenção Terapêutica”. Combinados com operadores booleanos “And” e “Or” para refinar os resultados. A pesquisa revelou 15 trabalhos, dos quais foram incluídos dois artigos relacionados ao tema. Os critérios de inclusão foram estudos revisados por pares, focados na aplicação de IA em intervenções para a saúde mental de pacientes oncológicos, disponíveis em português e com dados empíricos ou revisões sistemáticas. Foram excluídos estudos não focados na IA evitando publicações não disponíveis em texto completo, artigos de opinião sem base empírica e duplicados, garantindo assim uma seleção relevante dos artigos mais pertinentes. **RESULTADOS:** Os dados encontrados apontam que os sistemas de Inteligência Artificial apresentam uma sensibilidade de 85% na identificação de transtornos mentais, superando os 70% dos métodos tradicionais. Tais sistemas também permitem uma avaliação mais dinâmica, revelando flutuações emocionais que poderiam ser perdidas em avaliações





periódicas convencionais. A integração de ferramentas de apoio à decisão clínica exemplifica como os sistemas podem apoiar intervenções precoces. Os achados deste estudo indicam que a IA pode ser uma ferramenta valiosa na avaliação da saúde mental de pacientes oncológicos, oferecendo diagnósticos mais precisos e intervenções mais rápidas. A capacidade dessa tecnologia de processar grandes volumes de dados e identificar padrões sutis pode ajudar os profissionais de saúde a personalizar o suporte psicológico contudo, é essencial considerar os aspectos éticos do seu uso, enfatizando a importância da participação social e do acesso humanizado aos cuidados. **CONCLUSÃO:** Em suma, este estudo destacou a importância da saúde mental dos pacientes oncológicos, uma vez que o diagnóstico e o tratamento do câncer frequentemente levam a altos níveis de estresse, ansiedade e depressão. Nesse cenário, a IA surge como uma ferramenta inovadora para melhorar a avaliação e o acompanhamento da saúde mental de pacientes. Sua implementação deve ser feita de maneira ética e responsável, alinhando-se às diretrizes estabelecidas para o uso da tecnologia em contextos de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial, Saúde Mental, Oncologia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 5.051, de 2019.** Estabelece os princípios para o uso da Inteligência Artificial no Brasil. Brasília: Senado Federal, 2019. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/138790/pdf>. Acesso em: 3 out. 2024.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: como os robôs estão mudando o mundo, a forma como amamos, nos comunicamos e vivemos. Tradução: Marcelo Barbão. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2019.

RECHMANN, Itanaina Lemos. **Participação social no SUS e acesso humanizado aos procedimentos de complexidade.** Belo Horizonte: Conhecimento Editora, 2023.

WALLACE, M. B. et al. Impacto da inteligência artificial na taxa de perda de neoplasias colorretais. *Gastroenterology*, v. 163, n. 1, p. 295-304.e5, 2022.

WANG, X. et al. Triagem pré-clínica do câncer de mama usando termografia infravermelha e inteligência artificial: um estudo de coorte de precisão diagnóstica prospectivo e multicêntrico. *International Journal of Surgery*, v. 109, n. 10, p. 3021–3031, 2023.

WELCHEN, Vandoir. **Uso de inteligência artificial em apoio à decisão clínica: o caso do Hospital do Câncer Mãe de Deus com a ferramenta cognitiva Watson for Oncology.** 2019. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2019.





FAIXA ETÁRIA MATERNA E ADESÃO AO PRÉ-NATAL ENTRE ADOLESCENTES EM SERRA TALHADA-PE

 10.56161/sci.ed.20260130R30

¹ Gabrielly Rodrigues Cabral; ² Plínio Pereira Gomes Júnior

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, Pernambuco, Brasil; ² Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, Pernambuco, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A adesão ao acompanhamento pré-natal constitui um dos principais determinantes para a promoção da saúde materna e neonatal, especialmente entre gestantes adolescentes, grupo marcado por vulnerabilidades biológicas, sociais e assistenciais. Estudos indicam que a idade materna dentro da própria adolescência pode influenciar o acesso, a continuidade e a qualidade do cuidado em saúde, uma vez que adolescentes mais jovens tendem a enfrentar maiores barreiras para o acompanhamento regular da gestação. Assim, a análise da relação entre faixa etária materna e adesão ao pré-natal contribui para a compreensão das desigualdades internas ao grupo das adolescentes e para o aprimoramento das estratégias de atenção básica. **OBJETIVO:** Analisar a associação entre a faixa etária materna e a adesão ao pré-natal entre mães adolescentes residentes em Serra Talhada-PE, no período de 2014 a 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e de registros da Secretaria Municipal de Saúde de Serra Talhada-PE. Foram incluídas adolescentes com idade entre 12 e 20 anos, categorizadas em faixas etárias. As variáveis analisadas compreenderam a faixa etária materna e o número de consultas de pré-natal realizadas, classificadas conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Os resultados indicaram diferenças descritivas na adesão ao pré-natal conforme a faixa etária materna entre adolescentes. Considerando o conjunto da amostra analisada, 67,1% das gestantes adolescentes realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Observou-se que adolescentes mais jovens concentraram maior proporção de acompanhamento insuficiente ou inexistente, enquanto aquelas com maior idade apresentaram maior frequência de pré-natal adequado. Esses achados evidenciam desigualdades assistenciais no interior do próprio grupo das adolescentes. Resultados semelhantes são descritos na literatura nacional, que aponta maiores dificuldades de acesso e continuidade do cuidado pré-natal entre adolescentes mais jovens, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a faixa etária materna está descritivamente relacionada à adesão ao pré-natal entre adolescentes em Serra Talhada-PE. Embora o estudo tenha se baseado em análise estatística descritiva, os resultados indicam a necessidade de estratégias específicas no âmbito da atenção básica voltadas à captação precoce e ao acompanhamento contínuo de adolescentes mais jovens, com vistas à redução das desigualdades assistenciais e à melhoria dos desfechos maternos e neonatais.





Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Pré-natal, Vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, atualizações recentes.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Genebra: OMS, 2016.

SILVA, R. A. et al. Gravidez na adolescência e acesso aos serviços de saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, p. 1–10, 2019.



FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R31

¹Adhan Fernandes Mota; ²Fabrizy Fernandes Mota; ³Maria Ivone do Nascimento Rodrigues; ³Rayrla de Sousa Mendes

¹Universidade Federal do Ceará – UFC, Ceará, Brasil

²Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Santa Catarina, Brasil

³Faculdade ViaSapiens – FVS, Ceará, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero ainda se configura como um problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento, apesar de ser uma neoplasia evitável e passível de detecção precoce. O exame citopatológico do colo do útero, mais conhecido como exame Papanicolaou, constitui a principal estratégia de rastreamento recomendada no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental para a redução da incidência e da mortalidade associadas a essa patologia. Entretanto, a literatura acadêmica aponta que uma parcela considerável das mulheres não realiza o exame periodicamente, o que compromete a efetividade das ações de prevenção. A baixa adesão ao exame citopatológico está associada a múltiplos fatores de ordem individual, sociocultural e organizacional, reforçando a necessidade de compreensão ampliada desse fenômeno, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e da atuação da enfermagem. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os principais fatores associados à baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico do colo do útero. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da busca de artigos publicados em periódicos científicos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed. Foram utilizados descritores relacionados ao exame citopatológico, câncer do colo do útero e adesão ao rastreamento. A busca inicial resultou em 48 estudos, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão – artigos completos, publicados em língua portuguesa, no período entre 2020 e 2025, e alinhados ao objetivo da pesquisa – e eliminação dos trabalhos duplicados, 12 estudos foram selecionados para análise. A seleção considerou trabalhos que abordassem aspectos relacionados às barreiras individuais, socioculturais e institucionais para a realização do exame. Os dados foram analisados de forma descritiva, permitindo a síntese dos principais achados apresentados na literatura. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que a baixa adesão ao exame citopatológico está relacionada a fatores diversos, divididos em três categorias, a saber: (i) como fatores individuais, destacam-se o medo do procedimento, a vergonha, o desconhecimento sobre a finalidade do exame e a percepção de ausência de sintomas; (ii) como fatores socioculturais, observam-se influências de tabus relacionados à sexualidade, crenças religiosas e dificuldades de comunicação entre profissionais de saúde e usuárias; e (iii) como fatores institucionais destacam-se as limitações no acesso aos serviços de saúde, os horários incompatíveis com a rotina das mulheres, falhas nas ações de busca ativa e fragilidade ou ausência de vínculo entre a equipe de saúde e a população feminina.





CONCLUSÃO: A partir da literatura analisada, pode-se concluir que a baixa adesão ao exame citopatológico é resultado de um conjunto de fatores interrelacionados, que ultrapassam a dimensão individual e envolvem aspectos sociais e organizacionais dos serviços de saúde. Nesse cenário, destaca-se o papel da Enfermagem na promoção da saúde, na educação em saúde e no fortalecimento do vínculo com as usuárias, com vistas a contribuir para o esclarecimento sobre a importância do exame, a superação das barreiras identificadas e a ampliação da adesão às ações de prevenção do câncer do colo do útero. O enfrentamento dessa problemática demanda a adoção de estratégias integradas, voltadas à qualificação do acesso aos serviços, à humanização do cuidado e ao fortalecimento das ações educativas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Exame citopatológico, Câncer do colo do útero, Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: Parte I – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

GONÇALVES, G. L. T.; SOARES, J. de O.; LIMA, E. N. L. de. Estratégias para aumentar a adesão ao exame citopatológico: relato de experiência. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141159, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1159. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1159>. Acesso em: 4 fev. 2026.

MENDES, I. B. R.; CARDOSO, A. M.; FREITAS, N. S.; MESCHÉDE, M. S. C. Fatores associados à não realização do exame preventivo do câncer do colo do útero no Brasil: a busca por evidências científicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], jan. 2025. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-associados-a-nao-realizacao-do-exame-preventivo-do-cancer-de-colo-de-utero-no-brasil-a-busca-por-evidencias-cientificas/19499?id=19499>. Acesso em: 4 fev. 2026.

BESERRA JUNIOR, C. R. *et al.* Barreiras ao cumprimento de metas de rastreio de câncer do colo uterino no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 1662-1676, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1662-1676. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2403>. Acesso em: 4 fev. 2026.

SANTOS JUNIOR, É. C. A. *et al.* Rastreamento para câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde segundo raça/cor da pele: desigualdades regionais no Brasil (2021-2023). **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, p. e-215430, 2025. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n1.5430. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/5430>. Acesso em: 4 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem.** Geneva: WHO, 2020.





O USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO NO PARTO PREMATURO

 10.56161/sci.ed.20260130R32

¹ Otávio César Barbosa Silva; ² Felipe Diogo Pinto Mestrinho Pereira; ² André Luiz Pinto Mestrinho Pereira; ³ Patrick Rasmussen Ribeiro; ⁴ Nicolly Peter Farias; ⁵ Débora Moreira Garcia; ⁶ Flavia de Lucca; ⁷ Bruno Toscano Dassoler; ⁸ Andre Toscano Dassoler; ⁹ Pedro Augusto Barbosa Silva

¹ UniRV – Campus Goianésia, Goiás, Brasil; ² Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Amazonas, Brasil; ³ Estácio IDOMED de Juazeiro, Bahia, Brasil; ⁴ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Rio Grande do Sul, Brasil; ⁵ UNAERP, São Paulo, Brasil; ⁶ Unoesc - Universidade do Oeste de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil; ⁷ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Paraná, Brasil; ⁸ Universidade Positivo, Paraná, Brasil; ⁹ Egresso Medicina na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: O parto prematuro é a principal causa de mortalidade neonatal, além de ser considerado também uma das principais a morbidade neonatal a longo prazo. A prevalência dessa condição varia pelo mundo, chegando até 18%. Nesse sentido, tem-se medidas que têm o intuito de reduzir que isso ocorra, tal como avaliação de risco, ameaça de parto e intervenções que diminuem a prematuridade, além de, se realizado o parto prematuro, que reduza as chances de complicações ao recém-nascido. **OBJETIVO:** Analisar o uso do sulfato de magnésio no parto prematuro. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, usando as bases de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "parto prematuro" "sulfato de magnésio". Os tipos de estudos utilizados foram estudos observacionais, revisão de literatura e revisão sistemática. Foram encontrados 05 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos que apresentavam relação com a proposta estudada e que foram disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos disponibilizados na forma de resumo e sem relação com a proposta estudada. Após os critérios, restaram 3 artigos, sendo eles analisados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma das principais causas de morbimortalidade nesse grupo ocorre devido a lesão cerebral e paralisia cerebral (PC). O sulfato e magnésio são uma importante medida nessa questão, devido ao seu efeito neuroprotetor diminuindo as chances de PC e disfunções motoras. O Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados (NICE) recomenda o uso dessa medicação nas gestantes que apresentam trabalhos de parto com menos de 30 semanas de gestação, a fim de garantir esse efeito neuroprotetor. Estima-se uma redução dos riscos de 30% da PC nos bebês prematuros que utilizam essa medicação. A faixa etária da gestação é variável, recomenda-se, geralmente, para menores de 32 semanas, porém há estudos, como no caso da NICE, que apontam até menores que 30 semanas e há outros estudos que apontam para menores de 34 semanas. Embora haja divergências em até que período usar a medicação, observa-se na literatura o seu efeito neuroprotetor fetal, diminuindo esses riscos. A dose no trabalho de parto é de 4 gramas de





ataque, seguida de manutenção de 1 grama por hora até o parto. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, nota-se o efeito protetor que o sulfato de magnésio apresenta ao sistema nervoso nos casos de trabalho de parto prematuro ao diminuir os riscos de complicações nesse sistema.

Palavras-chave: Parto prematuro, Sulfato de Magnésio, Benefícios.

REFERÊNCIAS

EDWARDS, H. B. et al. Implementation of national guidelines on antenatal magnesium sulfate for neonatal neuroprotection: extended evaluation of the effectiveness and cost-effectiveness of the National PReCePT Programme in England. **BMJ Quality e Safety**. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2024-017763>

Sillero-Rejon, C. *et al.* A Reconciled Method for Evaluating the Cost-Effectiveness of Implementation Programmes: Illustrated by Quality Improvement Programmes to Increase the Uptake of Magnesium Sulphate in Preterm Births. **Applied Health Economics e Health Policy**. 2026. doi: 10.1007/s40258-025-00993-6.

ZAMANI, M. *et al.* Comparison of the efficacy of nifedipine with ritodrine, nitroglycerine and magnesium sulfate for the management of preterm labor: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**. 2024. doi: 10.1186/s12884-024-06497-w.



ZOONOSSES NEGLIGENCIADAS E SUAS REPERCUSSÕES NA POPULAÇÃO

 10.56161/sci.ed.20260130R33

¹Layse da Silva Vieira; ²Larissa Carneiro Neves; ³Camila Loiola Martins; ⁴Ruan Pablo Pereira; ⁵Jennifer Sharon Cavalcanti Ribeiro; ⁶Francisco Rodrigues Martins; ⁷Vilma Loiola Martins; ⁸Samira Loiola Martins; ⁹Raylanna Oliveira Silva; ¹⁰ Daniel Lucas Medeiros da Silva.

¹Mestranda de Vigilância em Saúde e Enfermeira pela Universidade Iguazu (UNIG); ²Graduada em Medicina Veterinária pelo Centro Universitário Vértice – Univértix; ³Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁴Graduado em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁵Graduada em Medicina pela Universidad Central Del Paraguay (UCP); ⁶Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD); ⁷Graduanda na Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI); ⁸Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS); ⁹Graduanda de Medicina pela Afya/Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; ¹⁰Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Caratinga – UNEC, Especialista em Saúde Pública e Mestrando em Saúde da Família pela UFSB/PROFSAÚDE.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: As zoonoses negligenciadas constituem um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde estão fortemente associadas às desigualdades sociais, às condições precárias de saneamento e ao acesso limitado aos serviços de saúde. Essas doenças, transmitidas entre animais e seres humanos, afetam de forma desproporcional populações em situação de vulnerabilidade, contribuindo para elevados índices de morbidade, impacto socioeconômico e perpetuação do ciclo de pobreza. Apesar de sua relevância, as zoonoses negligenciadas ainda recebem atenção insuficiente em termos de vigilância, prevenção e controle. **OBJETIVO:** Analisar as zoonoses negligenciadas e seus impactos populacionais, destacando suas implicações para a saúde pública e os desafios relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao controle dessas doenças. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura científica. A busca foi realizada nas bases BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO e LILACS, no período de 2021 a 2026, utilizando os descritores zoonoses, doenças negligenciadas e saúde pública. Foram incluídos artigos completos, em língua portuguesa e diretamente relacionados à temática, além de documentos técnicos oficiais. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal, resumos, editoriais e trabalhos de conclusão de curso. Ao final, foram selecionados 17 artigos científicos para compor a análise. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciam que zoonoses negligenciadas, como leishmaniose, doença de Chagas, leptospirose e raiva, permanecem amplamente disseminadas, sobretudo em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica. Os dados indicam que mais de 60% dos casos notificados concentram-se em áreas periféricas urbanas e zonas rurais, associadas à precariedade do saneamento básico, à presença de vetores e reservatórios animais e à





urbanização desordenada. Observa-se aumento de até 40% dos casos de leptospirose em períodos chuvosos, além de subnotificação superior a 30% em municípios com baixa cobertura da atenção básica. Os impactos populacionais são expressivos, com elevadas taxas de morbidade, incapacidades físicas em parte dos casos e perdas econômicas decorrentes de afastamento laboral. A ausência de diagnóstico precoce associa-se ao aumento da gravidade clínica, enquanto fragilidades na vigilância epidemiológica e baixa integração intersetorial reduzem a efetividade das ações de controle. Nesse contexto, a literatura aponta que a abordagem integrada entre saúde humana, animal e ambiental é essencial para reduzir a transmissão e os impactos sociais e econômicos das zoonoses negligenciadas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as zoonoses negligenciadas exercem impactos significativos sobre a população, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. O enfrentamento dessas doenças requer o fortalecimento da vigilância epidemiológica, investimentos em saneamento, ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento e ações intersetoriais baseadas no conceito de Saúde Única. A priorização dessas zoonoses nas políticas públicas é fundamental para reduzir desigualdades e promover melhores condições de saúde para a população.

Palavras-chave: Zoonoses, Doenças Negligenciadas, Controle de Doenças

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, G. C.; KEDE, M. L. F. M. Doenças transmissíveis e negligenciadas relacionadas à pobreza: uma revisão bibliográfica. **Geoconexões online**, v. 1, p. 122-137, 2022. Disponível em: <https://www.geoconexoesonline.com/revista/article/view/78>. Acesso em: 06 fev. 2026.
- FREIRE, M. N. C.; VÉRAS, M. L. M.; SILVA, A. R.; CARVALHO, K. S.; SILVA, T. H. Transmissão de zoonoses e os fatores de riscos na Região de Sousa-PB. **Revista Delos**, v. 17, n. 61, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2720>. Acesso em: 06 fev. 2026.
- GOMES, L. G. O.; GOMES, G. O.; FODRA, J. D.; MASSABNI, A. C. Zoonoses: as doenças transmitidas por animais. **Revista brasileira multidisciplinar**, v. 25, n. 2, p. 158-174, 2022. Disponível em: <http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1261>. Acesso em: 06 fev. 2026.
- SILVA, E. G.; PINTO, G. P. Os conhecimentos sobre doenças negligenciadas: perspectivas na educação em saúde no ensino fundamental. **Revista Acadêmica Online**, v. 11, n. 58, p. e1549-e1549, 2025. Disponível em: <https://www.revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/1549>. Acesso em: 06 fev. 2026





MÉTODOS MOLECULARES NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE: REVISÃO INTEGRATIVA COMPARATIVA ENTRE qPCR, TB-LAMP E OS MÉTODOS TRADICIONAIS

 10.56161/sci.ed.20260130R34

Tialy Vitória Santos Silva¹, Maiara Eduarda de Souza Pereira¹, Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena¹, Maira Freitas Matos Costa¹, José Rhaldney Lima de Queiroz¹, Laura Karoline Gonçalves Nunes¹, Maria Luiza Rodrigues Silva Chaves¹, Emilly Lima de Sousa¹, João Guilherme Souza Oliveira¹.

¹Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Saúde Pública.

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pela *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). Pode ser pulmonar ou extrapulmonar e frequentemente se assemelha a infecções por outras micobactérias. Um desafio clínico é diferenciar rapidamente o Mtb das micobactérias não tuberculosas. Métodos tradicionais, como baciloscopia e cultura, têm sensibilidade limitada e podem atrasar o tratamento. Nesse contexto, testes moleculares como qPCR e TB-LAMP são essenciais para ampliar a acurácia diagnóstica e agilizar a terapia adequada. **OBJETIVO:** Avaliar e comparar, por meio de revisão integrativa, as vantagens e desvantagens da qPCR e do TB-LAMP em relação à baciloscopia e à cultura no diagnóstico da TB. **METODOLOGIA:** A busca foi realizada na base de dados PubMed, combinando descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) com operadores booleanos: “*Mycobacterium tuberculosis*” AND “PCR” OR “TB-LAMP”, totalizando 5.477 estudos. Foram excluídos 5.175 artigos por apresentarem mais de dez anos de publicação, por não estarem disponíveis na íntegra, por serem apenas resumos ou por estarem duplicados. Após essa etapa, restaram 302 estudos, que foram submetidos à triagem por meio da leitura dos títulos e resumos. Ao final do processo, foram incluídos na revisão quatro artigos que atendiam aos objetivos do trabalho. Foram considerados elegíveis estudos experimentais e meta-análises. **RESULTADOS:** Após a análise dos estudos, verificou-se que o TB-LAMP baseia-se na amplificação isotérmica mediada por alça, utilizando primers específicos que reconhecem múltiplas regiões dos genes micobacterianos. O mecanismo promove a formação de estruturas em “alça” quando o DNA recém-sintetizado se dobra sobre si devido à complementaridade das extremidades, criando novos sítios de ancoragem para os primers. A reação ocorre de forma contínua e exponencial, em temperatura constante, dispensando o termociclador. A elevada produção de DNA permite leitura visual do resultado pela formação de pirofosfato de magnésio, subproduto da amplificação. Comparado à cultura, o TB-LAMP apresentou sensibilidade entre 77,7% e 80,3% e especificidade entre 97,7% e 98,1%, evidenciando alta capacidade de confirmação diagnóstica e exclusão de casos negativos. Em relação à baciloscopia, demonstrou ganho de sensibilidade de 7,1% a 13,2%, sem perda significativa de especificidade. O qPCR,





por sua vez, destaca-se na detecção de infecções com baixa carga bacteriana, frequentes em pacientes com comorbidades como HIV. A técnica baseia-se na amplificação de alvos gênicos específicos por ciclos de desnaturação, anelamento e extensão do DNA, exigindo termociclador. Para identificação do Mtb, utiliza-se o gene IS6110, cuja natureza multicópia e transponível confere elevada sensibilidade e especificidade, além de reduzir a reatividade cruzada. Em pacientes com baciloscopia negativa, o qPCR alcançou sensibilidade de 73,33% e especificidade de 100% para *M. tuberculosis*. Na detecção de micobactérias não tuberculosas, obteve sensibilidade de 100% e especificidade de 94,33%, considerando cultura e diagnóstico clínico como referência. Embora apresente sensibilidade discretamente inferior ao qPCR, o TB-LAMP requer menor custo e infraestrutura simplificada, ampliando sua aplicação em locais com recursos limitados. Frente aos métodos tradicionais, supera a baciloscopia em desempenho e fornece resultados mais rápidos que a cultura, com custo intermediário entre o qPCR e os métodos tradicionais. **CONCLUSÃO:** Em síntese, TB-LAMP e qPCR constituem importantes avanços no diagnóstico molecular da tuberculose. O TB-LAMP sobressai pela rapidez e pelo baixo custo. A qPCR apresenta maior sensibilidade, principalmente em amostras com baixa carga bacteriana. Juntas, reduzem resultados falso-negativos e favorecem melhor condução terapêutica em pacientes com Mtb.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico diferencial, *Mycobacterium tuberculosis*, Micobactérias Não Tuberculosas.

REFERÊNCIAS

BABAFEMI, E. O. et al. “Paediatric Tuberculosis Diagnosis Using *Mycobacterium Tuberculosis* Real-Time Polymerase Chain Reaction Assay: A Systematic Review and Meta-Analysis” *Systematic Reviews*, vol. 10, no. 1, 27 Oct. 2021.

SHETE, P. B. et al. “Diagnostic Accuracy of TB-LAMP for Pulmonary Tuberculosis: A Systematic Review and Meta-Analysis” *BMC Infectious Diseases*, vol. 19, no. 1, 19 Mar. 2019.

MITTAL, V. et al. “TB LAMP Assay, a Beneficial Tool for the Diagnosis of Tubercular Meningitis in Resource-Limited Settings” *Journal of Infection in Developing Countries*, vol. 18, no. 3, 2024, pp. 435–440.

XIE, L. et al. “Simultaneous Detection and Differentiation of *Mycobacterium Tuberculosis* and Nontuberculous *Mycobacteria* in Smear-Negative Sputum by a Multiplex PCR Assay: A Clinical Feasibility Study” *Microbiology Spectrum*, vol. 13, no. 7, July 2025, p. e0231624.



ALEITAMENTO MATERNO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: EVIDÊNCIAS FISIOPATOLÓGICAS RECENTES

 10.56161/sci.ed.20260130R35

¹ Flávia Frade de Mello, ² Helen kethly Vieira Andrade, ³ Laura Pontes de Souza Sabino, ⁴ Caline Alves de Oliveira, ⁵ Delta Cristina Caetano Medeiros Mossa, ⁶ Adriel Nunes Sena, ⁷ Hélio Fernandes Caetano Filho, ⁸ Israel Macedo da Rocha, ⁹ Kharlo Emmanuely Gonçalves de Oliveira e Silva, ¹⁰ Rodrigo Teixeira Santiago

¹ Universidade federal Fluminense – UFF, Rio de Janeiro, Brasil; ² Centro Universitário São Miguel – Recife, Brasil, ³ Centro Universitário São Miguel – Recife, Brasil, ⁴ Centro Universitário Maurício de Nassau – Pernambuco, Brasil, ⁵ Universidade Estácio de Sá – Rio de Janeiro, Brasil, ⁶ Centro Universitário Maurício de Nassau – Ceará, Brasil, ⁷ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Minas Gerais, Brasil, ⁸ IDOMED Castanhal – Castanhal, Brasil, ⁹ Centro Universitário UniFaema – Ariquemes, Brasil, ¹⁰ Universidade Federal do Pará – Pará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno exerce papel fundamental no crescimento e desenvolvimento infantil, sendo amplamente reconhecido como fator protetor para a saúde física e neurológica. Evidências recentes apontam que seus benefícios vão além da nutrição básica, influenciando diretamente o desenvolvimento neuropsicomotor por meio de mecanismos fisiopatológicos complexos que envolvem componentes imunológicos, hormonais e neurobiológicos. **OBJETIVO:** Analisar as evidências fisiopatológicas recentes que relacionam o aleitamento materno ao desenvolvimento neuropsicomotor infantil, destacando os principais mecanismos biológicos envolvidos nesse processo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de estudos publicados em bases de dados científicas relevantes como o PubMed. Foram selecionadas publicações disponíveis no período de 2020 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca foi estruturada a partir de descritores controlados conforme o DeCS/MeSH — Amamentação, Desenvolvimento Infantil e Prática Clínica Baseada em Evidências — combinados por operadores booleanos (AND), com aplicação de filtros relacionados ao período de publicação, idioma e tipo de estudo. Inicialmente, 220 estudos foram identificados. Após a remoção de duplicatas e leitura dos títulos e resumos, procedeu-se à avaliação crítica do texto completo, considerando critérios de inclusão previamente definidos: abordagem direta da associação entre aleitamento materno e desenvolvimento neuropsicomotor, delineamento metodológico claro e resultados mensuráveis. Ao final do processo de elegibilidade, 4 estudos compuseram a amostra final por atenderem integralmente aos critérios estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que o aleitamento materno está consistentemente associado a melhores desfechos no desenvolvimento motor, cognitivo e comportamental. Evidenciou-se que componentes bioativos do leite materno — como ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa, fatores de crescimento, citocinas e hormônios —





desempenham papel fundamental na mielinização neuronal, na sinaptogênese e na modulação da neuroinflamação, contribuindo para a organização funcional do sistema nervoso central. Além disso, o contato materno-infantil durante a amamentação mostrou-se relevante na regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, favorecendo a estabilidade neuroendócrina e a maturação neuropsicomotora. Observou-se ainda que a duração e a exclusividade do aleitamento constituem fatores determinantes na magnitude dos benefícios observados, sugerindo efeito dose-resposta. **CONCLUSÃO:** As evidências fisiopatológicas recentes reforçam a importância do aleitamento materno como elemento central no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Seus efeitos benéficos resultam da interação entre fatores nutricionais, imunológicos e neuroendócrinos, destacando a necessidade de estratégias de promoção do aleitamento como medida fundamental de saúde pública e prevenção de alterações no neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: Amamentação, Desenvolvimento Infantil, Prática Clínica Baseada em Evidências

REFERÊNCIAS

GOLDSSTEIN, Inbal *et al.* Breastfeeding Duration and Child Development. **Jama Network Open**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 1-25, 24 mar. 2025. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.1540>.

LUENGO, Monserrat Hernández *et al.* Relationship between breast feeding and motor development in children: protocol for a systematic review and meta-analysis. **Bmj Open**, [S.L.], v. 9, n. 9, p. 1-25, set. 2019. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029063>.

PURKIEWICZ, Aleksandra *et al.* Breastfeeding: the multifaceted impact on child development and maternal well-being. **Nutrients**, [S.L.], v. 17, n. 8, p. 1326-12355, 11 abr. 2025. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu17081326>.

ZHANG, Ruolin *et al.* A systematic review and meta-analysis of breastfeeding and neurodevelopmental outcomes in preterm infant. **Frontiers In Public Health**, [S.L.], v. 12, n. 8, p. 1-25, 21 nov. 2024. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2024.1401250>.





MANEJO DA DOR NEONATAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTRATÉGIAS EFICAZES DE CONTROLE

 10.56161/sci.ed.20260130R36

¹Marina Araújo Bifaroni; ²Lara Costa Martins; ³Larissa Mariane Conrado Soares da Hora; ⁴Deborha Sousa Oliveira; ⁵Millena Attria Resky Caetano; ⁶Diane Audine Casquero Rêgo; ⁷Thaís da Silva Torres; ⁸Bruna Guimarães Feitosa; ⁹Welleson Feitosa Gazel; ¹⁰Rayssa Cristina Veiga Campos

¹Centro Universitário Max Planck, Indaiatuba, São Paulo, Brasil; ²Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Goiás, Brasil; ³Estácio, Salvador, Bahia, Brasil; ⁴Afya Redenção, Redenção, Pará, Brasil; ⁵Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, Rondônia, Brasil; ⁶UnirG, Gurupi, Tocantins, Brasil; ⁷Centro Universitário UNIFG, Brumado, Bahia, Brasil; ⁸Centro Universitário UNIEURO, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ⁹Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo, Brasil; ¹⁰Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: Sabe-se que os Recém-Nascidos (RNs) apresentam maior sensibilidade à dor devido à imaturidade das vias inibitórias na medula espinhal. Consequentemente, RNs submetidos a procedimentos dolorosos, como aqueles internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), têm maior probabilidade de sentir dor e seus efeitos. Esses efeitos incluem estresse, alterações em parâmetros críticos e potenciais atrasos no desenvolvimento neurológico. Portanto, é essencial reconhecer a presença de dor neonatal para implementar estratégias de controle da dor. **OBJETIVO:** Descrever as principais abordagens no controle da dor neonatal em UTIN. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa efetuada em fevereiro de 2026 de caráter descritivo e exploratório nas bases de dados: Embase via Cochrane Library, MEDLINE via PubMed, e *ScienceDirect*, mediante os MeSH: “*Pain Management*” AND “*Intensive Care Units*” AND “*Infant, Newborn*” com o auxílio do operador booleano “AND”. Incluíram-se: produções científicas disponíveis na íntegra, no idioma inglês de 2016 a 2026, ensaios clínicos controlados, estudo de incidência, estudo observacional. Excluíram-se: cartas ao editor, relatórios técnicos, teses e dissertações. Foram identificadas na Embase (65), MEDLINE (372), *ScienceDirect* (1.343), com um total de 1.780 estudos. Após a triagem, restaram 123 produções científicas, em que 11 foram selecionadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Atualmente, observam-se duas abordagens principais para o manejo da dor neonatal: a não farmacológica e a farmacológica. Esta última utiliza principalmente opioides, mas sua aplicação é limitada devido à dificuldade em determinar as indicações de tratamento, ao desenvolvimento imaturo dos rins e do fígado e ao risco de depressão respiratória neonatal; a menor dose eficaz deve ser utilizada sempre que possível. O tratamento farmacológico é geralmente utilizado para dor intensa, frequentemente causada por procedimentos invasivos mais complexos e prolongados, incluindo o uso de analgésicos opioides e não opioides, anestésicos locais e sedativos. O uso de medicamentos depende das indicações clínicas e da avaliação dos riscos e benefícios. As evidências deste estudo demonstram que os tratamentos





analgésicos para o controle da dor são empregados apenas durante procedimentos específicos, quando realmente necessários. Medidas não farmacológicas, como posicionamento e contenção facilitados, redução de ruído e luz, manipulação mínima, amamentação, contato pele a pele e sucção não nutritiva, foram empregadas com mais frequência devido ao seu menor custo, facilidade de implementação, baixo risco de complicações e por priorizarem a participação das famílias nos cuidados com o RN, proporcionando um espaço para orientação e apoio aos pais. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que apesar do elevado número de procedimentos complexos aos quais os RN são submetidos em UTIN, há uma falta de padronização e conhecimento entre os profissionais em relação à avaliação e identificação da dor neonatal. Logo, é de suma importância destacar a necessidade de capacitação e implementação de protocolos, com o intuito de estabelecer boas práticas e reduzir possíveis complicações ao decorrer do cuidado dos RNs.

Palavras-chave: Manejo da Dor; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

BRETON-PIETTE, Alexandra; DE CLIFFORD-FAUGÈRE, Gwenaelle; AITA, Marilyn. Dor prolongada em neonatos prematuros hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão de escopo. **International Journal of Nursing Studies**, v. 155, p. 104773, 2024.

TRAVASSOS, Gabriella Maria Goulart et al. Estratégias para controle da dor em neonatos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 6813-6824, 2024.

WENG, Yuwei; ZHANG, Jie; CHEN, Zhifang. Efeito de intervenções não farmacológicas na dor em recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal: uma metanálise em rede de ensaios clínicos randomizados. **BMC Pediatrics**, v. 24, n. 1, p. 9, 2024.



RELEVÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA DA SEPSE NEONATAL EM RECÉM-NASCIDOS

 10.56161/sci.ed.20260130R37

¹Mariana Araújo Bifaroni; ²Lígia Caroline Oliveira Gillet Machado; ³Giulia Malaco Fernandino; ⁴Laryssa Fernanda Souza Garcias; ⁵Deborha Sousa Oliveira; ⁶Thaís da Silva Torres; ⁷Guilherme Matareli Zancheta; ¹Ana Carolina Gavazzi Fernandes Vilela; ⁸Bruna Guimarães Feitosa; ⁹Welleson Feitosa Gazel

¹Centro Universitário Max Planck, Indaiatuba, São Paulo, Brasil; ²CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ³Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil; ⁴Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, Minas Gerais, Brasil; ⁵Afya Redenção, Redenção, Pará, Brasil; ⁶Centro Universitário UNIFG, Brumado, Bahia, Brasil; ⁷Universidade Nove de Julho, Bauru, São Paulo, Brasil; ⁸Centro Universitário UNIEURO, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ⁹Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: A Sepsé Neonatal (SN) é uma condição grave causada por infecção, particularmente perigosa para Recém-Nascidos (RNs) prematuros e, em casos graves, pode levar a complicações sérias, incluindo choque séptico. O choque séptico é caracterizado pela diminuição do débito cardíaco e aumento da resistência vascular, com alterações em sintomas específicos. Isso inclui taquicardia, dispnéia, alterações no tônus muscular, modificações na coloração da pele, respiração acelerada e redução da perfusão, podendo levar, em última instância, à morte prematura. **OBJETIVO:** Descrever a importância do atendimento de emergência adequado do neonato com sepsé. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi conduzida uma revisão integrativa em fevereiro de 2026, utilizando as seguintes bases bibliográficas: Embase via Cochrane Library, MEDLINE via PubMed, e *ScienceDirect*. Os termos de busca foram baseados no MeSH, sendo: (*Neonatal Sepsis*) AND (*Infant, Newborn*) AND (*Emergencies*), combinados entre si pelo operador booleano AND. Encontraram-se na Embase (20), MEDLINE (725), *ScienceDirect* (6.552), totalizando 7.297. Incluíram-se: artigos originais nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 5 anos (2021-2026). Excluíram-se: artigos de revisão e produções que não abordavam a SN em RN. Após a inserção dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 67 artigos. Destes, selecionaram-se 14 estudos, em que abordaram de forma consistente acerca da importância do atendimento de emergência do neonato com SN. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma perspectiva positiva em situações de emergência está associada à ação rápida e à implementação de estratégias que visam restaurar a estabilidade hemodinâmica por meio da administração de fármacos preservadores de volume e vasoativos. Além disso, a administração de medicamentos protetores para combater o estado infeccioso, específicos para o patógeno envolvido, é crucial. O tratamento da sepsé é altamente eficaz na redução da taxa de mortalidade infantil e na prevenção de sequelas a longo prazo. Apesar da ausência de estudos específicos que abordem as diferenças nas estratégias de tratamento entre recém-nascidos prematuros e a termo, é importante





considerar que a prematuridade aumenta a probabilidade de progressão da doença para um quadro mais grave. Consequentemente, a intervenção precoce é fundamental, especialmente para crianças prematuras. O tratamento eficaz e oportuno da sepse envolve uma avaliação inicial abrangente e precisa, seguida de um tratamento direcionado, e em tempo de medicações antibióticas adequadas para cada um dos casos. Contudo, em pacientes que não completam com sucesso o tratamento inicial, é necessário um monitoramento mais frequente do antibiótico empregado na primeira tentativa, e cada caso deve ser considerado individualmente, levando-se em conta a causa e a idade cronológica e gestacional do paciente. Outros exames complementares também são utilizados para auxiliar no diagnóstico de sepse, incluindo contagem de leucócitos, proteína C-reativa, hemocultura, níveis de citocinas (principalmente TNF-alfa, IL-1b e IL-6) e radiografia de tórax. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que como o nascimento prematuro aumenta a probabilidade de problemas de saúde em recém-nascidos, e como a sepse é uma doença infecciosa grave que causa choque séptico, é importante abordar o tratamento de pacientes doentes imediatamente e sem demora para garantir cuidados eficazes em recém-nascidos.

Palavras-chave: Sepse neonatal; Recém-nascido; Emergências

REFERÊNCIAS

BENTO, Nycole Neri Queiroz; ASSUNÇÃO, Noemi Da Silva; JUNIOR, Lindemberg Pereira Chaves. Avaliação e manejo das principais emergências neonatais: Abordagem prática e avanços na assistência ao recém nascidos. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 2, n. 5, p. 665-680, 2025.

PROCIANOY, Renato Soibelman; SILVEIRA, Rita C. Os desafios no manejo da sepse neonatal. **Jornal de pediatria**, v. 96, p. 80-86, 2020.

RIBEIRO, Maria Clara Ferreira et al. Abordagem atual da sepse neonatal e pediátrica na emergência. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 2776-2786, 2025.





A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR NA VERIFICAÇÃO DE PRESCRIÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

 10.56161/sci.ed.20260130R38

¹ Gabriely da Silva Barbosa; Orientador Thayane Rafaela Féola Pizzo Borba
Fundação Hermínio Ometto - FHO, Araras, Brasil

Eixo Temático: Saúde pública

INTRODUÇÃO: A atuação do farmacêutico em âmbito hospitalar é extremamente necessária para promover a segurança e o bem estar do paciente através do uso racional de medicamentos. A participação destes profissionais dentro do hospital é relevante para prevenir interações medicamentosas, diminuir eventos adversos, realizar educação em saúde, diminuir custos, verificar posologias, adequar dosagens e também para a verificação de prescrições realizadas por outros profissionais, para impedir imprecisões e garantir a eficácia e segurança do medicamento que será administrado no paciente. Dentre os medicamentos dispensados no hospital, destaca-se o cuidado com a dispensação de medicamentos de alta vigilância, caso sejam administrados de forma incorreta, podem levar o paciente a óbito. Farmacêuticos também controlam a dispensação de psicotrópicos, que devem ser utilizados com atenção extrema. Ao averiguar as prescrições vigentes, os farmacêuticos conseguem eliminar e prevenir erros, sendo essenciais na equipe multiprofissional. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância da verificação de prescrições realizada por profissionais farmacêuticos dentro do ambiente hospitalar como estratégia para promover a saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa básica e qualitativa, com finalidade exploratória, realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Em relação ao tópico temporal, foram incluídos artigos do período de 2015 até 2025, no idioma português. Utilizados operadores booleanos, como AND, para incluir Farmacêutico e Hospital. **RESULTADOS:** Conclui-se que, ao realizar a verificação das prescrições elaboradas por outros profissionais, como médicos e enfermeiros, o farmacêutico consegue garantir maior eficácia dos medicamentos, prevenindo erros, sejam erros na posologia ou na dosagem impedindo interações medicamentosas com outros fármacos ou até mesmo com alimentos, diminuindo custos e gastos desnecessários, e também assegurando resultados positivos no tratamento de pacientes hospitalizados. Assim como toda a equipe multiprofissional, o farmacêutico é extremamente relevante na busca pelo cuidado e melhora do paciente, visto que esses profissionais possuem conhecimento clínico para realizar as intervenções necessárias. **CONCLUSÃO:** Os farmacêuticos possuem formação técnica para averiguar prescrições, impedindo que medicamentos inadequados cheguem aos pacientes. São profissionais devidamente capacitados para prevenir possíveis erros que podem causar graves prejuízos ao paciente. Portanto, é de suma importância a participação destes profissionais em ambiente hospitalar como estratégia de promoção da saúde.

Palavras-chave: Farmacêutico, Hospital, Saúde.





REFERÊNCIAS

A importância da atuação do farmacêutico e de suas atribuições perante o âmbito da farmácia hospitalar pública. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, [S. l.], v. 13, n. 1, 2023.

DOI: 10.61164/rnm.v13i1.1975. Disponível em:

<https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1975>. Acesso em: 19 fev. 2026.

Desempenho do farmacêutico hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e557101422578, 2021. DOI:

10.33448/rsd-v10i14.22578. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/22578>.

Acesso em: 5 fev. 2026.

GOMES, Carla Bezerra; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. A atuação do farmacêutico hospitalar na prevenção de erros de medicação. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 9, p. 1513–1523, 2025. DOI:

10.51891/rease.v11i9.20998. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20998>. Acesso em: 5 fev. 2026.

SILVA, J. Q.; OLIVEIRA, V. B. Medicamentos de alta vigilância em meio hospitalar: uma revisão. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 179–194, 2016. Disponível em:

<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/403>. Acesso em: 19 fev. 2026.





ABORDAGEM CLÍNICA NO ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R39

¹Amanda Custódio; ²Lara Costa Martins; ³Giovanna Araujo Malacrida; ⁴Angélica Monteiro de Araújo; ⁵Maria Clara Figueiredo Guimarães; ⁶Mariana Araújo Bifaroni; ⁶Marina Araújo Bifaroni; ⁶José Carlos Salamoni Júnior; ⁷Deborha Sousa Oliveira; ⁸Lara Nunes Faustino

¹Universidade Anhembi Morumbi; São Paulo, São Paulo, Brasil; ²Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Goiás, Brasil ³Fundación H. A Barceló, Buenos Aires, CABA Argentina; ⁴Estácio de Sá Niterói, Maricá, Rio de Janeiro, Brasil; ⁵Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia, Brasil; ⁶Centro Universitário Max Planck, Indaiatuba, São Paulo, Brasil; ⁷Afya Redenção, Redenção, Pará, Brasil; ⁸Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), Santa Fé do Sul, São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: O atendimento inicial ao paciente politraumatizado é uma tarefa complexa e importante na medicina de emergência. Caracterizado pela presença de múltiplas lesões com risco de vida, o manejo eficaz desses pacientes exige uma abordagem sistemática e integrada, focada na identificação e no tratamento rápidos das condições que representam ameaça iminente à vida. Alguns exames auxiliam na identificação de hemorragias e outros danos internos, oferecendo suporte rápido e eficiente à tomada de decisões clínicas. **OBJETIVO:** Identificar as abordagens clínicas associadas ao atendimento inicial do paciente politraumatizado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa efetuada em fevereiro de 2026 de cunho descritivo e exploratório nas bases bibliográficas: MEDLINE via PubMed (94), Cochrane Library (4), e *Science Direct* (13.115), mediante os MeSH: “Advanced Trauma Life Support Care” AND “Emergency Service, Hospital” AND “Multiple Trauma”, interligados pelo operador booleano AND, em que encontraram 13.213 artigos. Incluíram-se: artigos disponíveis na íntegra e gratuito em português e inglês com intervalo temporal de 2020 a 2026. Excluíram-se: materiais da literatura cinzenta. Após passarem nos critérios de inclusão e exclusão, restaram 126 estudos. Destes, somente 12 produções científicas foram selecionadas para compor o estudo final. Essa abordagem busca oferecer uma visão atualizada e abrangente sobre os parâmetros em questão, com base nas evidências científicas mais recentes disponíveis na literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os principais resultados deste estudo demonstram a importância de uma abordagem sistemática e multissetorial no tratamento inicial do paciente politraumatizado. A avaliação primária, de acordo com o protocolo ABCDE, foi considerada essencial por identificar e tratar rapidamente lesões com risco de vida, como obstrução das vias aéreas, pneumotórax hipertensivo, choque hipovolêmico e lesão neurológica grave. A estabilização inicial, que envolveu o controle da hemorragia e a manutenção da perfusão tecidual, foi fundamental para reduzir complicações e melhorar os resultados clínicos. Além disso, os avanços em exames de imagem diagnóstica, como o Ultrassom Focalizado para Trauma (FAST) e a tomografia computadorizada, têm levado a um aumento na velocidade do diagnóstico de lesões internas graves. Esses exames são rápidos, não invasivos e apresentam alto grau de precisão, o que permite a detecção precoce de hemorragias e outras complicações. Isso promove uma





abordagem mais dinâmica e direcionada à cirurgia, o que aumenta a probabilidade de sobrevivência do paciente. As discussões demonstram que a utilização combinada dessas tecnologias em momentos apropriados pode reduzir significativamente o tempo de resposta e aumentar o prognóstico do paciente. Outro aspecto importante da análise dos estudos foi a evolução das estratégias para reposição de volume e controle de hemorragia. A reposição de fluidos guiada por metas, que envolve o uso de fluidos com uma composição específica e o monitoramento constante das condições hemodinâmicas do paciente, tem se mostrado mais eficaz do que outros métodos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que uma abordagem rápida e coordenada para o tratamento inicial do paciente politraumatizado é imprescindível. O protocolo ABCDE é crucial para o reconhecimento e tratamento rápidos de lesões com risco de vida. A estabilização inicial, o controle eficaz da pressão arterial e a avaliação precisa das lesões internas são fundamentais para reduzir complicações. O manejo eficaz da dor também é importante. Essas ações combinadas são cruciais para melhorar os resultados clínicos e acelerar a recuperação do paciente.

Palavras-chave: Cuidados de suporte avançado de vida no trauma, Traumatismo Múltiplo, Serviço Hospitalar de Emergência.

REFERÊNCIAS

CRUZ, Adriano Nogueira et al. Atendimento Inicial ao Paciente Politraumatizado na Emergência: Protocolos de Avaliação e Manejo Clínico. **Brazilian Journal of One Health**, v. 2, n. 2, p. 735-743, 2025.

ARANTES, Aline Cristina et al. Atendimento inicial ao paciente politraumatizado: desafios e estratégias para garantir uma assistência ágil e eficiente. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 75, p. e7761-e7761, 2025.

SANTANA, Andreia Abreu et al. Abordagem inicial ao paciente politraumatizado: estratégias e atualizações em urgências e emergências. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 2476-2487, 2024.

VINHAS, Pedro Augusto Rodrigues et al. Manejo do Paciente Politraumatizado: Uma Abordagem Médica. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 780-796, 2024.





ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR INFLUENZA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2020–2025)

 10.56161/sci.ed.20260130R40

¹Elia Frota Aragão; ²Ana Cláudia Leonardo Ribeiro; ³Maria Eduarda Castro Queiroz; ⁴Ivan Alcântara Brito; ⁵Ana Beatriz de Oliveira Souto; ⁶Élida Maria Mendes Pereira; ⁷Bruno Costa Nascimento; ⁸Alex Alcântara Lima; ⁹Susimeire de Sousa Almeida; ¹⁰Franciana Gabaglia da Silva.

¹Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Brasil; ²FACUMINAS; ³Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA), Quixadá – Ceará, Brasil; ⁴Centro Universitário INTA, Sobral – Ceará, Brasil; ⁵Fortaleza – Ceará, Brasil; ⁶Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA), Quixadá – Ceará, Brasil; ⁷Faculdade 05 de Julho; ⁸Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral – Ceará, Brasil; ⁹Universidade Estadual do Ceará (UECE); ¹⁰Universidade Federal do Ceará (UFC).

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A influenza é uma infecção respiratória aguda de alto poder de transmissão, responsável por elevado número de internações e óbitos anualmente, em especial entre idosos, crianças e indivíduos com comorbidades. No Brasil, a vigilância epidemiológica dessa doença é essencial para compreender seu comportamento e contribuir para políticas públicas de prevenção e controle. A análise do perfil das internações por influenza do Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2020 e 2025 é relevante diante das mudanças epidemiológicas observadas após a pandemia de COVID-19, que alterou o padrão de propagação viral e o comportamento das doenças respiratórias sazonais. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, o perfil epidemiológico das internações por influenza no SUS entre 2020 e 2025, destacando fatores associados à ocorrência, distribuição e gravidade dos casos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, realizada nas bases de dados SciELO, BVS, CAPES Periódicos, utilizando os descritores: Influenza, Hospitalização, Vigilância Epidemiológica e Sistema Único de Saúde, combinados com o operador booleano AND. Foram identificados 20 artigos publicados entre 2020 e 2025, sendo selecionados apenas 5 que apresentaram relação direta com o tema. Os critérios de inclusão foram estudos realizados no Brasil, com enfoque em internações, vigilância e distribuição epidemiológica da influenza. A análise foi conduzida por leitura exploratória e síntese das principais evidências relacionadas ao perfil de internações e seus determinantes. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que as hospitalizações por influenza ocorreram em diferentes faixas etárias, com maior frequência em grupos vulneráveis, especialmente idosos e indivíduos com comorbidades, como cardiopatias e diabetes, fatores associados ao agravamento dos casos de síndrome respiratória aguda grave. Durante a pandemia de COVID-19, observou-se redução das internações por influenza e mudança no perfil dos pacientes, relacionada à predominância do SARS-CoV-2 e à interferência na circulação e na notificação de outros vírus respiratórios. Também foram descritas diferenças nas características clínicas e demográficas entre os casos de SRAG por influenza e por COVID-19, além de limitações na vigilância e possíveis subnotificações, o que





dificultou o monitoramento adequado da doença. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico das internações por influenza no Brasil apresenta variações associadas à presença de comorbidades, à maior vulnerabilidade de grupos etários extremos e ao impacto da pandemia de COVID-19 na dinâmica de circulação viral e na notificação dos casos. Os achados reforçam a importância do fortalecimento da vigilância epidemiológica, da ampliação da cobertura vacinal e da qualificação das equipes de enfermagem na identificação precoce, notificação e assistência aos pacientes com SRAG por influenza, contribuindo para a redução da morbimortalidade e para o aprimoramento das estratégias de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Hospitalização, Influenza, Perfil Epidemiológico

REFERENCIAS:

Segue suas referências **organizadas conforme a ABNT (NBR 6023:2018)**, com padronização de pontuação, destaque do título do periódico e DOI ao final:

ARAÚJO, K. L. R. de; AQUINO, É. C. de; SILVA, L. L. S. da; TERNES, Y. M. F. Fatores associados à síndrome respiratória aguda grave em uma região central do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4121–4130, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.26802020>.

BINHARDI, F. M. T.; LEMOS, A. P.; MARTINS, L. Z.; SANTI, M. P. de; SOARES, M. M. C. N. Severe acute respiratory syndrome caused by the influenza virus: epidemiological profile of patients in the Northwestern region of São Paulo state, Brazil. *Journal of Human Growth and Development*, v. 29, n. 1, p. 72–80, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.29.1.2022.1895>.

GONÇALVES, A. L. N.; ALBUQUERQUE, L. J. V.; FEITOZA, A. C.; ROCHA, M. Â. W.; NOVAIS, D. M. G. A.; FALCÃO, A. C. A. M.; LYRA, P. T.; RAMOS, R. C. F. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes com diagnóstico para o vírus de influenza internados como suspeita inicial de COVID-19 em hospital de referência. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 25, supl. 1, p. 101103, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101103>.

NIQUINI, R. P.; LANA, R. M.; PACHECO, A. G.; CRUZ, O. G.; COELHO, F. C.; CARVALHO, L. M.; VILLELA, D. A. M.; GOMES, M. F. C.; BASTOS, L. S. SRAG por COVID-19 no Brasil: descrição e comparação de características demográficas e comorbidades com SRAG por influenza e com a população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 7, e00149420, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149420>.

SIQUEIRA, B. A.; BREDARIOL, K. O.; MARTINS, J. P.; CHIAVEGATO, L.; CAMARGO, T. M.; FRAGA, A. M. A.; MARSON, F. A. L. Perfil epidemiológico de pacientes hospitalizados devido à síndrome respiratória aguda grave causada pela infecção pelo vírus influenza A e B no Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo observacional. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 28, supl. 2, p. 103912, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103912>.



ASSOCIAÇÃO DA INFECÇÃO POR *HELICOBACTER PYLORI* COM A ÚLCERA GÁSTRICA

 10.56161/sci.ed.20260130R41

¹ Otávio César Barbosa Silva; ² Thais Martinelli; ³ Jayme Victor Dias de Sousa; ⁴ Fernanda Souza Said; ⁵ Diéssica Paola Ferreira Alves; ⁶ Pedro Augusto Barbosa Silva

¹ UniRV – Campus Goianésia, Goiás, Brasil; ² Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil; ³ Afya Salvador, Bahia, Brasil; ⁴ Nilton Lins, Amazonas, Brasil; ⁵ Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes, Goiás, Brasil; ⁶ Egresso Medicina na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A úlcera gástrica é uma doença que acomete o trato digestivo superior, tendo uma incidência considerável no mundo, chegando a acometer até 10% das pessoas. Os fatores de risco para essa condição são multifatoriais, tais como tabagismo, infecção por *Helicobacter pylori*, consumo excessivo de álcool e uso de anti-inflamatórios não esteroidais. Há estudos que apontam o *H. pylori* como a principal causa etiológica. No mundo, há aproximadamente 50% dos indivíduos com essa bactéria. **OBJETIVO:** Analisar a associação da *H. pylori* com o aumento do risco de desenvolver úlcera gástrica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde. A base de dados utilizada foi a Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "úlcera gástrica" "Helicobacter pylori" "complicações". Os tipos de estudos utilizados foram estudos observacionais, revisão de literatura e revisão sistemática. Foram encontrados 09 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos que apresentavam relação com a proposta estudada e que foram disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos disponibilizados na forma de resumo e que não apresentavam relação com a proposta estudada. Após os critérios, restaram 4 artigos, sendo eles analisados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As manifestações clínicas comuns da UG associadas à infecção pela bactéria incluem distensão, eructação, dor abdominal, exacerbação da dor após refeições, com melhora nos períodos anteriores a elas, além do refluxo ácido. As pessoas que apresentavam a doença foram frequentemente associadas à presença da *H. pylori*. Há também uma associação dessa bactéria no câncer gástrico. Nesse sentido, a identificação desse patógeno na vigência de alguma doença gástrica, como no caso da UG, é importante realizar o respectivo tratamento, pois há estudos que apontam uma redução dos riscos de desenvolver câncer com a erradicação do patógeno. A terapia está associada também à redução das chances de recorrência da UG. Essa associação se dá pelo patógeno estar relacionado a alteração no ambiente gástrico. O real impacto como contribuinte da bactéria no ambiente gástrico para o desenvolvimento da úlcera gástrica e também do câncer ainda necessita de mais estudos, porém se observa um possível fator associado, em virtude da prevalência dela nessas condições. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, observa-se uma associação da *H. pylori* como um possível fator contribuinte para o desenvolvimento da úlcera gástrica e até do câncer, embora tenha necessidade de mais estudos na literatura para se estabelecer com mais exatidão até que ponto o patógeno pode contribuir.





Palavras-chave: *Helicobacter Pylori*, Associação, Úlcera Gástrica.

REFERÊNCIAS

ABDU, S. M.; ASSEFA, E. M.; ABDU, H. Prevalence and patterns of peptic ulcer disease in Africa: a systematic review and meta-analysis. **BMC Gastroenterology**. 2025. DOI: 10.1186/s12876-025-03906-y.

MYEONG, S. *et al.* Long-Term Risk of Gastric Cancer After *Helicobacter pylori* Eradication in Gastric Ulcer Patients: A Nationwide Cohort Study in Korea. **Helicobacter**. 2025. doi: 10.1111/hel.70057.

PAN, Y.; JIAO, F. Y. *Helicobacter pylori* infection and gastric microbiota: Insights into gastric and duodenal ulcer development. **World Journal of Gastroenterology**. 2025. doi: 10.3748/wjg.v31.i7.

ZHONG, M. *et al.* A comparison of the efficacy and safety of Chinese patent medicine combined with Western medicine for *Helicobacter pylori*-related gastric ulcer: A systematic review and network meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**. 2025. doi: 10.1097/MD.00000000000041137.



CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: FRAGILIDADES NA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM E IMPACTOS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260130R42

¹ Paulo Antonio Martins da Silva; ² Mykaelly de Macena Santos; ³ Maria Eduarda Pereira Costa; ⁴ Leodorio Ferreira de Oliveira; ⁵ Kaylanne Victória Gomes da Silva; ⁶ Luciana dos Santos Macena; ⁷ Paula Tatyane Silva Lima; ⁸ Lanna Thaís da Silva Trindade

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE); ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ⁴ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ⁶ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ⁷ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); ⁸ Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela Centro Universitário Internacional (UNINTER) e em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco (FACESF)

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O climatério corresponde a uma fase natural do ciclo de vida feminino, caracterizada pela transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, geralmente compreendida entre os 40 e 65 anos. Trata-se de um processo marcado por alterações hormonais que podem desencadear sintomas físicos e emocionais, como fogachos, irregularidade menstrual, distúrbios do sono, ansiedade, estresse e diminuição da libido, impactando significativamente a qualidade de vida da mulher. Nesse contexto, a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel essencial na promoção de um cuidado integral, humanizado e baseado em evidências, contemplando não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicossociais envolvidos nessa fase. **OBJETIVO:** Analisar as fragilidades da atuação da enfermagem no cuidado ao climatério na Atenção Primária à Saúde e seus impactos na qualidade da assistência a mulheres climáticas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em janeiro de 2026. A busca foi conduzida nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da mulher”, “Enfermagem”, “Climatério” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, entre os anos de 2021 e 2025, que abordassem a atuação da enfermagem no cuidado à mulher no climatério no contexto brasileiro. Foram excluídos artigos duplicados e estudos fora do recorte temporal estabelecido. Após a aplicação dos critérios e leitura de títulos e resumos, 12 estudos compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** Apesar da relevância dessa





fase, os resultados evidenciam conhecimento insuficiente por parte de muitos enfermeiros acerca do conceito de climatério, bem como do manejo clínico adequado e das opções terapêuticas, incluindo a terapia de reposição hormonal (TH). Constatou-se também a ausência de políticas públicas específicas, protocolos clínicos e fluxos assistenciais direcionados às mulheres climatéricas. Na prática, o atendimento na APS ocorre predominantemente por demanda espontânea ou vinculado a ações pontuais, como o rastreamento do câncer de mama e do colo do útero, sem uma abordagem sistematizada e integral do climatério. Ademais, não há programas estruturados voltados exclusivamente para esse público, sendo as ações de saúde da mulher majoritariamente concentradas em campanhas sazonais, como o “Outubro Rosa”. Cabe ressaltar ainda, a deficiência na escuta qualificada e na abordagem integral que compromete a qualidade do cuidado prestado, contribuindo para que muitas mulheres não se sintam acolhidas e compreendidas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há fragilidades significativas na atuação da enfermagem frente ao climatério na APS, impactando diretamente a qualidade da assistência oferecida. Evidencia-se a necessidade de políticas públicas voltadas especificamente ao climatério, capacitação contínua dos profissionais, elaboração de protocolos específicos e fortalecimento de ações educativas baseadas em abordagem dialógica, a fim de garantir cuidado integral e humanizado às mulheres nessa fase da vida.

Palavras-chave: Climatério, Enfermagem, Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, P. F. *et al.* Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e41, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68637>. Acesso em: 17 jan. 2026.
- NODARI, M.C.F. *et al.* Promoção da saúde da mulher no climatério: percepção de enfermeiro da atenção primária. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 15, 2025. Disponível em: <http://200.17.67.205/recom/article/view/5557/3748>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- OLIVEIRA, F. C. de S; COUTO, W. B. de A. The nurse's approach in primary health care to women in climateric. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e23512541388, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/41388>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- SILVEIRA, F. F. C. *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. **Revista científica evoluir**, v. 1, p.1-19, 2025. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15648746>. Acesso em: 19 jan. 2026.





DESAFIOS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

 10.56161/sci.ed.20260130R43

¹ Bianca dos Santos Carvalho; ² Vitória Oliveira Vaz; ³ Melyssa da Silva Oliveira

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central - UNICEPLAC, Gama – DF; ² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central - UNICEPLAC, Gama – DF; ³ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central - UNICEPLAC, Gama – DF

Eixo Temático: Saúde Pública.

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como uma condição do neurodesenvolvimento que compromete a comunicação, a interação social e o comportamento, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem individualizada, acolhedora e humanizada, especialmente no cuidado à criança (American Psychiatric Association, 2023). Estima-se que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) acometa entre 1% e 2% das crianças em todo o mundo, com aumento progressivo da prevalência observado nas últimas décadas, especialmente em países com maior acesso ao diagnóstico (LI *et al.*, 2022). **OBJETIVO:** Descrever os desafios enfrentados no cuidado de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista na atenção primária. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é reunir, analisar e interpretar dados provenientes de publicações científicas relevantes sobre os desafios no cuidado à criança com transtorno do espectro autista na Atenção Primária. A pesquisa foi realizada de forma remota utilizando a análise de artigos científicos publicados na Scielo e na Biblioteca Virtual de Saúde nos últimos 5 anos. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026. Utilizaram-se as seguintes palavras-chaves “autismo”, “criança” e “enfermagem.” **RESULTADOS:** No Brasil e na América Latina, apesar das limitações de dados, o autismo configura-se como um importante problema de saúde pública, evidenciando a necessidade de qualificação dos profissionais e fortalecimento das ações assistenciais voltadas ao cuidado integral da criança. (Mota *et al.*, 2022). No contexto da saúde pública, o TEA representa um importante desafio para os sistemas de atenção, especialmente no que se refere à identificação precoce, ao acesso às intervenções especializadas e à continuidade do cuidado. A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica nesse cenário, por atuar como porta de entrada do sistema e por possibilitar o acompanhamento longitudinal da criança e de sua família (Bonfim *et al.*, 2023). **CONCLUSÃO:** O cuidado à criança com TEA na Atenção Primária à Saúde exige preparo técnico, sensibilidade e abordagem centrada na criança e na família. Nesse sentido, a enfermagem desempenha papel fundamental na identificação precoce, no acolhimento e na continuidade do cuidado, sendo essencial investir na formação acadêmica e na qualificação profissional.

Palavras-chave: Autismo, Criança, Enfermagem.





REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: *DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, M. C. *et al.* O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S. l.], 2021.

MOTA, M. V. S. *et al.* Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 314–326, 2022.

BONFIM, T. A. *et al.* Assistência às famílias de crianças com transtornos do espectro autista: percepções da equipe multiprofissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3781, 2023.



ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA NO COMBATE ÀS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS EM CRIANÇAS

 10.56161/sci.ed.20260130R44

¹Tiago Meireles do Nascimento, ²Maria Valderline Santos Lopes, ³Bruno Costa Nascimento, ⁴Alex Alcântara Lima, ⁵Susimeire de Sousa Almeida, ⁶Franciana Gabaglia da Silva, ⁷Larissa Fontinele Mendes, ⁸Maria Eduarda Castro Queiroz, ⁹Carla Mara Gualberto Pereira Oliveira, ¹⁰Carlos Henrique Alexandre Parente.

¹Faculdade 05 de julho (F5), ²Universidade Estácio de Sá – Polo Coqueiro, ³Faculdade 05 de Julho (F5), ⁴Faculdade Luciano Feijão (FLF), ⁵Universidade Estadual do Ceará (UECE), ⁶Universidade Federal do Ceará (UFC), ⁷Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), ⁸Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA), ⁹Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), ¹⁰Universidade Federal do Ceará (UFC).

Área Temática: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A implementação, na prática, da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) nas comunidades é uma estratégia fundamental para o combate às doenças infectocontagiosas, principalmente no público infantil, reduzindo indicadores de morbimortalidade e fortalecendo a prevenção primária (Chagas; Bastos, 2022). Assim, a adoção de abordagens integradas para efetivação dos princípios e diretrizes da PNPS, permitem eventos de maior aproximação e adesão popular por meio de intervenções que envolvem Educação em Saúde (ES), imunização, meio ambiente e acesso ampliado aos serviços de saúde, com grande impacto na saúde da criança, contra graves transmissíveis e a favor da Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Primeira Infância (AIDPI) (De Souza, 2021). **OBJETIVO:** Descrever as estratégias dispostas na literatura acerca da promoção da saúde para o combate a doenças infectocontagiosas/prevalentes em crianças. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em março de 2025, por meio da análise de estudos publicados nos últimos cinco anos (2021-2025). As bases exploradas foram *PubMed*, *SciELO*, *Lilacs* e *BVS*, com o auxílio dos operadores booleanos "AND" e "OR" e descritores "promoção da saúde/health promotion", "doenças infectocontagiosas/communicable diseases" e "saúde infantil/child health". Os idiomas selecionados foram português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, relatos de caso e artigos fora do escopo das estratégias de prevenção primária e combate às doenças transmissíveis em crianças. No total, 10 estudos foram analisados. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A imunização é uma das principais ferramentas de promoção da saúde, reduzindo significativamente a incidência de doenças como sarampo, poliomielite e coqueluche (Araújo *et al.*, 2022; De Almeida *et al.*, 2024). Desafios como não adesão e desigualdades no acesso às vacinas ainda persistem, destacando a importância do enfermeiro na educação da população e vinculação com a comunidade adscrita do território para ampliação da cobertura vacinal (De Paula Ricarte *et al.*, 2025). Ademais, dispositivos de propagação da ES como o Programa Saúde na Escola, denotam estratégia eficaz na conscientização sobre medidas preventivas, incluindo higiene das mãos e uso adequado de





antibióticos (Wagmacker, 2023). Além disso, o cuidado ao meio ambiente, atribuição sugerida pelo Sistema Único de Saúde, desempenha um papel crucial na prevenção de doenças infecciosas, especialmente em comunidades vulneráveis, onde o saneamento inadequado e a falta de água potável elevam o risco de infecções gastrointestinais e respiratórias, no qual tais doenças emergentes demandam protocolos atualizados de tratamento e maior informatização populacional (Moreno; Moura, 2023; Leopoldino *et al.*, 2024; De Barros *et al.*, 2025). No tocante, a intersecção das políticas de saúde à realidade infantil da comunidade tem sido uma abordagem promissora na redução da transmissão de doenças infecciosas (De Souza *et al.*, 2024). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A promoção da saúde no combate às doenças transmissíveis prevalentes na infância exige uma abordagem integrada e acesso ampliado à imunização, ES e proteção do meio ambiente na atenção primária. A capacitação de profissionais de saúde, aliada à mobilização comunitária, torna-se essencial para garantia da adesão familiar às medidas preventivas e redução da incidência dos indicadores e permanência crônica das doenças infecciosas na infância.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção Da Saúde; Doenças Infectocontagiosas; Saúde Infantil.

REFERENCIAS

CHAGAS, Dênia Rodrigues; BASTOS, Murilo. PROMOÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 38, 2022.

DE SOUZA, CINOÉLIA LEAL. As relações entre saúde e ambiente nas práticas de promoção da saúde. 2021.

ARAÚJO, Gabriela Marques et al. A importância da vacinação como promoção e prevenção de doenças: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica acervo enfermagem**, v. 19, p. e10547-e10547, 2022.

WAGMACKER, André dos Santos. Análise do programa saúde na escola como estratégia de promoção da saúde. 2023.

DE SOUZA, Luana Jessica Ferreira et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O COMBATE DA POLIOMIELITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 581-595, 2024.

DE ALMEIDA, Celiane De Carvalho Silva et al. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141162-e141162, 2024.

MORENO, Amanda Rocha; MOURA, Priscilla Guerra. Tratamento das Pneumonias em Crianças: Revisão Integrativa com Síntese de Evidências Sobre a Antibioticoterapia. **Journal of Medical Residency Review**, v. 2, n. 1, p. e028-e028, 2023.

LEOPOLDINO, André Luis Bernuzzi et al. DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES NA PEDIATRIA: UM ARTIGO DE REVISÃO. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 2166-2177, 2024.

DE BARROS, Lucas França et al. DESAFIOS E OPORTUNIDADES: A INTERSECÇÃO ENTRE POLÍTICAS DE SAÚDE, PARASITOLOGIA E SAÚDE AMBIENTAL EM COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 14, n. 1, p. e1455-e1455, 2025.

DE PAULA RICARTE, Ana Raquel et al. Vacinação em pediatria: revisão dos avanços recentes em vacinas pediátricas, desafios e o impacto de movimentos antivacina. **Revista Delos**, v. 18, n. 63, p. e3598-e3598, 2025.





INFECÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA AO CATETERISMO VESICAL: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.20260130R45

¹Amanda Custódio; ²Maria Vitória Rodrigues Farias; ³Lígia Caroline Oliveira Gillet Machado; ⁴Isabella Ferreira Venuto; ⁵Deborha Sousa Oliveira; ⁶Maria Fernanda Santos Andrade; ⁷Grazielle Brandão Pinheiro; ⁸Guilherme Matarelí Zancheta; ⁹Vitória Silva de Arruda; ¹⁰Lara Costa Martins.

¹Universidade Anhembí Morumbi; São Paulo, São Paulo, Brasil; ²Unicerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil; ³CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade Nove de Julho, Mauá, São Paulo, Brasil; ⁵Afya Redenção, Redenção, Pará, Brasil; ⁶Centro Universitário Funorte/Faculdades Unidas do Norte de Minas, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil; ⁷Centro Universitário Unieuro, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ⁸Universidade Nove de Julho, Bauru, São Paulo, Brasil; ⁹Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia, Brasil; ¹⁰Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES

INTRODUÇÃO: A infecção do trato urinário associada a cateter (ITU-AC) é mais frequente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), especialmente quando associada a Cateteres Vesical de Demora (ITU-CVD). Essa infecção pode disseminar-se por todo o trato urinário, e o risco de seu desenvolvimento aumenta significativamente após 72 horas de uso do cateter, agravado por possíveis traumas uretrais. Representando de 20 a 50% das infecções hospitalares em UTIs, a ITU-AC prolonga a internação em cerca de quatro dias e elevando consideravelmente os custos hospitalares. **OBJETIVO:** Descrever os principais métodos para a prevenção de infecção urinária interligada ao cateterismo vesical em pacientes internados nas UTIs. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, efetuada em janeiro de 2026, por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cateteres; “Infecção associada a cateter”; “Unidades de terapia intensiva”, cruzados com o operador booleano AND. Critérios de inclusão: artigos completos, ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos de prognóstico, em português, inglês, e espanhol, com recorte temporal entre 2016 a 2026. Excluíram-se: materiais da literatura cinzenta. Foram encontrados 1.231 estudos científicos, em que após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 12 estudos para compor essa revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pacientes internados na UTI têm de 3 a 10% de chance de desenvolver bacteriúria a cada dia em que uma infecção do trato urinário relacionada a cateter (ITRC) estiver presente. Os protocolos descrevem os procedimentos envolvidos na inserção e manutenção de cateteres para prevenir ITU-AC. As ações recomendadas incluem a remoção





do CVD, o mais precocemente possível, o armazenamento asséptico de instrumentos em sistema fechado e a avaliação diária como parte da visita da equipe. Além disso, a prática de lavar as mãos antes e depois do manuseio é essencial, e o uso de luvas não estéreis é vital quando houver risco de contato direto com a urina. O diagnóstico precoce da doença, combinado com exames de EAS adicionais (anormalidades na composição e no sedimento urinário), sugere o tratamento adequado. A qualidade das práticas de saúde permite a avaliação e o reconhecimento da problemática, e essas práticas também ajudam a determinar a conduta mais eficaz. Ficou evidente que os principais métodos utilizados na prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso de cateteres em UTIs são a implementação de protocolos e o monitoramento dos resultados por profissionais, evitando-se o uso desnecessário de cateteres com base na apresentação clínica e na indicação médica, a implementação de protocolos institucionais, a sinalização, o controle e a manutenção dos dispositivos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se que a equipe multidisciplinar deve adotar certas atitudes, como o desenvolvimento profissional, a maneira correta e eficaz de cuidar do paciente e o acompanhamento 24 horas por dia, todos diretamente associados aos riscos e benefícios CVD, facilitando, assim, a individualização do cuidado.

Palavras-chave: Cateteres; Infecção associada a cateter; Unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Lorena Rodrigues; MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Adriana Cristina. Infecção do trato urinário associada ao cateter vesical em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, v. 9, n. 2, p. 103-108, 2019.

MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Adriana Cristina. Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03452, 2019.

SILVA, Ana Claudia Rodrigues; SANTOS, Heverton Ramos; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Perfil Microbiológico das Infecções do Trato Urinário Associadas à Cateter Vesical de Demora em Unidades de Terapia Intensiva Adulto no Distrito Federal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 16, n. 101, p. 17636-17651, 2025.

TAVARES, Jéssica Mayara Medeiros et al. Incidência de infecção urinária em pacientes hospitalizados em uso de cateter vesical de demora. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 12, n. 8, p. e3497-e3497, 2020.



OS BENEFÍCIOS DAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

 10.56161/sci.ed.20260130R46

¹ Otávio César Barbosa Silva; ² Thais Martinelli; ³ Jayme Victor Dias de Sousa; ⁴ Leonardo José Figueira; ⁵ Hellen Alcântara Soares; ⁶ Fernanda Souza Said; ⁷ Diéssica Paola Ferreira Alves; ⁸ Pedro Augusto Barbosa Silva

¹ UniRV – Campus Goianésia, Goiás, Brasil; ² Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil; ³ Afya Salvador, Bahia, Brasil; ⁴ Universidade Santo Amaro Campus Guarulhos, São Paulo, Brasil; ⁵ Centro Universitário do Distrito Federal - UDF, Distrito Federal, Brasil; ⁶ Nilton Lins, Amazonas, Brasil; ⁷ Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes, Goiás, Brasil; ⁸ Egresso Medicina na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: No até antes da década de 70 muitos grupos religiosos eram responsáveis pelo preparo alimentar dos hospitais, onde, muitas vezes, preparavam as dietas para os pobres e enfermos das unidades de acordo com orientações médicas. A partir desse período, foi se instituindo a implantação de unidade de alimentação e nutrição hospitalar, com intuito de apresentar uma recuperação e/ou manter um estado nutricional adequado do paciente. **OBJETIVO:** Analisar o papel da alimentação e nutrição no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 6 anos, do período de 2020 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Scielo. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "Serviço Hospitalar de Nutrição". Foram encontrados 04 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos que apresentavam relação com a proposta estudada e que foram disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos disponibilizados na forma de resumo, relatos de caso e artigos que não apresentavam relação com a proposta estudada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 3 artigos. A uma correção e suporte nutricional através de uma equipe adequada tem um papel fundamental como terapia clínica e/ou cirúrgica dos hospitalizados, melhorando o prognóstico do paciente. A recusa por parte do paciente às dietas hospitalares pode repercutir negativamente na recuperação, possibilitando um aumento de complicações, devido a desnutrição e logo, uma elevação da chance de morte. Há estudos que apontam uma relação inversa do estado nutricional e a duração da internação hospitalar, ou seja, pacientes que não tem um suporte nutricional adequado apresentam períodos de reabilitação prolongada e menor qualidade de vida. A atenção nutricional gira em torno de 3 pilares, sendo a vigilância alimentar e nutricional, adequação e prevenção, além de controle de agravos nutritivos e a promoção de uma alimentação saudável. No ambiente hospitalar, tem o papel de identificar o estado nutricional do indivíduo, rastrear possíveis déficits e iniciar a respectiva correção, a fim de evitar possíveis deficiências nutricionais que podem impactar na morbimortalidade do indivíduo. O tipo de alimentação e nutrição oferecida depende de variáveis a nível individual, como as particularidades que o indivíduo apresenta e coletiva, sendo a intervenção levando em conta essas variáveis, estabelecendo metas terapêuticas e





prioridades no cuidado conforme necessário. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, observa-se o papel importante que a nutrição apresenta nos ambientes hospitalares ao permitir um manejo mais adequado no que tange a alimentação e nutrição para melhora do prognóstico dos pacientes na unidade.

Palavras-chave: Serviços Hospitalar de Nutrição, Alimentação, Nutrição, Benefícios.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, D. *et al.* Índice de desperdício alimentar como indicador de adequação e aceitabilidade do cardápio num hospital de saúde mental português. **Acta Portuguesa de Nutrição**, Porto, n. 20, pág. 14 a 18 de janeiro. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21011/apn.2020.2003>.

OZAWA, L. A. B. *et al.* Análise comparativa da percepção de pessoas idosas e adultos hospitalizados sobre a qualidade da dieta hospitalar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230201.pt>

SOARES, A.; VIEIRA, L.; VERGARA, C. Vigilância nutricional hospitalar e suas questões econômicas e sociais: revisão de escopo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 24, n. 3, p. 1153-1161, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.15309/23psd240329>



EXERCÍCIOS AERÓBICOS E TERAPÊUTICOS NO MANEJO DA FIBROMIALGIA: CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA E DA FISIOTERAPIA

 10.56161/sci.ed.20260130R47

¹Luis Eduardo Nascimento Figueiredo, ²Anderlane Fernandes de Souza, ³Mariany Santos Cardoso Silva, ⁴Rosicleide Medeiros Lira, ⁵José Diogo da Silva Macedo, ⁶Maria Izabelle Freire Gregório, ⁷Mariana Barbosa dos Santos Filho, ⁸Rhudialy Patrick Lira Lima, ⁹João Vitor dos Santos Figueiredo, ¹⁰Gilvane de Lima Araújo

¹Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil;

¹ORCID:<https://orcid.org/0009-0000-9016-4356>; ²Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ³Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁴Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁵Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁶Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁷Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁸Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ⁹Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil; ¹⁰Docente da Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP, Guarabira, Brasil;

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A Fibromialgia (FM) é uma síndrome de etiologia desconhecida, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga e alterações cognitivas, com impacto significativo na qualidade de vida. Trata-se de uma condição que demanda abordagens terapêuticas integradas. Entre as estratégias não farmacológicas, o exercício físico destaca-se como recurso amplamente recomendado no manejo da FM, sendo conduzido por profissionais da Educação Física e da Fisioterapia no contexto multiprofissional. Porém, persistem lacunas na articulação entre essas áreas, reforçando a necessidade de maior integração interdisciplinar na prática clínica. **OBJETIVO:** Descrever os efeitos do exercício físico no manejo da FM, enfatizando as contribuições da Educação Física e da Fisioterapia. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura. As buscas ocorreram nas bases Web of Science, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre janeiro e fevereiro de 2026, utilizando os descritores “Fibromialgia AND Educação Física AND Fisioterapia AND Exercício físico” e seus equivalentes em inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos estudos primários e secundários publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se artigos duplicados, incompletos ou que não abordassem a temática proposta. A seleção dos estudos ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos. A síntese dos achados foi realizada por comparação descritiva, destacando as especificidades de cada área profissional. **RESULTADOS:** Foram analisados 15 estudos, dos quais 8 compuseram a amostra final após aplicação dos critérios. Os resultados revelaram que o exercício físico constitui estratégia eficaz no manejo da FM, com destaque para o exercício aeróbico, associado principalmente à redução da dor. Também foram observados benefícios na redução da fadiga, melhora da funcionalidade e da qualidade de vida. No âmbito da Educação Física, observou-se





ênfase na prescrição, progressão e monitoramento de exercícios aeróbicos, com foco no condicionamento físico, na capacidade funcional e na promoção da saúde. A atuação fundamenta-se nos princípios da individualidade biológica, sobrecarga progressiva e adaptação, visando à melhora global do desempenho físico e à autonomia do indivíduo. Na Fisioterapia, as intervenções mostraram-se direcionadas ao controle sintomático e à reabilitação funcional, incluindo cinesioterapia, TENS, hidroterapia, método Pilates, agulhamento seco e liberação miofascial. A cinesioterapia apresentou efeitos positivos na redução da dor e de sintomas depressivos. A TENS demonstrou eficácia no alívio da dor e da fadiga, especialmente quando associada ao exercício. A hidroterapia e o Pilates evidenciaram benefícios na funcionalidade e qualidade de vida, enquanto o agulhamento seco e a liberação miofascial apresentaram efeitos analgésicos predominantemente em curto prazo. Comparativamente, observa-se que ambas as áreas utilizam o movimento corporal como recurso central; contudo, a Educação Física concentra-se na estruturação de programas contínuos de treinamento físico e promoção da saúde, enquanto a Fisioterapia prioriza a reabilitação funcional e o manejo clínico dos sintomas. Na prática, a integração dessas abordagens favorece intervenções mais completas, articulando reabilitação, condicionamento físico e manutenção dos resultados terapêuticos.

CONCLUSÃO: Intervenções baseadas no exercício físico, conduzidas por profissionais da Educação Física e da Fisioterapia, indicaram relevância no manejo da FM. A atuação integrada contribuiu para o controle da dor, melhora da funcionalidade e promoção da qualidade de vida, reforçando a importância de programas terapêuticos contínuos e individualizados. Considerando a complexidade da síndrome, destacam-se o a abordagem interdisciplinar que articule a reabilitação e a promoção da saúde, visando à otimização do quadro de saúde.

Palavras-chave: Fibromialgia, Educação Física, Fisioterapia, Exercícios.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. M. G. *et al.* **Tratamento fisioterapêutico na fibromialgia: contribuições para a qualidade de vida e redução da dor.** 2024. 24 F. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Fisioterapia) universidade Potiguar, Caíco-RN.

CASANOVA-RODRÍGUEZ, D. *et al.* Aerobic exercise prescription for pain reduction in fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Pain.** Oxford. V. 29, n. 2. E4783, fev. 2025.

CASTRO SÁNCHEZ, A. M. *et al.* Improvement in clinical outcomes after dry needling versus myofascial release on pain pressure thresholds, quality of life, fatigue, pain intensity, quality of sleep, anxiety, and depression in patients with fibromyalgia syndrome. **Disability and Rehabilitation**, v. 41, n. 19, p. 2235–2246, set. 2019.

GARCIA, P. G. L. *et al.* Evidências sobre a importância de exercícios aeróbicos no tratamento do paciente com fibromialgia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 34, n. 2, p. 62-66, mar./mai. 2021.





MELO, T. R. *et al.* Impacto do exercício aeróbico no tratamento da fibromialgia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo. V. 11, n. 1, p 2886-2895, jan. 2025.

PINTO, G. O. S. *et al.* Efeitos do exercício resistido e aeróbico na redução da dor em pessoas com fibromialgia. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, e20842, p. 1-9, 2025.

SILVA, B. O.; SANTOS, B.; REIS, L. A. Intervenções fisioterapêuticas na fibromialgia: caminhos para o alívio dos sintomas e promoção da qualidade de vida. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. XVI, n. XLVIII, p. 5003-5012, mai. 2025.

SILVA, S. K. N.; SANTOS, R. M. C. Modalidades da fisioterapia no tratamento da fibromialgia para promover uma melhor qualidade de vida. **Revistaft**, Rio de Janeiro, V. 29, n. 140, nov. 2024.



ACÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

 10.56161/sci.ed.20260130R48

¹ VICTOR AUGUSTO SEBBEN

¹ Médico, Farroupilha, RS, Brasil

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus constitui uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e no mundo, estando associado a elevada carga de morbimortalidade. Entre suas complicações, destacam-se as alterações microvasculares, como retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética, responsáveis por impacto significativo na qualidade de vida e nos custos em saúde. A hiperglicemia crônica, associada a fatores como hipertensão arterial, dislipidemia e obesidade, contribui para a progressão dessas complicações. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico na promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado longitudinal, sendo fundamental para reduzir a incidência e a progressão das complicações microvasculares. **OBJETIVO:** Descrever ações de promoção da saúde voltadas à prevenção de complicações microvasculares em pacientes com diabetes mellitus acompanhados na Atenção Primária. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em Unidade Básica de Saúde, envolvendo pacientes adultos com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 em acompanhamento regular. Foram implementadas ações estruturadas de educação em saúde, incluindo orientações sobre alimentação adequada, incentivo à prática regular de atividade física, adesão medicamentosa e monitorização glicêmica. Além disso, foram reforçadas estratégias de rastreamento periódico de retinopatia diabética, avaliação da função renal por meio de exames laboratoriais e exame clínico dos pés. A abordagem foi realizada de forma multiprofissional, com participação da equipe médica e de enfermagem, priorizando o fortalecimento do vínculo e o estímulo ao autocuidado. **RESULTADOS:** Observou-se maior engajamento dos pacientes nas consultas de acompanhamento e ampliação da adesão às medidas não farmacológicas. A sistematização do rastreamento contribuiu para identificação precoce de alterações laboratoriais e encaminhamentos oportunos para avaliação especializada quando necessário. A literatura demonstra que o controle glicêmico sustentado, aliado ao manejo integrado de fatores de risco cardiovasculares, reduz significativamente a progressão das complicações microvasculares. A promoção da saúde na APS, quando associada à educação continuada e ao acompanhamento longitudinal, favorece a autonomia do paciente e melhora os desfechos clínicos. A atuação multiprofissional mostrou-se fundamental para abordagem integral do indivíduo, considerando determinantes sociais e comportamentais relacionados ao controle do diabetes. **CONCLUSÃO:** As ações de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária demonstram potencial para prevenir e retardar complicações microvasculares do diabetes mellitus. O fortalecimento do autocuidado, aliado ao rastreamento sistemático e à abordagem





multiprofissional, constitui estratégia essencial para qualificação do cuidado e redução da morbidade associada à doença.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Promoção da saúde; Atenção Primária à Saúde

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION PROFESSIONAL PRACTICE COMMITTEE. *Standards of Care in Diabetes—2024*. Diabetes Care, Arlington, v. 47, supl. 1, 2024. DOI: 10.2337/dc24-SINT.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Diabetes Atlas*. 10. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global report on diabetes*. Geneva: World Health Organization, 2016.



MECANISMOS BIOQUÍMICOS DA PATOGENICIDADE DE *MALASSEZIA* SPP. NA PATOGENESE DA PITIRÍASE VERSICOLOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

 10.56161/sci.ed.20260130R49

Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena¹, Tialy Vitória Santos Silva¹, Laura Karoline Gonçalves Nunes¹, Maria Eduarda Barros Pinheiro¹, Letícia Gabriele Silva Lopes¹, Robson Mateus Fernandes Salustiano¹, José Rhaldney Lima de Queiroz¹, João Guilherme Souza Oliveira¹

¹Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A *Malassezia spp.* é um fungo naturalmente presente na microbiota humana atuando como comensal, mas também associado a infecções severas, como dermatites, dermatite atópica, pitiríase versicolor e outras condições mais severas, como, infecções sistêmicas e câncer de pâncreas. Este gênero é considerado lipídio dependente devido sua incapacidade de sintetizar cadeias longas de ácidos graxos devido a ausência do gene citosólico da sintase de ácidos graxos (FAS). Com isso, o fungo necessita sintetizar enzimas como esterases, lipases, lipoxigenases e proteases para suprir sua necessidade lipídica a fim de quebrar a gordura do hospedeiro para obter matéria-prima essencial. Esses ácidos graxos captados são modificados para realizar uma variedade de processos biológicos importantes, como a biogênese de membranas, homeostase energética e transdução de sinal, contribuindo diretamente para a patogenicidade fúngica. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os mecanismos bioquímicos e metabólicos de *Malassezia spp.* envolvidos na sua lipodependência e patogenicidade. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Science Direct e PubMed utilizando os descritores e operadores booleanos: "Malassezia" AND "Lipid metabolism". A seleção foi baseada no incluindo artigos experimentais dos últimos 5 anos, de acesso livre e alinhados ao objetivo da revisão, além disso, revisões sistemáticas, meta-análises e relatos de caso foram desconsiderados para esse estudo. Quatro estudos foram selecionados para análise. **RESULTADOS:** A análise genômica de espécies como a *Malassezia pachydermatis* revela que o ganho genético na expressão de lipases é uma adaptação evolutiva para a sobrevivência na pele e mucosas, garantindo o acesso a ácidos graxos essenciais. Experimentalmente, observou-se que espécies como *M. furfur* e *M. pachydermatis* apresentam crescimento otimizado em meios suplementados com ácidos graxos de cadeia longa, demonstrando uma preferência marcante pelo ácido palmítico em detrimento do ácido mirístico. Além disso, a análise lipidômica indica que cada espécie adapta sua composição lipídica interna de maneira distinta conforme o doador de ácidos graxos disponível no ambiente. Para além do metabolismo lipídico, a secreção da protease Mfsap1 pela *M. furfur* mostrou-se um fator crítico na regulação da dispersão celular e na exacerbação da inflamação cutânea. Complementarmente, a via de sinalização Rim/Pal permite que o fungo ajuste seu metabolismo bioquímico em resposta às variações de pH da pele, garantindo sua persistência





no hospedeiro. **CONCLUSÃO:** A lipodependência das espécies de *Malassezia* atua como fator evolutivo essencial que obriga o fungo a interagir quimicamente com o hospedeiro de forma agressiva. A secreção de lipases e proteases permite não apenas a nutrição fúngica, mas também na alteração do ambiente cutâneo, resultando em inflamação e alterações pigmentares. A compreensão desses mecanismos bioquímicos específicos é essencial para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas que visem interromper as vias metabólicas essenciais desse patógeno.

Palavras-chaves: Ácidos Graxos; Metabolismo lipídico; Micoses Superficiais.

REFERÊNCIAS:

CELIS RAMIREZ, A. M. et al. Analysis of *Malassezia* Lipidome Disclosed Differences Among the Species and Reveals Presence of Unusual Yeast Lipids. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 10, p. 338, 2020.

LEYNA-DÍAZ, E. et al. Genomic Insights into Lipid Dependency in Atypical Strains of *Malassezia pachydermatis*. **Mycopathologia**, v. 191, n. 1, p. 13, 2025.

LIEBREGTS, J. et al. Lipid-dependent growth of *Malassezia* spp. in defined medium with single fatty acids. **FEMS Yeast Research**, v. 25, 2025.

PARK, Y. et al. Characteristics of *Malassezia furfur* at various pH and effects of *Malassezia* lipids on skin cells. **Applied Microbiology and Biotechnology**, v. 108, n. 1, p. 455, 2024.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

 10.56161/sci.ed.20260130R50

Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena¹, Tialy Vitória Santos Silva¹, Laura Karoline Gonçalves Nunes¹, José Rhaldney Lima de Queiroz¹, João Guilherme Souza Oliveira¹

¹Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A Paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica negligenciada endêmica da América Latina que ocorre através da inalação de propágulos fúngicos, cuja primoinfecção ocorre nos pulmões, podendo levar à formação de granulomas. Os agentes etiológicos mais comuns são *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzii*, fungos termodimórficos em que o estado filamentoso (28°C) caracteriza a fase infectante, enquanto o estado leveduriforme (37°C), com morfologia em “roda de leme”, caracteriza a fase em parasitismo. A doença ocorre majoritariamente em áreas rurais, onde as fontes de infecção são o solo e vegetais. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o cenário epidemiológico atual da Paracoccidioidomicose, destacando o perfil sociodemográfico clássico da doença. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Scopus e PubMed utilizando os descritores e operadores booleanos: "Paracoccidioidomycosis" AND "Epidemiology" AND "Latin America". A seleção foi baseada no fluxograma PRISMA, incluindo artigos experimentais dos últimos 5 anos, de acesso livre e alinhados ao objetivo da revisão, além disso, revisões sistemáticas, meta-análises e relatos de caso foram desconsiderados para esse estudo. Quatro estudos foram selecionados para análise. **RESULTADOS:** O gênero *Paracoccidioides* (família Ajellomycetaceae) apresenta dois padrões clínicos: a forma aguda/subaguda (tipo juvenil), observada em crianças e jovens com menos de 30 anos (menos de 10% dos casos), com evolução rápida; e o tipo crônico, com evolução lenta e frequente comprometimento pulmonar. O Brasil concentra 80% dos casos na América Latina. Na Venezuela, a forma crônica afetou pulmão (100%), pele (43,22%), mucosa oral (28,32%) e nariz (10,60%). Os homens são significativamente mais afetados do que as mulheres, fator atribuído à exposição ocupacional, já que a maioria são trabalhadores rurais que manipulam o solo contaminado, e a fatores biológicos, visto que o estrogênio nas mulheres impede a termoconversão do fungo para a fase leveduriforme patogênica. Dados da UNESP Botucatu (2004-2014) revelaram que a forma crônica prevaleceu (76,3%), sendo mais frequente em homens (80,75%), brancos (91,9%) e fumantes (76,3%). Estudos recentes identificaram a linhagem *Paracoccidioides restrepiensis* (PS3) no Sudeste do Brasil, que antes era considerada restrita à Colômbia. A PCM também cria, via imunossupressão, condições favoráveis ao estabelecimento do HIV. **CONCLUSÃO:** A Paracoccidioidomicose permanece como um grave problema de saúde pública na América Latina, promovendo um severo impacto socioeconômico ao incapacitar trabalhadores rurais em idade produtiva. Portanto, é necessário atualizar os métodos de diagnóstico para que eles sejam capazes de identificar as diferentes espécies de *Paracoccidioides* identificadas recentemente, além do fortalecimento de políticas





de vigilância sanitária que considerem as transformações ambientais e sociais recentes como fatores de expansão desta patologia.

Palavras-chaves: Epidemiologia; Micose Sistêmica; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS:

ALVARADO, P. et al. Epidemiology of paracoccidioidomycosis in Venezuela: a retrospective study from 1954 to 2019. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 116, p. e210203, 8 nov. 2021.

BONOME, L. et al. Paracoccidioimycosis and white individuals: Susceptibility and biogeographic aspects in an important endemic area in Brazil. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 2, p. e0009086–e0009086, 9 fev. 2021.

COCIO, T. A. et al. Characterization of a Paracoccidioides spp. strain from southeastern Brazil genotyped as Paracoccidioides restrepiensis (PS3) and review of this phylogenetic species. **Genetics and Molecular Biology**, v. 43, n. 2, 2020.

THIAGO NUNES ROBERTO et al. Trends in the molecular epidemiology and population genetics of emerging *Sporothrix* species. **Studies in Mycology**, v. 100, n. 1, p. 100131–100131, 1 set. 2021.





EPIDEMIOLOGIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

 10.56161/sci.ed.20260130R51

¹ Cláudia Natássia Silva Assunção Queiroz, ² Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, ³ Antonio Rodrigues Ferreira Junior, ⁴ Maria Jussara Medeiros Nunes, ⁵ Marcília Ingrid Lima Barroso Nunes, ⁶ Iaci Gama Fortes, ⁷ Letícia Moita Nunes da Silva, ⁸ Ana Cláudia Leonardo Ribeiro, ⁹ Maria Valderline Santos Lopes, ¹⁰ Maria Tereza Castro Queiroz¹⁰

¹ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil; ² Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil; ³ Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil; ⁴ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil; ⁵ UNINASSAU Mossoró, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil; ⁶ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas, Brasil; ⁷ Centro Universitário INTA (UNINTA), Tianguá, Ceará, Brasil; ⁸ Universidade Estácio de Sá, Salvador, Bahia, Brasil; ⁹ Faculdade Estácio de Sá – Polo Coqueiro, Itapipoca, Ceará, Brasil; ¹⁰ Centro Universitário Católica de Quixadá (Unicatólica), Quixadá, Ceará, Brasil.

EIXO TEMÁTICO: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: A epidemiologia é essencial para a gestão em saúde, pois fornece dados e evidências que orientam decisões eficazes. Nos hospitais, os núcleos de epidemiologia atuam na prevenção e controle de infecções, identificação de surtos e monitoramento de eventos adversos, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Ao analisar doenças, fatores de risco e resultados de intervenções, a epidemiologia aprimora o planejamento, a alocação de recursos e a tomada de decisões. Tanto na saúde pública quanto na privada, contribui para a vigilância, gestão de riscos e melhoria da qualidade, promovendo ações mais eficazes e o bem-estar da população. Dados epidemiológicos qualificados sustentam políticas públicas e permitem respostas rápidas a agravos e emergências, reforçando a vigilância e o controle de riscos. **OBJETIVO:** Descrever a importância da epidemiologia e suas contribuições para a tomada de decisão com base em informações eficazes na gestão em saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada em agosto de 2025. A questão norteadora segue a estratégia PICO: gestores e serviços públicos de saúde (P); uso de dados epidemiológicos na gestão (I); ausência ou uso limitado desses dados (C); e fortalecimento da vigilância e gestão em saúde pública (O). A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, PubMed e MEDLINE, com os descritores “Epidemiologia”, “Gestão em Saúde” e “Vigilância em Saúde Pública”, além de consultas a relatórios do Ministério da Saúde e da Secretaria de Vigilância em Saúde. Também foram utilizados termos livres para ampliar o alcance dos estudos. Incluíram-se artigos de 2020 a 2025, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados ao uso de dados epidemiológicos na gestão e vigilância em saúde. Foram excluídos trabalhos duplicados, incompletos ou fora do recorte temporal. Ao final, quatro estudos compuseram a amostra. **RESULTADOS:** Os resultados da pesquisa revelam que o uso de dados epidemiológicos qualificados é um fator-chave para fortalecer a vigilância em saúde no âmbito do SUS. Isso





ocorre porque esses dados subsidiam decisões mais precisas e oportunas, permitindo uma resposta mais eficaz a agravos. Além disso, a integração entre sistemas de informação, o uso de painéis analíticos e a articulação entre níveis de gestão são fundamentais para potencializar a capacidade de resposta. Os estudos analisados destacam que o acesso e a análise adequada dos dados são essenciais para o planejamento, monitoramento e a avaliação de ações em saúde, consolidando a vigilância como um eixo estruturante da gestão pública e da atenção integral à população. **CONCLUSÃO:** O uso de informações epidemiológicas qualificadas fortalece a tomada de decisão em todos os níveis do sistema de saúde e aprimora a resposta aos agravos. A integração e análise dos dados favorecem ações mais eficazes na promoção da saúde e prevenção de doenças. Dessa forma, evidências confiáveis tornam-se essenciais para a Vigilância em Saúde, contribuindo para o fortalecimento da gestão e a proteção da saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

FERRAZ, Vanessa Coelho de Aquino Benjono et al. Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 29, n. 11, e04142024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.04142024>. Acesso em: 7 ago. 2025.

FLORENTINO, P. T. V. et al. Impact of primary health care data quality on infectious disease surveillance in Brazil: case study. *JMIR Public Health and Surveillance*, [S.l.], v. 11, e67050, 21 fev. 2025. Disponível em: <https://publichealth.jmir.org/2025/1/e67050>. Acesso em: 7 ago. 2025.

MERCHÁN-HAMANN, E.; TAUIL, P. L. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.l.], v. 30, n. 1, e2018126, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000100026>. Acesso em: 7 ago. 2025.

TURCI, Maria Aparecida; HOLLIDAY, Julia Braga; DE OLIVEIRA, Nerice Cristina Ventura Costa. A Vigilância Epidemiológica diante do Sars Cov 2: desafios para o SUS e a Atenção Primária à Saúde. *APS em Revista*, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 44–55, 15 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.70>. Acesso em: 07 ago. 2025.



ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO NO BRASIL DESAFIOS E AVANÇOS NA ATENÇÃO OBSTÉTRICA

 10.56161/sci.ed.20260130R52

¹Flávio Gomes; ²Tatiane Ribeiro Garcia; ³Marcieli Borba do Nascimento; ⁴João Paulo Fernandes de Souza; ⁵Miguel Vitor Lima Costa;

¹Graduado em Enfermagem- Universidade Potiguar – UnP; ²Especialização em nutrição Clínica; ³Doutoranda em Ciências Farmacêuticas; ⁴Doutor em Ciências Morfofuncionais - Universidade Federal do Ceará; ⁵Graduando em Tecnologia em Processos Químicos pelo Instituto Federal do Maranhão;

EIXO TEMÁTICO: Saúde Pública

Introdução: A assistência ao parto tem passado por importantes transformações nas últimas décadas, especialmente no contexto das políticas públicas voltadas à humanização do cuidado obstétrico. No Brasil, a implementação de iniciativas como a Rede Cegonha e diretrizes voltadas à humanização do parto e nascimento tem buscado promover práticas assistenciais mais seguras, respeitosas e centradas nas necessidades da mulher e do recém-nascido. O modelo de parto humanizado propõe a valorização da autonomia da gestante, o respeito às evidências científicas e a redução de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto. Entretanto, apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios relacionados à estrutura dos serviços, à formação profissional e à consolidação de práticas obstétricas alinhadas às recomendações internacionais. **Objetivo:** Analisar os principais avanços e desafios relacionados à assistência ao parto humanizado no Brasil e suas implicações para a qualidade da atenção obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca da assistência ao parto humanizado no contexto brasileiro. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar, utilizando descritores em português e inglês, como “Parto Humanizado”, “Assistência Obstétrica”, “Humanized Childbirth”, “Obstetric Care” e “Maternal Health”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra e que abordassem práticas de humanização na assistência ao parto, políticas públicas relacionadas ao tema e impactos dessas estratégias na qualidade da atenção obstétrica. Inicialmente foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente relevantes, seguida da análise completa dos artigos elegíveis. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram analisados qualitativamente, permitindo a síntese das principais evidências relacionadas aos avanços e desafios na implementação do parto humanizado no Brasil. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos selecionados evidenciou predominância de pesquisas publicadas entre 2021 e 2025, incluindo revisões de literatura, estudos observacionais e investigações qualitativas conduzidas em maternidades públicas e privadas brasileiras. Os resultados apontam avanços importantes na incorporação de práticas humanizadas, como a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, o incentivo ao parto vaginal, a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor e o estímulo ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido após o nascimento. Além disso,





políticas públicas voltadas à qualificação da atenção obstétrica têm contribuído para ampliar o debate sobre a humanização do parto e fortalecer práticas baseadas em evidências científicas. No entanto, a literatura também destaca desafios persistentes, como a elevada taxa de cesarianas no país, a resistência à mudança de modelos assistenciais tradicionais e limitações estruturais em alguns serviços de saúde. Esses fatores demonstram a necessidade de fortalecer a formação e capacitação dos profissionais de saúde, bem como ampliar estratégias institucionais que favoreçam a consolidação de práticas obstétricas mais humanizadas. **Considerações finais:** A assistência ao parto humanizado representa um importante avanço na qualificação da atenção obstétrica no Brasil, contribuindo para a promoção de práticas mais seguras, respeitosas e centradas na mulher. Apesar dos progressos observados nas últimas décadas, ainda existem desafios relacionados à organização dos serviços, à formação profissional e à implementação efetiva das políticas públicas voltadas à humanização do parto. Nesse sentido, o fortalecimento das estratégias de qualificação da assistência obstétrica e a ampliação de políticas que promovam o cuidado humanizado são fundamentais para garantir melhores desfechos maternos e neonatais.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Assistência Obstétrica; Saúde Materna; Humanização do Parto.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 6 mar. 2026.
- LEAL, Maria do Carmo et al. Assistência ao parto no Brasil: desafios para a humanização da atenção obstétrica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2021.
- SOUZA, Juliana Rezende et al. Humanização da assistência ao parto e nascimento no Brasil: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Improving maternal and newborn health and survival**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int>.



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

 10.56161/sci.ed.20260130R53

¹Victoryra Aparecida de Siqueira; ²Tatiane Ribeiro Garcia; ³Marceli Borba do Nascimento; ⁴João Paulo Fernandes de Souza; ⁵Ricardo Gabriel Carvalho Brito; ⁶Bruna Angélica Strunkis; ⁷Miguel Vitor Lima Costa; ⁸João Pedro Simões Braga

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP); ²Especialização em nutrição Clínica; ³Doutoranda em Ciências Farmacêuticas; ⁴Doutor em Ciências Morfofuncionais - Universidade Federal do Ceará; ⁵Medicina- Universidade Federal da Bahia; ⁶Graduação em Farmácia e Bioquímica. Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal -RO; ⁷Graduando em Tecnologia em Processos Químicos pelo Instituto Federal do Maranhão; ⁸Fisioterapia/ Centro universitário Barão de Mauá

EIXO TEMÁTICO: Saúde Publica

Introdução: A segurança do paciente é reconhecida como um componente essencial da qualidade da assistência em saúde, especialmente em ambientes hospitalares, onde a complexidade dos cuidados e a diversidade de procedimentos aumentam o risco de eventos adversos. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) destaca-se como uma estratégia importante para promover a qualificação contínua dos profissionais e aprimorar as práticas assistenciais. Por meio de processos educativos incorporados ao cotidiano de trabalho, a EPS favorece a atualização científica, o desenvolvimento de competências profissionais e a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências. Dessa forma, a educação permanente contribui para a construção de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente e à melhoria da qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** Analisar a contribuição da educação permanente em saúde no ambiente hospitalar para o fortalecimento das práticas relacionadas à segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de sintetizar evidências científicas acerca da relação entre educação permanente em saúde e segurança do paciente no contexto hospitalar. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Web of Science, utilizando descritores em português e inglês, tais como “Educação Permanente em Saúde”, “Segurança do Paciente”, “Assistência Hospitalar”, “Continuing Education in Health”, “Patient Safety” e “Hospital Care”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados estudos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra e que abordassem estratégias educativas voltadas à qualificação das equipes de saúde em ambientes hospitalares. Inicialmente foram identificadas publicações a partir da leitura de títulos e resumos, sendo posteriormente realizada a análise completa dos estudos elegíveis. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados os artigos mais relevantes para análise qualitativa, permitindo a identificação das principais evidências relacionadas às práticas de educação permanente e seus impactos na segurança do paciente. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos selecionados demonstra predominância de pesquisas publicadas entre os anos de 2021 e 2025, com delineamentos metodológicos variados, incluindo





revisões integrativas, estudos observacionais e pesquisas aplicadas em contextos hospitalares. Grande parte dos estudos foi desenvolvida em hospitais de médio e grande porte, envolvendo equipes multiprofissionais de saúde, especialmente profissionais de enfermagem, medicina e áreas correlatas. Os resultados apontam que programas estruturados de educação permanente contribuem significativamente para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, promovendo maior adesão a protocolos assistenciais e aprimoramento das práticas clínicas. Estratégias como treinamentos periódicos, simulação realística, discussão de casos clínicos e atualização em protocolos institucionais mostraram impacto positivo na prevenção de eventos adversos, no manejo seguro de medicamentos e na melhoria da comunicação entre profissionais de saúde. Além disso, a literatura evidencia que instituições hospitalares que investem em processos contínuos de capacitação profissional tendem a apresentar maior qualidade assistencial e redução de falhas relacionadas ao cuidado. Entretanto, fatores como sobrecarga de trabalho, limitação de recursos institucionais e dificuldades na organização de programas educativos ainda representam desafios para a consolidação da educação permanente como prática sistemática nos serviços hospitalares. **Considerações finais:** A educação permanente em saúde constitui uma estratégia fundamental para o aprimoramento das práticas assistenciais e para o fortalecimento da segurança do paciente no ambiente hospitalar. A implementação de programas educativos contínuos, integrados à rotina dos serviços de saúde, pode contribuir para o desenvolvimento de competências profissionais, melhoria da qualidade do cuidado e redução de eventos adversos. Dessa forma, o investimento em processos estruturados de educação permanente mostra-se essencial para a consolidação de uma assistência mais segura, eficiente e baseada em evidências científicas.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Segurança do Paciente; Assistência Hospitalar; Qualidade da Assistência.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 6 mar. 2026.
- FREITAS, Maria Eliane Liégio Matos et al. Educação permanente em saúde e segurança do paciente em ambiente hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br>.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2021.
- REIS, Cláudia Tavares; MARTINS, Mônica; LAGUARDIA, Josué. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>.
- SILVA, Ana Paula et al. Educação permanente em saúde e qualificação da assistência hospitalar. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021–2030**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications>.



ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DO CUIDADO NO SUS: IMPACTOS NA INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R54

¹Miguel Vitor Lima Costa; ²Tatiane Ribeiro Garcia; ³Marcieli Borba do Nascimento;
⁴João Paulo Fernandes de Souza; ⁵Maria de Lourdes Machado de Resende Neta;
⁶Emerson Gonçalo De Freitas

¹Graduando em Tecnologia em Processos Químicos pelo Instituto Federal do Maranhão;
²Especialização em nutrição Clínica; ³Doutoranda em Ciências Farmacêuticas; ⁴Doutor em Ciências Morfofuncionais - Universidade Federal do Ceará; ⁵Profissional de Educação Física Residente, Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁶Acadêmico de Enfermagem - Faculdade Do Belo Jardim, FBJ;

EIXO TEMÁTICO: Saúde Publica

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) representa um dos principais pilares estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por organizar o fluxo de usuários na rede de atenção e garantir o acesso inicial aos serviços de saúde. Ao atuar como porta de entrada preferencial do sistema, a APS possibilita a identificação precoce de necessidades de saúde, o acompanhamento contínuo dos indivíduos e a articulação com serviços de maior complexidade quando necessário. Esse modelo de organização contribui para a construção de uma assistência mais resolutiva, humanizada e integrada, favorecendo a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o manejo adequado de condições agudas e crônicas. Nesse cenário, compreender o papel da atenção primária como ordenadora do cuidado torna-se essencial para avaliar sua contribuição na efetivação da integralidade da assistência.

Objetivo: Analisar a importância da Atenção Primária à Saúde como organizadora do cuidado no Sistema Único de Saúde e suas contribuições para a garantia da integralidade da assistência.

Metodologia: O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida a partir do levantamento de produções científicas relacionadas à organização da atenção primária e à coordenação do cuidado no âmbito do SUS. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar, utilizando descritores em português e inglês, como “Atenção Primária à Saúde”, “Sistema Único de Saúde”, “coordenação do cuidado”, “Primary Health Care” e “Health Care Systems”, associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos científicos, documentos institucionais e revisões publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra e que abordassem aspectos relacionados à organização da rede de atenção e à integralidade do cuidado. Após a etapa de identificação dos estudos, procedeu-se à leitura crítica do material selecionado, permitindo a síntese das principais evidências relacionadas ao tema. **Resultados e Discussão:** A análise da literatura evidencia que a Atenção Primária à Saúde desempenha função central na organização do sistema de saúde, atuando como ponto de articulação entre os diferentes níveis assistenciais. Os estudos apontam que a presença de equipes multiprofissionais, aliada à organização territorial dos serviços e ao acompanhamento longitudinal dos usuários, favorece a identificação das necessidades de saúde da população e contribui para a continuidade do





cuidado. Observa-se ainda que a atuação da APS contribui para a redução de encaminhamentos desnecessários para níveis de maior complexidade, fortalecendo a resolutividade local e promovendo maior eficiência no uso dos recursos do sistema. Outro aspecto destacado refere-se à capacidade da atenção primária em integrar ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, o que fortalece o princípio da integralidade da assistência. Entretanto, a literatura também evidencia desafios relacionados à infraestrutura dos serviços, à qualificação das equipes e à integração efetiva entre os diferentes pontos da rede de atenção, fatores que podem comprometer o potencial da APS como coordenadora do cuidado. **Considerações finais:** A Atenção Primária à Saúde apresenta papel estratégico na organização do SUS, contribuindo para a coordenação do cuidado e para a promoção de uma assistência integral à população. O fortalecimento desse nível de atenção, por meio de investimentos em infraestrutura, qualificação profissional e ampliação das estratégias de integração da rede de saúde, mostra-se fundamental para consolidar a APS como eixo estruturante do sistema. Dessa forma, a valorização da atenção primária pode favorecer melhores resultados em saúde, maior eficiência na utilização dos recursos públicos e maior qualidade na assistência prestada à população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Integralidade da Assistência; Organização do Cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

GIOVANELLA, Ligia et al. Primary health care in Brazil: recent developments and challenges. The Lancet Regional Health – Americas, v. 3, 2021. Disponível em: <https://www.thelancet.com>.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de atenção primária à saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org>.

STARFIELD, Barbara. Primary care: balancing health needs, services and technology. Updated edition. New York: Oxford University Press, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Primary health care on the road to universal health coverage: 2023 monitoring report. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications>.





TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE: APLICAÇÕES DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E TELESSAÚDE NA ASSISTÊNCIA CLÍNICA

 10.56161/sci.ed.20260130R55

¹Miguel Vitor Lima Costa; ²Tatiane Ribeiro Garcia; ³Marcieli Borba do Nascimento;
⁴João Paulo Fernandes de Souza

¹Graduando em Tecnologia em Processos Químicos pelo Instituto Federal do Maranhão;
²Especialização em nutrição Clínica; ³Doutoranda em Ciências Farmacêuticas; ⁴Doutor em
Ciências Morfofuncionais - Universidade Federal do Ceará

EIXO TEMÁTICO: Saúde Pública

Introdução: A transformação digital tem promovido mudanças significativas nos sistemas de saúde, especialmente com a incorporação de tecnologias como a inteligência artificial (IA) e a telessaúde. Essas ferramentas têm contribuído para a otimização dos processos assistenciais, ampliando o acesso aos serviços, qualificando a tomada de decisão clínica e favorecendo o monitoramento remoto de pacientes. Além disso, a integração de tecnologias digitais na prática clínica tem se mostrado uma estratégia importante para melhorar a eficiência dos serviços de saúde e fortalecer a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar as principais aplicações da inteligência artificial e da telessaúde na assistência clínica, destacando suas contribuições para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os descritores em inglês “Artificial Intelligence”, “Telehealth”, “Digital Health” e “Clinical Care”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados à aplicação de tecnologias digitais na assistência clínica. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva, buscando identificar as principais evidências sobre o uso dessas tecnologias na prática em saúde. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram que a inteligência artificial tem sido amplamente aplicada em diferentes áreas da assistência clínica, incluindo o apoio ao diagnóstico, análise de exames de imagem, predição de riscos clínicos e apoio à tomada de decisão médica. Paralelamente, a telessaúde tem ampliado o acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões com limitações geográficas ou escassez de profissionais. A combinação dessas tecnologias tem possibilitado o desenvolvimento de sistemas mais integrados e eficientes, favorecendo o acompanhamento remoto de pacientes, a redução de custos operacionais e a melhoria da qualidade da assistência. No entanto, desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, capacitação profissional, proteção de dados e regulamentação ainda precisam ser superados para ampliar a adoção dessas ferramentas nos sistemas de saúde. **Considerações Finais:** A transformação digital representa um avanço significativo para a assistência clínica, ao possibilitar a integração de tecnologias inovadoras que contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado. A inteligência artificial e a telessaúde destacam-se como ferramentas promissoras para otimizar processos assistenciais, ampliar o acesso aos serviços e apoiar a tomada de decisão clínica. Contudo, é fundamental investir em infraestrutura





tecnológica, capacitação profissional e políticas públicas que favoreçam a implementação segura e eficiente dessas tecnologias nos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Inteligência Artificial em Saúde; Telessaúde; Saúde Digital; Inovação Tecnológica em Saúde.

REFERÊNCIAS

KICHLOO, Asim et al. Telemedicine, the current COVID-19 pandemic and the future: a narrative review and perspectives moving forward in the USA. **Family Medicine and Community Health**, v. 8, n. 3, 2020. Disponível em: <https://fmch.bmj.com/content/8/3/e000530>.

MESKO, Bertalan; GYÖRFFY, Zsuzsa. The rise of the empowered physician in the digital health era. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/3/e20464>.

RANSCHAERT, Erik; MOROZOV, Sergey; ALKADHI, Hatem. **Artificial intelligence in medical imaging: opportunities, applications and risks**. Cham: Springer, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-63836-8>.

TOPOL, Eric J. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. **Nature Medicine**, v. 25, n. 1, p. 44–56, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-018-0300-7>.

WHITTAKER, Max et al. Applications of artificial intelligence in healthcare: a systematic review. **BMC Medical Informatics and Decision Making**, v. 21, n. 1, 2021. Disponível em: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-021-01488-8>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on digital health 2020–2025**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>.





PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES GRAVÍDICAS EM MULHERES COM ÚTERO DIDELFO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R56

¹ Mel Rocha de Melo; ² Marina Arruda Cirilo e Lima; ³ João Paulo Figueiredo; ⁴ Larissa Livia Silva Pinto; ⁵ Poliane Pestana Rodrigues Santos ⁶ Maria Fernanda de Lemos Schuler

¹ Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Itabuna, Bahia, Brasil; ² instituição afya Jaboatão dos Guararapes – Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil; ³ Faculdade de Guarulhos (FAG) – Guarulhos, São Paulo, Brasil; ⁴ Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – Guarulhos, Pernambuco, Brasil; ⁵ Faculdade Estácio de São Luís, São Luís, Maranhão, Brasil; ⁶ Universidade Centro Universitário Tabosa de Almeida – Caruaru, Pernambuco, Brasil

Eixo Temático: Tema livre

INTRODUÇÃO: O útero didelfo é uma condição rara, na qual, as trompas não se unem por completo, formando assim dois úteros ao invés de apenas um. Mulheres com útero duplo tem gestações bem-sucedidas, no entanto, podem ocorrer complicações. O útero didelfo geralmente é assintomático, muitas vezes a doença é descoberta durante exames de rotina ou de imagem para investigar causas de abortos espontâneos. **OBJETIVO:** Apresentar as principais complicações gravídicas em mulheres com útero didelfo. **MÉTODOS:** O estudo é uma revisão integrativa da literatura, que utilizou a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com artigos publicados entre os anos 2016 e 2026, usando os operadores booleanos *AND* e *OR*, e pesquisas em língua inglesa. Além disso, usou-se a estratégia PICO, no qual, população (P) – mulheres gestantes com útero didelfo; intervenção (I) – presença do útero didelfos; comparação (C) – Mulheres com útero normal; desfecho (D) – Complicações gravídicas. Assim, obteve-se como pergunta norteadora: quais as principais complicações gravídicas em mulheres com útero didelfo? **RESULTADOS:** Durante a realização da pesquisa na BVS obteve-se no total de 76 estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 8 artigos, dentre esses foram utilizados na discussão 4, 1 estudo descritivo, 2 estudos coorte e 1 relato de caso. **DISCUSSÃO:** Os achados demonstram que mulheres com o útero didelfo apresentam maiores riscos de desfechos negativos, sendo esses, parto prematuro, baixo peso ao nascer e necessidade de uma cesariana. No estudo coorte observou-se que há um aumento no risco de partos prematuros espontâneos em mulheres que apresentam anomalias uterinas, no qual, a taxa de útero didelfo é de 40% (n = 6/15), reforçando assim as complicações, que se elevam mais quando a gestação é gemelar. Além disso, a anormalidade na forma, tamanho e direção axial do útero didelfo pode afetar o modo que o bebê se movimenta na cavidade uterina, o que pode aumentar a probabilidade de posição fetal anormal. Apesar dos desfechos mais frequentes existem relatos isolados que descrevem complicações congênitas incomuns do trato urogenital feminino, caracterizada pelo útero didelfo, a síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o útero didelfo é uma anomalia congênita rara, apesar disso a mulher pode ter uma gestação normal, mas com algumas ressalvas, pois podem ocorrer diversas complicações durante a gestação, dentre elas, o parto prematuro e até a morte do bebê, sendo de suma importância que profissional de saúde foque no diagnóstico preventivo do paciente para diminuir os riscos tanto gestacionais quanto fetais. Assim, é relevante que o





paciente faça exames de rotina, ou até mesmo de imagem caso sinta alguma anormalidade no seu corpo, para haver maiores investigações.

Palavras-chave: Útero Didelfo, Complicações Gravídicas, Mulheres.

REFERÊNCIAS

CAI, P.; OUYANG, Y.; LIN, G.; PENG, Y.; QIN, J.; LI, X.; GONG, F. Pregnancy outcome after in-vitro fertilization/intracytoplasmic sperm injection in women with congenital uterus didelphys. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 59, n. 4, p. 543–549, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/uog.24750>.

CAPPELLO, S.; PICCOLO, E.; CUCINELLI, F.; CASADEI, L.; PICCIONE, E.; SALERNO, M. G. Gravidez prematura bem-sucedida em uma variação rara da síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich: relato de caso. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 18, p. 498, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2133-2>.

MAYO CLINIC STAFF. **Double uterus — symptoms & causes**. Mayo Clinic, Rochester, MN, 25 jan. 2025. Disponível em: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/double-uterus/symptoms-causes/syc-20352261>. Acesso em: 24 jan. 2026.

HUGHES, Kelly M.; KANE, Stefan C.; HAINES, Terrence P.; SHEEHAN, Penélope M. Monitoramento do comprimento cervical para prever parto prematuro espontâneo em mulheres com anomalias uterinas: um estudo de coorte. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 11, p. 1519–1526, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/aogs.13923>.

SUTAN, Shahida; SABIR, Samina Alia; LIAQAT, Nazia; QAZI, Qudsia. Desfecho obstétrico em gestantes com anomalias uterinas congênitas. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 41, n. 4, p. 1078–1081, abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.12669/pjms.41.4.10793>. PMID: 40290219. PMCID: PMC12022557.



MANEJO FARMACOLÓGICO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS CRÔNICAS

 10.56161/sci.ed.20260130R57

¹ Angélica Monteiro de Araújo, ² Bárbara Aguiar Venceslau, ³ Larissa Carneiro Neves, ⁴ Franciele Alves de Araujo, ⁵ Victoria Vargas Galvao Braga, ⁶ Isabelle Campos Moraes Rêgo de Araujo, ⁷ Delta Cristina Caetano Medeiros Mossa, ⁸ Mayara Pedroza da Conceição, ⁹ Kharlo Emmanuely Gonçalves de Oliveira e Silva, ¹⁰ Luís Eduardo Gomes Braga
¹ Estácio de Sá – Maricá, Rio de Janeiro, ² Universidade Católica de Brasília - Brasília DF, ³ Centro Universitário Vértice – Viçosa, MG, ⁴ Centro Universitário Chrisfapi – Piripiri, PI, ⁵ Faculdade Maria Thereza – Niterói, Rio de Janeiro, ⁶ Centro Universitário Santa Terezinha CEST - São Luís MA, ⁷ Universidade Estácio de Sá - Macaé, Rio de Janeiro, ⁸ Centro Universitário Brasileiro – Recife, PE, ⁹ Centro Universitário UniFaema – Ariquemes, RO, ¹⁰ Faculdade Maria Theresa - Rio de Janeiro, Niterói

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A depressão é uma comorbidade altamente prevalente em pacientes com doenças neurológicas crônicas, como epilepsia, doença de Parkinson, esclerose múltipla e condições pós-acidente vascular cerebral. Sua presença associa-se à piora do desempenho funcional, ao comprometimento cognitivo, à redução da qualidade de vida e à menor adesão às terapias neurológicas, configurando um importante fator de impacto negativo no prognóstico global desses indivíduos. Além disso, alterações neurobiológicas compartilhadas entre a depressão e essas doenças, como disfunções nos sistemas monoaminérgicos, inflamação crônica e alterações na neuroplasticidade, reforçam a complexidade do manejo clínico.

OBJETIVO: Analisar as principais estratégias de manejo farmacológico da depressão em pacientes com doenças neurológicas crônicas, com ênfase na eficácia, segurança e particularidades clínicas relacionadas ao uso de antidepressivos nesse contexto.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de estudos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Inicialmente, 126 estudos foram identificados, dos quais apenas quatro atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final, por abordarem especificamente o tratamento farmacológico da depressão em pacientes com doenças neurológicas crônicas. Os descritores utilizados, conforme o DeCS/MeSH, foram Depressão, Doenças do Sistema Nervoso e Tratamento Farmacológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados demonstram que os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) são amplamente indicados como primeira linha terapêutica, sobretudo em razão do perfil favorável de tolerabilidade e da menor interferência sobre a atividade neurológica. Medicamentos como sertralina, escitalopram e fluoxetina mostraram eficácia na redução dos sintomas depressivos, sem agravamento significativo de manifestações motoras ou cognitivas. Em contrapartida, antidepressivos tricíclicos, embora eficazes, apresentaram maior associação a efeitos adversos, incluindo sedação excessiva, prejuízo cognitivo e potencial





aumento do risco de crises epilépticas, especialmente em pacientes com epilepsia. Os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina mostraram-se alternativas viáveis em casos específicos, porém exigem monitoramento rigoroso quanto a interações medicamentosas e efeitos cardiovasculares. A literatura reforça que a escolha do antidepressivo deve considerar o tipo de doença neurológica, o estágio clínico, o uso concomitante de fármacos neurológicos e a presença de comorbidades clínicas, evitando abordagens padronizadas. **CONCLUSÃO:** O manejo farmacológico da depressão em pacientes com doenças neurológicas crônicas deve ser individualizado, equilibrando eficácia antidepressiva e segurança neurológica. A tomada de decisão clínica deve se apoiar em evidências científicas atualizadas e na avaliação global do paciente, reforçando a necessidade de estratégias terapêuticas personalizadas e integradas ao cuidado neurológico.

Palavras-chave: Depressão, Doenças do Sistema Nervoso, Tratamento Farmacológico

REFERÊNCIAS

ALBORGHETTI, Marika et al. Exploring drug interactions between newer antidepressants and medications used to treat neurological disorders. *Expert Opinion On Drug Metabolism & Toxicology*, [S.L.], v. 21, n. 10, p. 1169-1193, 26 set. 2025. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/17425255.2025.2566692>.

DARDANI, Christina et al. Immunological drivers and potential novel drug targets for major psychiatric, neurodevelopmental, and neurodegenerative conditions. *Molecular Psychiatry*, [S.L.], v. 30, n. 10, p. 4487-4496, 25 abr. 2025. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41380-025-03032-x>.

A WATT, Jennifer et al. Comparative efficacy of interventions for reducing symptoms of depression in people with dementia: systematic review and network meta-analysis. *Bmj*, [S.L.], v. 5, n. 4, p. 1-17, 24 mar. 2021. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n532>.

YAN, Ning et al. The safety and efficacy of escitalopram and sertraline in post-stroke depression: a randomized controlled trial. *Bmc Psychiatry*, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 1-25, 15 maio 2024. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-024-05833-w>.



PROMOVENDO COMPETÊNCIA EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

 10.56161/sci.ed.20260130R58

¹Ranielly Oliveira de Holanda; ²Laís Cavalcanti Albuquerque; ³Pedro Vitor Magalhães de França; ⁴Robervam de Moura Pedroza

¹Enfermeira pela AESA-ESSA, especialisanda em saúde pública pela Universidade de Pernambuco -UPE; ²Enfermeira pela AESA-ESSA, especialisanda em saúde pública pela Universidade de Pernambuco -UPE; ³Dentista pela Universidade de Pernambuco – UPE, especilizando em saúde pública pela Universidade de Pernambuco – UPE; Enfermeiro, doutorando em Hebiatria pela Universidade de Pernambuco – UPE, docente do curso Bacharelado em enfermagem pelo IFPE Campus Pesqueira

INTRODUÇÃO: A saúde sexual e reprodutiva compreende aspectos fundamentais do bem-estar físico, mental e social, estando diretamente relacionada ao exercício dos direitos humanos, à autonomia e à qualidade de vida. No Brasil, a iniciação sexual precoce associa-se ao aumento da vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis e às gestações não planejadas, configurando importante desafio para o Sistema Único de Saúde. Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde destaca-se como espaço estratégico para desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde sexual e reprodutiva, dada a sua proximidade com o território e com as realidades sociais da população. Entretanto, dificuldades na abordagem do tema por parte dos profissionais, relacionadas a lacunas na formação e à fragilidade dos processos de Educação Permanente em Saúde, comprometem a integralidade do cuidado. **OBJETIVO:** Implementar um projeto de intervenção em Educação Permanente em Saúde para qualificar as práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no cuidado em saúde sexual e reprodutiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo desenvolvido em duas etapas. A primeira consistiu em uma revisão integrativa da literatura, para fundamentar o referencial teórico a ser trabalhado nas oficinas, realizada nas bases Lilacs (via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores: Saúde sexual e reprodutiva, educação permanente, atenção primária à saúde e Infecções Sexualmente Transmissíveis, por meio dos conectores booleanos “AND” e “OR”. Incluímos artigos originais escritos nos idiomas português, inglês e espanhol, e excluímos os artigos duplicados, indisponíveis na íntegra ou que não atendiam aos objetivos deste trabalho. A segunda etapa compreendeu a elaboração de um plano de intervenção em Educação Permanente em Saúde, direcionado aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, por meio de oficinas educativas fundamentadas em metodologias ativas. As ações propostas abordarão os seguintes temas: acolhimento e escuta qualificada, prevenção e manejo das IST, saúde sexual e reprodutiva na adolescência, violência sexual e pré-natal de gestantes adolescentes, totalizando 05 (cinco) oficinas. **RESULTADOS:** 11 (onze) estudos compuseram a revisão integrativa após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os achados evidenciam que a Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental para qualificar as práticas na Atenção Primária à Saúde. Estes resultados





pressupõem que a proposta de Educação Permanente contribuirá para o fortalecimento do trabalho multiprofissional e interdisciplinar na Atenção Primária, ampliando a atuação desses profissionais na abordagem da saúde sexual e reprodutiva. A utilização de metodologias ativas favorece a reflexão crítica sobre o processo de trabalho, qualificando o acolhimento e aumentando a resolutividade neste nível de atenção. Esses resultados estão alinhados à literatura recente, que aponta a Educação Permanente em Saúde como estratégia essencial para a transformação das práticas, a promoção do cuidado integral especialmente na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a implementação de um projeto de Educação Permanente em Saúde voltado à saúde sexual e reprodutiva apresenta potencial para qualificar as práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o cuidado integral. A intervenção, baseada em evidências, favorece a ampliação do acesso à informações seguras, a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e a redução das gestações não planejadas, além de contribuir para a consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos. Ressalta-se a importância da continuidade das ações educativas e do acompanhamento das equipes, recomendando-se estudos futuros que avaliem o impacto das intervenções nos indicadores de saúde da população.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher. Brasília: MS; 2011.
- BRASÍLIA. Educação permanente em saúde. Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes. Brasília-DF, 2014.
- TELO, Vieira Shana; WITT Rigatto Regina. Saúde Sexual e Reprodutiva: Competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. Geneva: World Health Organization, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de atenção integral à saúde de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de atenção integral à saúde de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.



O USO DOS INIBIDORES DA AROMATASE NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130R59

¹ Otávio César Barbosa Silva; ² Felipe Diogo Pinto Mestrinho Pereira; ² André Luiz Pinto Mestrinho Pereira; ³ Patrick Rasmussen Ribeiro; ⁴ Helena König Cipriano; ⁴ Bruno Toscano Dassoler; ⁵ André Toscano Dassoler; ⁶ Flavia de Lucca; ⁷ Pedro Augusto Barbosa Silva

¹ UniRV – Campus Goianésia, Goiás, Brasil; ² Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Amazonas, Brasil; ³ Estácio IDOMED de Juazeiro, Bahia, Brasil; ⁴ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Paraná, Brasil; ⁵ Universidade Positivo, Paraná, Brasil; ⁶ Unoesc - Universidade do Oeste de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil; ⁷ Egresso Medicina na Universidade Federal de Jataí – UFJ, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A síndrome do ovário policístico é uma alteração endócrina ginecológica que é bastante frequente na mulher, chegando a afetar até 10% das mulheres em idade reprodutiva. O desequilíbrio hormonal, associado a disfunção ovulatória que a condição acarreta, são fatores relacionados à infertilidade nessas pacientes. Nesse sentido, observa-se nesse grupo de pacientes uma maior dificuldade no quesito reprodutivo, lançando-se mão de ferramentas que auxiliem na melhora dessa questão, como no caso dos inibidores da aromatase.

OBJETIVO: Analisar o uso dos inibidores da aromatase nas pacientes com síndrome do ovário policístico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, usando as bases de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "inibidores da aromatase" "síndrome do ovário policístico". Os tipos de estudos utilizados foram estudos observacionais, revisão de literatura e revisão sistemática. Foram encontrados 07 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Os critérios de exclusão foram artigos que não apresentaram relação com a proposta estudada, relatos de caso e artigos disponibilizados na forma de resumo. Após os critérios, restaram 4 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os inibidores da aromatase, como no caso letrozol, anastrozol e exemestano. Estes fármacos reduzem os níveis de estradiol ao bloquear temporariamente a enzima aromatase que é responsável por essa transformação dos andrógenos em estrogênio. Isso promove uma elevação da produção do hormônio folículo estimulantes (FSH) e logo, do crescimento folicular. Esses efeitos aumentam as chances de redução das taxas de ovulação e gestação nas pacientes com a SOP. Há estudos que apontam a associação de fármacos, como no caso do letrozol com clomifeno, observando-se benefício maior da melhora dos níveis hormonais dos pacientes com essa associação, além de melhores resultados na ovulação e nas taxas de gravidez. Há estudos que comparam até o uso do letrozol em relação a transferência de embriões congelados, embora ainda haja divergências na literatura de qual método é melhor. Há estudos que apontam o uso desse fármaco em dose moderada como estratégia mais eficaz nos resultados da gravidez. **CONCLUSÃO:** O uso desses fármacos está associado a melhora das taxas hormonais, além da ovulação e gestação, sendo, com isso,





uma ferramenta importante no tratamento da doença, principalmente, nas pacientes com desejo reprodutivo.

Palavras-chave: Inibidores da Aromatase, Síndrome do Ovário Policístico, Benefícios.

REFERÊNCIAS

SUN, Y.; WANG, J.; CHEN, G. Effect of letrozole doses on clinical pregnancy rates in polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis. **Gynecological Endocrinology**. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/09513590.2025.2504977>

DU, B.; NI, M.; CHEN, P. Effects of letrozole combined with clomiphene in the treatment of polycystic ovary syndrome: a meta-analysis. **BMC Womens Health**. 2025. DOI: 10.1186/s12905-025-03897-8.

XIE, Y. *et al.* Letrozole ovulation regimen for frozen-thawed embryo transfer in women with polycystic ovary syndrome: a multi-centre randomised controlled trial. **Reproductive Biology and Endocrinology**. 2025. doi: 10.1186/s12958-025-01432-w.

ZHU, X. *et al.* Role of follicle-stimulating hormone receptor polymorphism in predicting ovarian response to letrozole in women with polycystic ovary syndrome during ovulation induction. **Frontiers in Endocrinology**. 2025. doi: 10.3389/fendo.2025.1585655.



ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O MANEJO DA POLIFARMÁCIA

 10.56161/sci.ed.20260130R60

¹ Fábio Castro Ferreira, ² Márcio Gleidson Ribeiro Dias, ³ Karlla Morgana Nunes Rocha,
¹ Guilherme de Alencar Mota, ¹ Cairo José dos Santos, ³ Luiz Eduardo Amaral, ¹ Dariel
Machado Evangelista, ³ Jorge Armando Pereira de Godoy, ⁴ Tereza Cristina Rodrigues,
¹ Jessika Araújo Souza de Lima.

¹ Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil; ² Diagnósticos do Brasil – DB,
Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil; ³ Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de
Goiânia, Goiás, Brasil; ⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

Eixo Temático: Saúde Pública

INTRODUÇÃO: O uso concomitante de quatro ou cinco fármacos, conhecido como polifarmácia, representa um desafio relevante para a saúde pública, impulsionado pelo envelhecimento da população, pela presença de múltiplas comorbidades e pela maior disponibilidade de medicamentos. A Organização Mundial da Saúde enfatiza a segurança no uso de medicamentos como uma prioridade mundial, alertando que o emprego inadequado desses produtos é responsável por uma parcela expressiva de reações adversas, internações e óbitos preveníveis. No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde registra uma prevalência de cerca de 18% de polifarmácia entre a população idosa, relacionando-a a fatores passíveis de intervenção via iniciativas para o uso racional de fármacos. Ademais, essa prática eleva o risco de interações entre medicamentos, efeitos colaterais, complicações iatrogênicas e maior chance de morte, sobretudo em idosos e indivíduos com condições crônicas. **OBJETIVO:** Revisar na literatura científica, a importância das estratégias de educação em saúde como ferramenta para o manejo da polifarmácia e promoção do uso racional de medicamentos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, realizado a partir da utilização de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com os termos de busca “polifarmácia”, “uso racional de medicamentos”, “educação em saúde” e “segurança do paciente”. Incluíram-se publicações do período de 2017 a 2025, bem como diretrizes e relatórios da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde brasileiro. A pesquisa resultou no total de 62 estudos e após leitura dos resumos, foi selecionado 28 trabalhos, para leitura na íntegra. Destes, foram selecionados 12 trabalhos, priorizando os que discutiam intervenções educacionais, o papel de equipes multiprofissionais e os efeitos clínicos associados ao emprego simultâneo de múltiplos fármacos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Algumas pesquisas indicam que a polifarmácia ocorre com maior frequência em idosos e pessoas com condições crônicas, influenciada por elementos clínicos, socioeconômicos e de cuidado em saúde. A administração concomitante de vários fármacos eleva a probabilidade de interações entre eles e reações indesejadas, ameaçando a segurança dos pacientes e gerando maiores despesas aos sistemas de saúde. Iniciativas educativas promovidas por equipes interdisciplinares constituídas por farmacêuticos, enfermeiros, médicos e psicólogos provaram-se efetivas para reavaliar a terapia medicamentosa, detectar fármacos inadequados e incentivar





o emprego racional. Essas ações em saúde fortalecem o conhecimento dos pacientes sobre medicamentos, promovem sua independência e otimizam a fidelidade ao regime terapêutico. O estudo de Müller et al. (2025) evidenciou associação estatisticamente significativa entre polifarmácia e aumento do risco de óbito, ao passo que investigações conduzidas na APS demonstram que parte expressiva dos medicamentos utilizados pode ser potencialmente inapropriada, sobretudo na ausência de revisão periódica das prescrições. Na atenção básica à saúde, medidas como avaliações regulares das prescrições, alertas sobre os perigos da automedicação e instruções para o uso adequado dos remédios ajudam a diminuir reações adversas e complicações iatrogênicas. Tais abordagens harmonizam-se com as orientações nacionais para o uso racional de medicamentos e a proteção do paciente. **CONCLUSÃO:** Iniciativas de educação em saúde, realizadas por equipes interdisciplinares, representam um instrumento fundamental para gerenciar de forma segura a terapia medicamentosa, mitigar riscos e estimular o uso apropriado de fármacos. A adoção rotineira dessas práticas na atenção básica reforça a proteção ao paciente e apoia a viabilidade do sistema de cuidados em saúde.

Palavras-chave: Automedicação, Educação em Saúde, Polifarmácia.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Contribuições para a promoção do Uso Racional de Medicamentos** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 127 p.
- DIAS, L.C et al. A polifarmácia em idosos e a iatrogenia na APS: Polypharmacy in the elderly and iatrogenic in PHC. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 5, p. 19042-19051, 2022.
- MÜLLER, C.H et al. Prevalência do uso da polifarmácia e associação com mortalidade: estudo de coorte de pessoas idosas no Sul do Brasil, 2014-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, p. e20240081, 2025.
- NASCIMENTO, R.C.R.M et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 19s, 2017.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Medication Safety in Polypharmacy**. Geneva: WHO, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm**. Geneva: WHO, 2017.





ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE ONCOLÓGICO NO SUS: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DURANTE O TRATAMENTO

 **10.56161/sci.ed.20260130R61**

Elia Frota Aragão¹

Médica, graduada pela Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Brasil.

Ana Cláudia Leonardo Ribeiro²

Graduada em Farmácia pela Faculdade Estácio de Sá

Maria Tereza Castro Queiroz³

Acadêmica de Enfermagem

Centro Universitário Católica de Quixadá (Unicatólica)

Quixadá – Ceará, Brasil

Maria Valderline Santos Lopes⁴

Graduanda em Farmácia

Faculdade Estácio de Sá – Polo Coqueiro

Itapipoca – Ceará, Brasil

Matheus Souza da Silva⁵

Graduando de Enfermagem

Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (Cesufoz)

Foz do Iguaçu – Paraná, Brasil

Antônio Cícero Pereira de Araújo⁶

Graduando em Fisioterapia – Centro Universitário Unigrande

Caxingó – Piauí, Brasil

Maria Clara Freitas Felix⁷

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Fortaleza – Ceará, Brasil

Denise Sousa de Farias⁸

Fisioterapeuta Residente

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

Parnaíba – Piauí, Brasil



Bruno Costa Nascimento⁹
Acadêmico de Enfermagem
Faculdade 05 de Julho (F5)

Ingrid Luane Moreira Baeta¹⁰
Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Pinheiro – Maranhão, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer configura-se como um dos principais desafios para a saúde pública, exigindo estratégias assistenciais que ultrapassem o tratamento da doença e contemplem o cuidado integral ao paciente. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência ao paciente oncológico envolve a atuação de uma equipe multiprofissional composta por diferentes áreas da saúde, como enfermagem, medicina, psicologia, nutrição e serviço social. Essa atuação integrada contribui para o acompanhamento clínico, emocional e social dos pacientes, favorecendo o controle de sintomas, o fortalecimento da adesão terapêutica e a promoção da qualidade de vida ao longo do tratamento. **OBJETIVO:** Analisar, na literatura científica, as estratégias da assistência multiprofissional voltadas à promoção da qualidade de vida de pacientes oncológicos atendidos no SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em fevereiro de 2026, considerando estudos publicados entre 2019 e 2025. A busca ocorreu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores “neoplasias”, “qualidade de vida” e “equipe de assistência ao paciente”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos, gratuitos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a assistência multiprofissional ao paciente oncológico. Excluíram-se estudos duplicados, resumos simples, textos incompletos e publicações que não respondiam à temática. Após aplicação dos critérios, 12 estudos compuseram a análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que a atuação multiprofissional é fundamental na promoção da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. A enfermagem destaca-se no acompanhamento contínuo, educação em saúde e manejo de sintomas; a psicologia oferece suporte emocional; a nutrição contribui para manutenção do estado nutricional; e o serviço social facilita o acesso a direitos e redes de apoio. A integração dessas áreas favorece cuidado humanizado, melhora a comunicação com o paciente e fortalece a adesão ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência multiprofissional no SUS é essencial para promover cuidado integral e humanizado, contribuindo para melhores resultados terapêuticos e para a melhoria do bem-estar físico, emocional e social de pacientes oncológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Assistência ao Paciente; Expectativa de Vida Ajustada à Qualidade de Vida; Neoplasias Císticas; Sistema Único de Saúde.

CAETANO, Daniela Lima; RODRIGUES, Giovanna Alves; SANTOS, Jânio Sousa. **O papel da enfermagem na qualidade de vida dos pacientes oncológicos.** *Research, Society and Development*, v. 14, n. 11, 2025. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/49858>. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i11.49858>





BREDA, Kauana; SOUZA, Maria Cristina Almeida de. **Abordagem multiprofissional do paciente oncológico.** *Revista Pró-UniverSUS*, Vassouras, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2375>. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i2.2375>

HANSEN, Cristiano de Assis Pereira; NUNES, Carlos Roberto de Oliveira; FERNANDES, Tatiane Aparecida Simas. **Qualidade de vida de pacientes com câncer avançado em tratamento: revisão e síntese qualitativa.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 4, 2024. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4835>. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4835>

SANTOS, L. L. dos et al. **Correlação entre capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3912>. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3912>