

ANAIIS

V CONGRESSO BRASILEIRO DE **SAÚDE DA MULHER**

ATUALIZAÇÕES, CIÊNCIA E CUIDADO INTEGRAL



SCISAÚDE
EDITORA

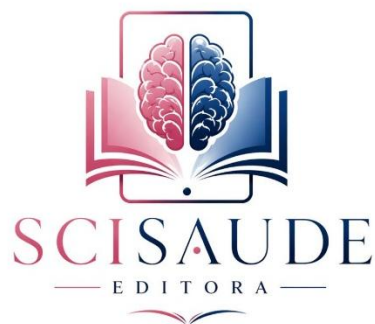
ANAIIS

V CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DA MULHER

ATUALIZAÇÕES, CIÊNCIA E CUIDADO INTEGRAL



SCISAÚDE
— EDITORA —



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 V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER 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-v-congresso-da-mulher/101>

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

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

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

Anais do V Congresso Brasileiro em Saúde da Mulher [livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Iara Nadine Vieira da Paz Silva. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.

PDF

Vários autores

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-88-4

1. Congressos 2. Medicina e saúde 3. Saúde da mulher 4. Seminários 5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.

26-364152.0

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Promoção : Ciências médicas
613.04244

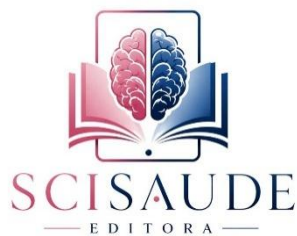
Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638



10.56161/sci.ed.20260527



978-65-85376-88-4



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

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

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

MONITORES

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do V Congresso Brasileiro de Saúde da Mulher, evento que reúne pesquisadores, docentes, profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde em torno de discussões científicas atuais, multidisciplinares e voltadas ao cuidado integral da mulher.

Os trabalhos aqui publicados refletem o compromisso com a produção e disseminação do conhecimento científico, abordando temáticas relevantes para a promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência clínica, avanços tecnológicos, educação em saúde e qualidade de vida da população feminina.

Esta coletânea contempla estudos científicos, relatos de experiência, revisões de literatura, capítulos e pesquisas desenvolvidas em diferentes instituições do Brasil, evidenciando a importância da ciência, da inovação e da interdisciplinaridade na construção de práticas mais humanizadas e baseadas em evidências.

A Comissão Organizadora agradece a todos os autores, avaliadores, palestrantes e participantes que contribuíram para o fortalecimento deste evento e para o enriquecimento da ciência em saúde.

Desejamos a todos uma excelente leitura e que os conhecimentos compartilhados nestes anais inspirem novas pesquisas, reflexões e avanços na área da Saúde da Mulher.

Comissão Organizadora V Congresso Brasileiro de Saúde da Mulher

Sumário

RESUMOS SIMPLES.....	9
SAÚDE GINECOLÓGICA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA NO BRASIL.....	10
10.56161/sci.ed.20260527R1	10
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL	12
10.56161/sci.ed.20260527R001	12
ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL VOLTADAS AO CÂNCER DE MAMA E AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER..	14
10.56161/sci.ed.20260527R2	14
HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E SEUS EFEITOS NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE	16
10.56161/sci.ed.20260527R3	16
A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO COMPORTAMENTO E NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM TDAH.....	18
10.56161/sci.ed.20260527R4	18
BURNOUT ACADÊMICO EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: REFLEXOS DO ESGOTAMENTO MENTAL NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO.....	20
10.56161/sci.ed.20260527R5	20
RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO FERRAMENTA AUXILIAR NO RASTREIO DE OSTEOPOROSE EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA: REVISÃO INTEGRATIVA	22
10.56161/sci.ed.20260527R6	22
SAÚDE MENTAL MATERNA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO INTEGRAL	24
10.56161/sci.ed.20260527R7	24
ALTERAÇÕES DA MICROBIOTA VAGINAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER.....	26
10.56161/sci.ed.20260527R8	26
APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA INTERPRETAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA PARA DETECÇÃO PRECOCE DE ARRITMIAS CARDÍACAS.....	28
10.56161/sci.ed.20260527R9	28
USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA	30
10.56161/sci.ed.20260527R10	30

A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA	32
10.56161/sci.ed.20260527R11	32
ENFERMAGEM E SEGURANÇA NEONATAL: EXPERIÊNCIA NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE MONITORAMENTO PARA SEPSE PRECOCE.....	34
10.56161/sci.ed.20260527R12	34
ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA SAÚDE DA MULHER EM FORTALEZA-CE.....	36
10.56161/sci.ed.20260527R13	36
A ENFERMEIRA OBSTETRA COMO DOCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO PARA RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....	38
10.56161/sci.ed.20260527R14	38
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA COLETA PRECOCE DE COLOSTRO PARA PREMATUROS EXTREMOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	40
10.56161/sci.ed.20260527R15	40
ESQUIZOFRENIA E SOCIEDADE: UMA ANÁLISE SOBRE O PRECONCEITO E ADESÃO TERAPÊUTICA	42
10.56161/sci.ed.20260527R16	42
IMPLEMENTAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE NA SALA DE CESARIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	44
10.56161/sci.ed.20260527R17	44
EXECUÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA THC/COC E SUA REPERCUSSÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO.....	46
10.56161/sci.ed.20260527R18	46
IMPLEMENTAÇÃO DO RASTREAMENTO DE RISCO DE SUICÍDIO EM GESTANTES INTERNADAS EM UM CENTRO OBSTÉTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	48
10.56161/sci.ed.20260527R19	48
PINTURA DA PLACENTA: A ÁRVORE DA VIDA COMO PRESENTE INSTITUCIONAL PARA PUÉRPERAS	50
10.56161/sci.ed.20260527R20	50
PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO.....	52
10.56161/sci.ed.20260527R21	52
A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS.....	54
10.56161/sci.ed.20260527R22	54
A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E DA QUALIDADE ASSISTENCIAL	56

10.56161/sci.ed.20260527R23	56
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL E OS DESAFIOS PARA FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO SUS 58	
10.56161/sci.ed.20260527R24	58
NOVAS TECNOLOGIAS E SAÚDE PÚBLICA DIANTE DOS DESAFIOS DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SÉCULO XXI	60
10.56161/sci.ed.20260527R25	60
O PAPEL DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	62
10.56161/sci.ed.20260527R26	62
POLÍTICAS PÚBLICAS E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE OS CAMINHOS DO SUS NO SÉCULO XXI	64
10.56161/sci.ed.20260527R27	64
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO CONTEXTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE	66
10.56161/sci.ed.20260527R28	66
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E CONTINUIDADE ASSISTENCIAL: LIMITES E POTENCIALIDADES NO CONTEXTO DO SUS.....	68
10.56161/sci.ed.20260527R29	68
O COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E OS DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA	70
10.56161/sci.ed.20260527R30	70
SAÚDE DA MULHER E EQUIDADE NO ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	72
10.56161/sci.ed.20260527R31	72
A INCIDÊNCIA DO SUICÍDIO NA POPULAÇÃO JOVEM E SEUS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NA PSICOLOGIA	74
10.56161/sci.ed.20260527R32	74
APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS	76
10.56161/sci.ed.20260527R33	76
INTERFERÊNCIAS DA SINDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	78
10.56161/sci.ed.20260527R35	78
LEMBRANÇA DO AMOR: CONSTRUÇÃO DE MEMÓRIAS AFETIVAS NO CONTEXTO DA PERDA FETAL E NEONATAL.....	80
10.56161/sci.ed.20260527R36	80

INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA	81
10.56161/sci.ed.20260527R37	81
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	83
10.56161/sci.ed.20260527R38	83
INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA	85
10.56161/sci.ed.20260527R39	85
SÍNDROME HELLP E REPERCUSSÕES NA SAÚDE MATERNA E FETAL	87
CONTAMINAÇÃO POR ASPERGILLUS EM AMENDOIM IN NATURA E TORRADO	89
A VIVÊNCIA PRÁTICA DISCENTE NO PROJETO DE EXTENSÃO EM FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	91
10.56161/sci.ed.20260527R40	91
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	93
10.56161/sci.ed.20260527R41	93
CIRURGIA BARIÁTRICA E SEUS IMPACTOS NA GESTAÇÃO, LACTAÇÃO, E EM SEUS RECÉM NASCIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	95
10.56161/sci.ed.20260527R42	95
EFEITOS DO TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	97
10.56161/sci.ed.20260527R43	97
MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS PARA O ACESSO À SAÚDE E À INCLUSÃO SOCIAL	99
10.56161/sci.ed.20260527R44	99
TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ESTADIAMENTO CLÍNICO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS (<40 ANOS) NO BRASIL: TENDÊNCIA DO CRESCIMENTO ABSOLUTO E DA GRAVIDADE AO DIAGNÓSTICO (2014–2024)	101
10.56161/sci.ed.20260527R45	101
INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA	103
10.56161/sci.ed.20260527R46	103
ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA	105

10.56161/sci.ed.20260527R47	105
HIV NA GESTAÇÃO ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL.....	107
10.56161/sci.ed.20260527R48	107
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA AO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA PERSPECTIVAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA.....	109
10.56161/sci.ed.20260527R49	109



RESUMOS SIMPLES



SAÚDE GINECOLÓGICA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA NO BRASIL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R1

¹ Ana Cláudia Leonardo Ribeiro; ² Isabelle Sousa de Carvalho; ³ Ana Cristina Ribeiro dos Santos Nicomedes; ⁴ Evani Sara Soares dos Santos; ⁵ Sirlene Gonçalves Lima; ⁶ Samilly Martins da Costa; ⁷ Maria Valderline Santos Lopes; ⁸ Tiago Meireles do Nascimento; ⁹ Luis Eufrásio Farias Neto.
¹ FACUMINAS, Brasil; ² Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil; ³ Faculdade Tomaz de Aquino (FTA), Brasil; ⁴ Faculdade São Tomaz de Aquino, Salvador, Bahia, Brasil; ⁵ UNIJORGE, Salvador, Bahia, Brasil; ⁶ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; ⁷ Faculdade Estácio de Sá – Polo Coqueiro, Itapipoca, Ceará, Brasil; ⁸ Faculdade 05 de Julho, Sobral, Ceará, Brasil; ⁹ Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero e o câncer de mama representam importantes problemas de saúde pública no Brasil devido às elevadas taxas de morbimortalidade entre as mulheres. O câncer do colo do útero está relacionado à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), sendo mais frequente em mulheres com baixa adesão ao exame preventivo. Já o câncer de mama destaca-se como a neoplasia mais incidente entre as mulheres brasileiras, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. Nesse contexto, as ações de prevenção e rastreamento tornam-se fundamentais para o diagnóstico precoce e redução de complicações. As políticas públicas de saúde da mulher fortalecem estratégias voltadas à promoção da saúde ginecológica, incluindo campanhas educativas, vacinação contra o HPV, realização do exame citopatológico e mamografia periódica. A Atenção Primária à Saúde exerce papel essencial nesse processo por meio da atuação multiprofissional, educação em saúde e busca ativa de mulheres em situação de vulnerabilidade. **OBJETIVO:** Analisar a importância das ações de saúde ginecológica na prevenção do câncer do colo do útero e do câncer de mama no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa, realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores “Saúde da Mulher”, “Câncer do Colo do Útero”, “Câncer de Mama” e “Prevenção”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra e em língua portuguesa. Foram excluídos estudos duplicados ou sem relação com a temática proposta. **RESULTADOS:** Observou-se que as estratégias preventivas apresentam impacto positivo na redução de casos avançados de câncer do colo do útero e mama. A vacinação contra o HPV demonstrou contribuição significativa na diminuição do risco de lesões precursoras cervicais. Além disso, o exame Papanicolaou possibilita o diagnóstico precoce de alterações celulares, aumentando as chances de tratamento eficaz. Em relação ao câncer de mama, a mamografia permanece como principal método de rastreamento, permitindo a identificação precoce de lesões suspeitas. Entretanto, persistem desafios relacionados à baixa adesão das mulheres aos exames preventivos, especialmente em regiões com menor acesso aos serviços de saúde. Fatores socioeconômicos, medo e desinformação influenciam diretamente na procura pelos serviços preventivos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a promoção da saúde ginecológica é indispensável para a prevenção do câncer do colo do útero e do câncer de mama no Brasil. Estratégias de rastreamento, vacinação, educação em saúde e ampliação do acesso aos serviços





contribuem significativamente para o diagnóstico precoce e redução da mortalidade feminina. Destaca-se ainda a importância da Atenção Primária à Saúde e das políticas públicas no fortalecimento das ações preventivas e na garantia de assistência integral às mulheres.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Câncer do colo do útero, Câncer de mama.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

OLIVEIRA, P. S. et al. A importância da prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária. *Revista de Enfermagem Atual*, São Paulo, v. 98, n. 2, p. 1-9, 2023.

SANTOS, A. L. et al. Estratégias de prevenção do câncer de mama na atenção básica. *Revista Saúde em Foco*, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 45-53, 2022.

SILVA, M. R. et al. Educação em saúde como ferramenta preventiva do câncer ginecológico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 4, p. 1-8, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer. Geneva: WHO, 2020.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

 10.56161/sci.ed.20260527R001

¹ Gabrielle Alexandre de Sousa; ² Endrick Gabriel Pereira de Freitas; ³ Vivian Picanço Pereira; ⁴ Benedita Neida da Silva Flexa; ⁵ Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva; ⁶ Caroline Maria Rodrigues Silva; ⁷ Juliana Vieira Buíque Melo; ⁸ Andrea Mathias Losacco; ⁹ Gardênia Monteiro Batista; ¹⁰ Onayane dos Santos Oliveira.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Reunidas da Asce; ² Graduando em Medicina pela UniFacema; ³ Graduanda em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA/UEA); ⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ⁵ Pós-Graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo IPGEB – Instituto de Pós-Graduação em Enfermagem de Brasília; ⁶ Pós-Graduação em Enfermagem Dermatológica com ênfase em feridas pelo In laser Cursos; ⁷ Pós-Graduada em Saúde Pública com Ênfase em Vigilância Sanitária pela Gran Faculdade; ⁸ Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo-USP; ⁹ Mestra em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Associação de Ensino Superior- CEUMA; ¹⁰ Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela Universidade Federal do Pará-UFPA.

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui um eixo estratégico no enfrentamento das doenças transmitidas por vetores, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidade social. Nessas áreas, fatores como condições precárias de moradia, ausência ou insuficiência de saneamento básico, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde favorecem a manutenção do ciclo de transmissão de doenças como dengue, chikungunya, zika e doença de Chagas. Além disso, a desinformação e a baixa percepção de risco dificultam a adoção de práticas preventivas no cotidiano. Nesse contexto, a articulação entre educação em saúde, vigilância epidemiológica e participação comunitária torna-se fundamental para promover mudanças comportamentais e fortalecer a corresponsabilidade no cuidado coletivo. A escola, a atenção primária à saúde e as ações intersetoriais destacam-se como espaços privilegiados para o desenvolvimento de práticas educativas críticas, contextualizadas e emancipadoras.

OBJETIVO: Analisar a importância da educação em saúde no controle de doenças transmitidas por vetores em áreas de vulnerabilidade social. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. A busca foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além da consulta a documentos institucionais do Ministério da Saúde. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH combinados por operadores booleanos, incluindo “Educação em Saúde”, “Doenças Transmitidas por Vetores”, “Vulnerabilidade Social” e “Promoção da Saúde”. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, e diretamente relacionados ao tema. Foram excluídos estudos duplicados, fora do escopo temático ou com fragilidade metodológica. A análise dos dados ocorreu de forma interpretativa e crítica, permitindo a integração dos achados e a compreensão das relações





entre educação, território e prevenção de agravos. **RESULTADOS:** A incorporação de práticas educativas participativas no contexto escolar e comunitário favorece a compreensão dos modos de transmissão, o reconhecimento dos vetores e a adoção de medidas preventivas, como eliminação de criadouros e melhorias no manejo ambiental. A interação entre serviços de saúde, instituições educacionais e comunidade amplia o alcance das ações e fortalece o engajamento social no controle dos agravos. Abordagens baseadas na educação popular contribuem para a valorização dos saberes locais e para o desenvolvimento do protagonismo comunitário, favorecendo a construção de respostas coletivas frente aos riscos sanitários. Entretanto, limitações estruturais, descontinuidade das ações e lacunas na capacitação profissional ainda interferem na consolidação de práticas educativas mais efetivas. **CONCLUSÃO:** A análise evidencia que a educação em saúde, quando articulada às condições territoriais e às ações de vigilância, contribui para o controle de doenças transmitidas por vetores ao favorecer a compreensão dos riscos e a adoção de práticas preventivas no cotidiano. A integração entre escola, serviços de saúde e comunidade amplia o alcance das intervenções e fortalece a corresponsabilidade no cuidado coletivo. Como limitações, destacam-se a descontinuidade das ações, a heterogeneidade das estratégias educativas e a fragilidade na qualificação profissional. Recomenda-se a realização de estudos com acompanhamento longitudinal e avaliação de estratégias intersetoriais, visando aprimorar a efetividade das ações educativas em contextos de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Educação em saúde, Doenças transmitidas por vetores, Promoção da Saúde, Vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

- BRITO, Davi Barros de *et al.* O papel da escola na prevenção e conscientização sobre a doença de Chagas: uma revisão integrativa. **REI – Revista de Educação da IDEAU**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.55905/reiv6n1-018>. Disponível em: <https://periodicos.idea.com.br/index.php/rei/article/view/379>.
- DINIZ, Juliane Siqueira; VIDAL, Larissa Rufino; CARVALHO, Ailton da Silva. Percepções sobre a educação em saúde e vulnerabilidade: uma nova abordagem no curso de medicina do UniFOA. **Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**, n. 3, 2024. [S. l.: s. n.], 2024. DOI: <https://doi.org/10.47385/tudoeciencia.1929.2024>. Disponível em: <https://conferencias.unifoa.edu.br/tc/article/view/1929>.
- INOHONA, Laísa Ferreira *et al.* Projeto de saúde e educação para pessoas em vulnerabilidade social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 25, n. 6, e20720, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e20720.2025>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/20720>.
- LEAL, Mariana Lima Malheiros *et al.* Da informação à participação social: a evolução do conceito de educação em saúde e seus modelos teóricos no contexto do SUS. **Revista Latino-Americana de Estudos em Vida e Vulnerabilidade**, [S. l.], v. 17, n. 56, 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv17n56-011>. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv17n56-011>.
- MONTEIRO, Maira Stefhani dos Santos; CORREA, João Jorge. Educação em saúde: atuação do Centro de Controle de Zoonoses em Foz do Iguaçu. **Revista Pleiade**, [S. l.], v. 20, n. 50, p. 14–25, 2026. DOI: <https://doi.org/10.32915/pleiade.v20i50.1223>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/403465781_Educacao_em_Saude_Atualizacao_do_Centro_de_Control_e_Zoonoses_em_Foz_do_Iguacu.



ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL VOLTADAS AO CÂNCER DE MAMA E AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER

 10.56161/sci.ed.20260527R2

¹ Sara Isabel de Souza Serra; ² Ysabella Clara Fonseca Coelho Nascimento; ³ Rebeca Soares Ribeiro da Costa; ⁴ Grace Anny Lima do Nascimento; ⁵ Maria do Socorro de Araújo Braga Travassos; ⁶ Jessica Fernanda Scerni Gondim Costa; ⁷ Vera Lúcia Barbosa de Moura; ⁸ Áurea de Fátima Farias Silva; ⁹ Janaína Suziéli Pinto; ¹⁰ Onayane dos Santos Oliveira.

¹ Graduanda em Medicina pela UniFacema; ² Graduanda em Medicina pela UniFacema;

³ Graduanda em Biomedicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro –

UNIRIO; ⁴ Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade 5 de Julho; ⁵ Graduanda em

Enfermagem pela Estácio Castanhal; ⁶ Especialista em Enfermagem Oncológica pela

Universidade Federal do Pará-UFPA; ⁷ Especialista em Gestão em serviços de saúde,

Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria pela Universidade Regional do Cariri-URCA; ⁸

Pós-graduada em Saúde da Mulher e Obstetrícia pela Faculdade de Goiana; ⁹ Mestranda em

Ciências da Saúde pela Enber; ¹⁰ Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela Universidade Federal do Pará-UFPA.

Eixo Temático: Temas livres

INTRODUÇÃO: O câncer de mama e o câncer do colo do útero configuram importantes problemas de saúde pública, com elevada incidência e mortalidade entre mulheres, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, estimam-se mais de 70 mil novos casos anuais de câncer de mama e cerca de 17 mil casos de câncer do colo do útero, mostrando a magnitude dessas neoplasias. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) orienta ações pautadas na integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de agravos e organização da assistência. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragmentação dos serviços, dificuldades de acesso e baixa adesão ao rastreamento, associados a barreiras socioculturais e organizacionais. Diante disso, torna-se necessário analisar estratégias de cuidado integral que contribuam para o fortalecimento da autonomia e do autocuidado. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias de cuidado integral voltadas ao câncer de mama e ao câncer do colo do útero no contexto da saúde da mulher, com foco na prevenção, detecção precoce e continuidade do cuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores DeCS/MeSH “Saúde da Mulher”, “Neoplasias da Mama”, “Neoplasias do Colo do Útero” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelo operador booleano *AND* e *OR*. Incluíram-se estudos publicados entre 2015 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem estratégias de cuidado integral, prevenção ou rastreamento dessas neoplasias. Excluíram-se artigos duplicados, produções de opinião e materiais sem aderência ao objeto investigado. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em uma amostra final de 5 estudos. A análise foi conduzida de forma interpretativa, com integração contínua dos achados, sem aplicação de tratamento estatístico. **RESULTADOS:** As estratégias educativas participativas ampliaram o conhecimento das mulheres sobre prevenção





e rastreamento, refletindo em maior adesão aos exames e redução de barreiras como medo e desinformação. A utilização de linguagem acessível e abordagem dialógica favoreceu o engajamento e o fortalecimento do autocuidado. A atuação multiprofissional na Atenção Primária, com participação ativa de agentes comunitários de saúde, contribuiu para a construção de vínculo e acompanhamento longitudinal. Estratégias organizacionais, como busca ativa, flexibilização de agendas e descentralização dos serviços, ampliaram o acesso e favoreceram a detecção precoce. A implementação de linhas de cuidado possibilitou melhor articulação entre níveis assistenciais, embora persistam fragilidades na referência e contrarreferência e ausência de protocolos estruturados. **CONCLUSÃO:** As estratégias de cuidado integral contribuem para ampliar a adesão aos exames, fortalecer a autonomia das mulheres e qualificar a continuidade do cuidado. A integração entre ações educativas e organização dos serviços mostrou-se determinante para a efetividade dessas práticas. Contudo, a persistência de limitações na coordenação da rede assistencial indica a necessidade de aprimoramento estrutural e organizacional para reduzir desigualdades e fortalecer o cuidado à saúde da mulher.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Neoplasias da Mama; Neoplasias do Colo do Útero; Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde e INCA apresentam publicação com dados atualizados sobre câncer de mama no Brasil**. 3 out. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

GOMES, Adaide de Sousa *et al.* Ação comunitária para a promoção da saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer de colo de útero, mama e IST/HIV/AIDS. **Revista Foco**, v. 19, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v19n1-104>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11348>.

JESUS, Andrey Santos de *et al.* Coordenação do cuidado ao câncer de colo uterino pela Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34039, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434039pt>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2024.v34/e34039/>.

MARQUES, Patrícia Figueiredo *et al.* Estratégias para adesão das mulheres ao exame de Papanicolau nos serviços de atenção primária: revisão integrativa. **Psicodebate**, v. 11, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V11A2A1>. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1358>.

SILVA, Rosalva Raimundo da *et al.* Integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama: desafios na implementação da linha de cuidado em um estado do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4866>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4866>.

SANTOS, Rosângela França *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero na pandemia de Covid-19: significados das vivências dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350327, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350327pt>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2025.v35n3/e350327/>.



HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E SEUS EFEITOS NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE

 **doi** 10.56161/sci.ed.20260527R3

¹ João Lucas Soares Oliveira da Silva; ² Maria do Socorro de Araújo Braga Travassos; ³ Larissa de Paula Dias Barroso; ⁴ Juan Vitor Rodrigues Carvalho; ⁵ Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira; ⁶ Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva; ⁷ Nelzo Moda Neto Lourenço; ⁸ Dayane Brazier Rodrigues; ⁹ Rafael dos Santos Nardotto; ¹⁰ Onayane dos Santos Oliveira. ¹ Pós-graduado em Saúde da Família pela Estácio; ² Graduanda em Enfermagem pela Estácio Castanhal; ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí; ⁴ Graduando em Fisioterapia pela Universidade de Marília (UNIMAR); ⁵ Especialista em Saúde Pública com ênfase em ESF pela Faveni; ⁶ Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo IPGEB – Instituto de Pós-Graduação em Enfermagem de Brasília; ⁷ Mestrando em Psicológica com apoio Capes pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás; ⁸ Mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas (IFSULDEMINAS); ⁹ Mestre em Ensino pela Universidade Estadual do Norte do Paraná; ¹⁰ Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pelo Universidade Federal do Pará-UFPA.

Eixo Temático: Temas livres

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um ambiente hospitalar de alta complexidade, destinado ao cuidado de pacientes em estado crítico que necessitam de monitoramento contínuo e suporte tecnológico avançado. Apesar dos avanços científicos que contribuíram para o aumento da sobrevida, esse cenário permanece associado a experiências de sofrimento físico e emocional, além de sentimentos como medo, ansiedade e isolamento, que impactam pacientes e familiares. A predominância de práticas centradas em tecnologias e procedimentos pode favorecer a despersonalização do cuidado, tornando a incorporação de abordagens que considerem o indivíduo em sua totalidade. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos da humanização do cuidado em (UTI) na recuperação de pacientes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados descritores DeCS/MeSH: “Humanização”, “Cuidado Humanizado”, “Enfermagem” e “Unidade de Terapia Intensiva”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. A estratégia de busca envolveu diferentes combinações entre os descritores, com leitura inicial de títulos e resumos para identificação de estudos pertinentes. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a humanização do cuidado em UTIs e seus efeitos na recuperação do paciente. Foram excluídos estudos duplicados, dissertações, teses, editoriais e publicações que não apresentavam aderência ao tema. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra dos textos selecionados, foram incluídos 5 estudos na análise final, escolhidos pela relevância temática e consistência metodológica. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências entre os





achados. **RESULTADOS:** A implementação de práticas humanizadas apresentou efeitos relevantes na recuperação de pacientes internados em UTIs. A comunicação empática favoreceu maior compreensão do tratamento e melhor adesão terapêutica. A inclusão da família no cuidado esteve associada à redução do sofrimento emocional e maior estabilidade comportamental dos pacientes. Intervenções como a musicoterapia contribuíram para a diminuição da agitação, melhora do estado emocional e promoção de conforto psicológico. Ambientes que incorporaram acolhimento, escuta qualificada e respeito à individualidade apresentaram redução de ansiedade e maior satisfação de pacientes e familiares. Entretanto, fatores como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos e predomínio de práticas tecnicistas dificultaram a consolidação dessas estratégias. **CONCLUSÃO:** A humanização do cuidado em UTIs contribui de forma significativa para a recuperação dos pacientes, ao integrar dimensões clínicas, emocionais e sociais na assistência. Sua efetividade está relacionada à adoção de práticas centradas na pessoa, à valorização da comunicação e à inclusão familiar no processo terapêutico. A consolidação desse modelo exige reorganização dos processos de trabalho, investimento institucional e capacitação contínua das equipes, visando fortalecer uma assistência mais ética, integral e resolutiva.

Palavras-chave: Cuidado humanizado; Enfermagem; Humanização; Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luís Gustavo Santos *et al.* O cuidado humanístico da família na unidade de terapia intensiva – uma experiência mobilizada pela música. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 100, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.1-art.2649>. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2649>.

DUARTE, Maria Daiane Ferreira *et al.* Impactos da humanização nos cuidados de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, [S. l.], v. 11, n. 5, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19340>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19340>.

LIMA, Alisson Pereira de; SILVA, Osmar Nascimento. Cuidado humanizado da enfermagem na UTI – unidade de terapia intensiva. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 5, n. 10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV5N10-056>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/9308>.

SOUZA, Vinicius Pinheiro de; SALOMÃO, Aline Mara Sarandy Barbosa; OLIVEIRA, Mariana Leal. Desafios e estratégias da enfermagem para o cuidado humanizado na UTI. **Revista Multidisciplinar Integrada (REMI)**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61164/3t5jws59>. Disponível em: <https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/en/article/view/127>.

SILVA, Márcia Alves da; MORAIS, José Divaldo de; BATISTA, Amanda Alves Feitosa. Humanização ao paciente e família na unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 7, n. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1625>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1625>.



A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO COMPORTAMENTO E NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM TDAH

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R4

¹ Antonio Matheus Medeiros Gomes; ² Rosimar Oliveira Fontinele; ³ Antônio Filho; ⁴ Geovana Freitas Brito; ⁵ Miraellen Alves Lima; ⁶ Francisca Geisa Silva Martiniano
¹ Faculdade ViaSapiens - FVS, Tianguá, Brasil; ² Faculdade ViaSapiens - FVS, Tianguá, Brasil; ³ Faculdade ViaSapiens - FVS, Tianguá, Brasil; ⁴ Faculdade ViaSapiens - FVS, Tianguá, Brasil; ⁵ Faculdade ViaSapiens - FVS, Tianguá, Brasil; ⁶ Mestre em Enfermagem pelo Programa da Universidade Federal do Ceará - UFC

Eixo Temático: Temas livres.

INTRODUÇÃO: O avanço das mídias digitais transformou as interações humanas, trazendo desafios particulares para indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Estudos recentes indicam que o fluxo incessante e estímulos visuais das redes sociais pode intensificar sintomas de desatenção e impulsividade, prejudicando o bem-estar psicológico. Nesse contexto, torna-se fundamental analisar como o uso indiscriminado dessas plataformas impacta a saúde mental desse público, exigindo novas estratégias terapêuticas e inclusivas. **OBJETIVO:** Compreender como as redes sociais podem influenciar a saúde mental e comportamento de pessoas com TDAH. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada no mês de abril por meio de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa. A busca ocorreu nas bases de dados PubMed e Scielo, em periódicos como o Journal of Contemporary Medicine e na editora acadêmica Frontiers. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) "Rede social", "Saúde mental" e "Transtorno de déficit de atenção", combinados pelo operador booleano "AND". Aplicaram-se os seguintes filtros de pesquisa: artigos nos idiomas português ou inglês e publicados nos últimos 5 anos. Foram identificados 7 artigos, dos quais 6 foram selecionados para compor a análise, considerando sua pertinência e alinhamento ao objetivo do estudo. **RESULTADOS:** Indivíduos com TDAH apresentam maior propensão ao uso problemático de redes sociais e tendem a utilizá-las em horários mais avançados da noite, o que contribui para a piora da qualidade do sono. Observa-se maior propensão à dependência digital, o que contribui para a piora da qualidade do sono e intensifica a relação entre o TDAH e o uso excessivo dessas plataformas. Evidencia-se que as redes sociais, por suas estruturas voltadas à estimulação constante e ao reforço imediato, comprometem a autorregulação, tornando o indivíduo menos tolerante a baixos níveis de estímulo. Além disso, o uso excessivo associa-se à intensificação dos sintomas do transtorno, com prejuízos na concentração e aumento de episódios de distração e hiperatividade. Esses impactos manifestam-se ao longo da vida, afetando diferentes esferas, como a acadêmica, profissional e social, com repercussões na saúde mental. Entretanto, apesar dos impactos negativos, alguns estudos reconhecem que as redes sociais também podem oferecer oportunidades de conexão social, autoexpressão e suporte em saúde mental, servindo como ambiente alternativo de socialização, especialmente para indivíduos com maiores dificuldades nas interações presenciais. Cabe destacar, porém, que os mecanismos que explicam essa relação ainda não estão plenamente esclarecidos na literatura. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as redes sociais influenciam negativamente a saúde mental e o comportamento de pessoas com TDAH. O uso excessivo está associado à piora do sono, à dificuldade de autorregulação e à intensificação de sintomas como desatenção, impulsividade e hiperatividade. Os impactos atingem áreas acadêmicas, profissionais e sociais, indicando a





necessidade de mais estudos e estratégias para uso consciente dessas plataformas. Contudo, reconhece-se que as redes sociais podem oferecer benefícios pontuais para indivíduos com TDAH, embora haja necessidade de mais estudos específicos sobre o tema.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Rede Social, Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

DEKKERS, T. J.; VAN HOORN, J. Understanding problematic social media use in adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a narrative review and clinical recommendations. **Brain Sciences**, Basel, v. 12, n. 12, p. 1625, dez. 2022.

MASRI-ZADA, T. et al. The impact of social media & technology on child and adolescent mental health. **Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders**, v. 9, n. 2, p. 111-130, 2025.

SCHMIDEK, H. C. M. V. et al. Dependência de internet e transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 126-134, 2018.

STRÅLIN, E. E. et al. Cognitive behavioral therapy for ADHD predominantly inattentive presentation: randomized controlled trial of two psychological treatments. **Frontiers in Psychiatry**, Lausanne, v. 16, p. 1564506, abr. 2025.

UYGUR, Ö. F.; BAHAR, A. The relationship between attention deficit hyperactivity disorder symptoms and bedtime procrastination. **Journal of Contemporary Medicine**, v. 13, n. 2, p. 241-246, 2023.

XU, C. et al. The separation of adult ADHD inattention and hyperactivity-impulsivity symptoms and their association with problematic short-video use: a structural equation modeling analysis. **Psychology Research and Behavior Management**, v. 18, p. 461-474, mar. 2025.



BURNOUT ACADÊMICO EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: REFLEXOS DO ESGOTAMENTO MENTAL NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO

 10.56161/sci.ed.20260527R5

Autores: Maria Valesca Sousa Alves¹; Glauco Damasceno Farias¹; Maria Júlia de Melo Chaves¹; Ana Loriele Carvalho Oliveira¹; Marcela Pereira Soares¹; Vanessa Pereira Soares¹

¹Acadêmicos do 1º período do curso de Psicologia da Faculdade Via Sapiens – Campus Tianguá/CE.

Orientadora: Francisca Geisa Silva Martiniano²

²Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

Introdução: A síndrome de Burnout é considerada uma forma de esgotamento mental ligada ao estresse prolongado e à exaustão emocional, tornando-se cada vez mais presente entre os estudantes universitários na contemporaneidade, devido às exigências do ambiente acadêmico. No contexto contemporâneo, marcado por elevada competitividade e sobrecarga acadêmica, os estudantes tornam-se mais vulneráveis ao desgaste emocional. Esse desgaste pode impactar o desempenho estudantil e a vida pessoal desses indivíduos, reforçando a importância da promoção da saúde mental e do apoio dentro das instituições de ensino. **Objetivo:** Investigar os fatores acadêmicos, pessoais e externos associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2019 e 2026, disponíveis nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS e Web of Science. Como complemento, utilizou-se o Google Acadêmico para ampliação da busca. Os critérios de inclusão compreenderam estudos completos, publicados em português ou inglês, que abordassem a Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos incompletos e estudos que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Ao final, sete artigos foram selecionados para compor a análise. As estratégias de busca utilizadas foram: (Burnout) AND (saúde mental) AND (universitários) e (Burnout OR Síndrome de Burnout) AND (universitários OR estudantes). **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram que a Síndrome de Burnout apresenta importante ocorrência entre estudantes da área da saúde. As pesquisas identificaram prevalências variando entre 20,5% e 65,0% dos universitários avaliados, além de elevados índices de risco para o desenvolvimento da síndrome. Entre os principais achados, observou-se prevalência de Burnout em 65,0% dos estudantes que conciliavam trabalho e graduação, enquanto outro estudo identificou 20,5% dos participantes com a síndrome instalada. Também foram registrados índices de 55,8% de exaustão emocional, 56,9% de despersonalização e 51,1% de baixa realização profissional. Além disso, um estudo apontou 72,9% de esgotamento emocional frequente, 52,1% de sono insatisfatório e 47,9% de intenção de abandono do curso por questões relacionadas à saúde mental. Apesar da diversidade dos instrumentos utilizados nas pesquisas, os resultados foram convergentes ao indicar a sobrecarga acadêmica, a pressão por desempenho, a privação do sono, a insegurança em relação ao futuro profissional e a fragilidade das redes de apoio como os principais fatores associados ao Burnout. Os estudos





também evidenciaram associação entre a síndrome e sintomas como ansiedade, estresse, sofrimento psíquico, redução da qualidade de vida e prejuízos ao desempenho acadêmico. Quanto às estratégias de enfrentamento, destacaram-se o acompanhamento psicológico, a prática regular de atividade física, o fortalecimento das redes de apoio e as ações institucionais voltadas à promoção da saúde mental. No entanto, os estudos ressaltam que intervenções exclusivamente individuais possuem alcance limitado quando não são acompanhadas por mudanças no ambiente acadêmico e pelo fortalecimento do suporte institucional. **Conclusão:** Diante dos estudos analisados, conclui-se que a Síndrome de Burnout representa um desafio relevante para a saúde mental dos estudantes da área da saúde. O contexto acadêmico, marcado por múltiplas exigências e responsabilidades, pode contribuir para o desenvolvimento do esgotamento emocional e comprometer o bem-estar dos universitários. Nesse sentido, torna-se necessária a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde mental e ao fortalecimento do suporte institucional, contribuindo para uma formação acadêmica mais saudável, equilibrada e humanizada.

Área temática: Saúde Mental e Qualidade de Vida no Ambiente Acadêmico.

Palavras-chave: Burnout; saúde mental; universitários.

Referencias:

ABREU, Guilherme Caxico de et al. **Fatores de risco para síndrome de burnout em estudantes da saúde: uma revisão integrativa.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 9, n. 20, 2026. Disponível em: [Fatores de risco para síndrome de burnout em estudantes da saúde: uma revisão integrativa | Revista JRG de Estudos Acadêmicos](#) Acesso em: 10/05/2026.

ARAÚJO, Allan Almeida et al. **Análise da síndrome de Burnout entre estudantes universitários que trabalham e que não trabalham.** *Revista Enfermagem Atual*, v. 99, n. 3, 2025. Disponível em: [ANÁLISE DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS QUE TRABALHAM E QUE NÃO TRABALHAM | Revista Enfermagem Atual In Derme](#) Acesso em: 10/05/2026.

CAVALCANTE, Adrielly Cardoso dos Santos et al. **Síndrome de burnout em estudantes da área da saúde: fatores contribuintes e impactos no bem-estar acadêmico.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, 2025. Disponível em: [Síndrome de burnout em estudantes da área da saúde: fatores contribuintes e impactos no bem-estar acadêmico | Revista JRG de Estudos Acadêmicos](#) Acesso em: 10/05/2026.

CHUI-BETANCUR, Heber Nehemias et al. **Síndrome de burnout durante o desenvolvimento das práticas pré-profissionais em universitários.** *O Mundo da Saúde*, v. 49, e16942024, 2025. Disponível em: [Síndrome de esgotamento durante o desenvolvimento de práticas pré-profissionais em estudantes universitários | O Mundo da Saúde](#) Acesso em: 12/05/2026 às 18:22.

MOURA, Gabrielle et al. **Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre universitários: revisão de literatura.** *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 20, n. 2, p. 300–318, 2019. Disponível em: [Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre universitários: revisão de literatura](#) Acesso em: 11/05/2026.

SILVA NETO, Genival José da et al. **Burnout em estudantes da saúde: prevalência, fatores associados e estratégias de enfrentamento no Brasil.** *REVISA*, v. 15, n. Esp. 3, p. 1–4, 2026. Disponível em: [Burnout em estudantes da saúde: prevalência, fatores associados e estratégias de enfrentamento no Brasil | REVISA](#) Acesso em: 11/05/2026.

SILVANY, Marco Antonio Araujo et al. **Síndrome de Burnout na formação em saúde: o custo oculto da rotina acadêmica.** v. 13, n. 4, p. 1–41, 2026. Disponível em: [BURNOUT SYNDROME IN HEALTH EDUCATION: THE HIDDEN COST OF ACADEMIC ROUTINE | REMUNOM](#) Acesso em: 11/05/2026.



RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO FERRAMENTA AUXILIAR NO RASTREIO DE OSTEOPOROSE EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA: REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260527R6

¹ Gabriella Marciano de Melo; ² Nielse Nogueira Machado; ³ Marcella Marciano de Melo Carvalho

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, GO, Brasil.

² Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, GO, Brasil.

³ Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, GO, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: A menopausa promove alterações hormonais importantes, especialmente pela redução dos níveis de estrogênio, favorecendo o aumento da reabsorção óssea e a diminuição da densidade mineral óssea. A osteoporose decorrente desse processo representa um problema de saúde pública de elevada prevalência entre mulheres pós-menopausa, frequentemente diagnosticado apenas após eventos clínicos mais avançados. Nesse contexto, exames de imagem utilizados rotineiramente na odontologia, como a radiografia panorâmica, têm sido investigados como ferramentas auxiliares na identificação precoce de alterações ósseas mandibulares sugestivas de baixa densidade óssea sistêmica. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, a relação entre menopausa e alterações ósseas mandibulares observadas em radiografias panorâmicas, enfatizando o potencial do exame no rastreamento auxiliar da osteoporose em mulheres pós-menopausa. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “menopause”, “osteoporosis”, “mandibular cortical index” e “panoramic radiography”, em associação nas bases pesquisadas. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados à avaliação imagiológica da mandíbula em mulheres pós-menopausa. Excluíram-se estudos duplicados, trabalhos incompletos, relatos de caso e artigos sem relação direta com a temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstraram associação entre o período pós-menopausa e alterações radiográficas mandibulares compatíveis com redução da densidade óssea. Entre os principais achados descritos destacaram-se adelgaçamento da cortical inferior da mandíbula, aumento da porosidade cortical e alterações no padrão trabecular ósseo. O índice cortical mandibular apresentou associação significativa com baixos valores de densidade mineral óssea em diferentes estudos, evidenciando potencial aplicabilidade clínica como método auxiliar de triagem. Observou-se ainda que mulheres pós-menopausa com osteopenia ou osteoporose apresentaram maior frequência de erosão cortical mandibular quando comparadas a mulheres em período pré-menopausa. Apesar de a radiografia panorâmica não substituir exames específicos, como a densitometria óssea por dupla emissão de raios X, sua ampla utilização na prática odontológica favorece a identificação de pacientes com maior risco para alterações metabólicas ósseas, permitindo encaminhamento precoce para avaliação médica complementar. **CONCLUSÃO:** A literatura demonstra relação consistente entre menopausa e alterações ósseas mandibulares observáveis em radiografias panorâmicas. O reconhecimento desses achados pelo cirurgião-dentista e pelo radiologista odontológico pode





contribuir para o rastreio precoce da osteoporose, favorecendo abordagem interdisciplinar e promoção integral da saúde da mulher.

Palavras-chave: Menopausa, Osteoporose, Radiografia Panorâmica, Mandíbula, Diagnóstico por Imagem.

REFERÊNCIAS

- BHATNAGAR, S. et al. Diagnostic efficacy of panoramic radiography in detection of osteoporosis in postmenopausal women with low bone mineral density. *Journal of Clinical Imaging Science*, v. 3, p. 23, 2013.
- CARMO, J. Z. B. et al. Mandibular inferior cortex erosion on dental panoramic radiograph as a sign of osteoporosis in postmenopausal women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 39, n. 12, p. 663-669, 2017.
- KLEMETTI, E.; KOLMAKOV, S.; HEISKANEN, P.; VAINIO, P.; LASSILA, V. Panoramic mandibular index and bone mineral densities in postmenopausal women. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*, v. 75, n. 6, p. 774-779, 1993.
- MUNHOZ, L. et al. Mandibular cortical index in the screening of postmenopausal women at low mineral density risk: a systematic review. *Dentomaxillofacial Radiology*, v. 50, n. 4, p. 20200514, 2021.
- NAVABI, N. et al. Relationship between two panoramic radiography indices and bone mineral density of postmenopausal women with osteopenia and osteoporosis. *Journal of Dentistry*, v. 15, n. 4, p. 181-188, 2018.
- TAGUCHI, A. et al. Use of dental panoramic radiographs in identifying younger postmenopausal women with osteoporosis. *Osteoporosis International*, v. 17, n. 3, p. 387-394, 2006.



SAÚDE MENTAL MATERNA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO INTEGRAL

 10.56161/sci.ed.20260527R7

¹ Mônica Moreira de Castro Maia; ² Antônia Márcia Fernandes Mourão; ³ Lara Melissa Ximenes Rodrigues; ⁴ Maria Cíntia de Souza Vieira; ⁵ Bruna da Conceição Lima; ⁶ Shyrléa Carvalho da Silva Campos; ⁷ Ana Cristina Ribeiro dos Santos Nicomedes; ⁸ Leonardo Crispim Silva Amorim; ⁹ Luis Eufrásio Farias Neto.

¹ Graduada em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), Fortaleza, Ceará, Brasil;

² Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP-CE), Fortaleza, Ceará, Brasil;

³ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Sobral, Ceará, Brasil;

⁴ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade 05 de Julho (F5), Sobral, Ceará, Brasil;

⁵ Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil;

⁶ Graduada em Medicina, Universidad Nacional Ecológica, Santa Cruz de la Sierra, Santa Cruz, Bolívia;

⁷ Bacharel em Enfermagem, Faculdade Tomaz de Aquino (FTA), Brasil;

⁸ Enfermeiro, Especialista em Saúde da Família e Comunidade, Salvador, Bahia, Brasil;

⁹ Enfermeiro, Especialista em Centro Cirúrgico, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher e Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO: A saúde mental materna constitui um componente essencial da atenção integral à saúde da mulher, especialmente durante a gestação e o puerpério, períodos marcados por intensas mudanças biológicas, emocionais e sociais. Transtornos como ansiedade, depressão pós-parto e sofrimento psíquico podem comprometer a qualidade de vida da mulher, o vínculo materno-infantil e o desenvolvimento da criança. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel fundamental na identificação precoce, acompanhamento e encaminhamento adequado das demandas relacionadas à saúde mental materna. Entretanto, diversos desafios ainda limitam a efetividade desse cuidado, incluindo insuficiência de capacitação profissional, fragilidades na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), barreiras socioculturais e dificuldades de acesso aos serviços especializados. **OBJETIVO:** Analisar os desafios enfrentados pela Estratégia Saúde da Família no desenvolvimento do cuidado integral à saúde mental materna na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada 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 “saúde mental materna”, “atenção primária à saúde”, “estratégia saúde da família” e “cuidado integral”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol entre os anos de 2019 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, teses e trabalhos que não respondiam ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS:** A análise dos estudos evidenciou que a ESF possui potencial estratégico para a promoção da saúde mental materna devido à proximidade com as famílias e ao acompanhamento longitudinal das usuárias. Contudo, observou-se que os profissionais frequentemente apresentam dificuldades para identificar sinais precoces de sofrimento psíquico, especialmente em situações de vulnerabilidade social. Os estudos também apontaram limitações relacionadas à escassez de recursos humanos especializados, à sobrecarga de trabalho das equipes e à fragilidade dos fluxos de referência e contrarreferência na rede de saúde mental. Por outro lado, iniciativas voltadas à educação permanente, ao fortalecimento do





vínculo profissional-usuária e à atuação multiprofissional mostraram-se capazes de ampliar a qualidade da assistência prestada. Além disso, ações educativas e grupos de apoio contribuíram para o acolhimento das mulheres e para a redução do estigma associado aos transtornos mentais no período gravídico-puerperal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a Estratégia Saúde da Família exerce papel essencial na promoção e acompanhamento da saúde mental materna, porém enfrenta desafios estruturais e organizacionais que podem comprometer a integralidade do cuidado. O fortalecimento da capacitação profissional, da articulação entre os serviços da rede de atenção e da implementação de estratégias de acolhimento e acompanhamento contínuo é fundamental para garantir assistência qualificada às mulheres durante a gestação e o puerpério.

Palavras-chave: Saúde Mental Materna; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- FERNANDES, M. A. et al. Assistência de enfermagem à saúde mental da mulher na Atenção Primária. *Revista Enfermagem Atual*, Rio de Janeiro, v. 98, n. 1, p. 1-10, 2024.
- LEAL, M. C. et al. Saúde mental materna e assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00123419, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization, 2022.
- SANTOS, A. P. et al. Atenção Primária e cuidado em saúde mental materna: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 17, e254321, 2023.
- SILVA, R. A.; JANSEN, K. Transtornos mentais comuns durante a gestação e o puerpério. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 21, n. 2, p. 345-353, 2021.
- SOUZA, L. H. et al. Estratégia Saúde da Família e saúde mental da mulher no ciclo gravídico-puerperal. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1897-1906, 2022.





ALTERAÇÕES DA MICROBIOTA VAGINAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R8

¹ Millena Stefany Dias Vaz; ² Rachel Araújo Santos; ³ Byanca Amaral Vasconcelos; ⁴ Brenda Amaral Vasconcelos; ⁵ Maria Luisa Costa Silva; ⁶ Ricardo Amaral Dreweck; ⁷ Mariana Simionato Gomes;

¹ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ² Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ³ Faculdade Zarns, Itumbiara, Goiás, Brasil; ⁴ Faculdade Zarns, Itumbiara, Goiás, Brasil; ⁵ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ⁶ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Brasil; ⁷ Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Brasil;

Eixo Temático: Saúde da mulher

Introdução: A composição e o equilíbrio da microbiota do trato reprodutor feminino representam componentes essenciais da saúde ginecológica e reprodutiva, exercendo papel determinante no bem-estar da mulher e nos desfechos gestacionais e neonatais. O estado de disbiose, caracterizado pela redução da dominância de microrganismos benéficos, especialmente *Lactobacillus*, configura importante desafio de saúde pública, pois está associado ao aumento do risco de infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV, além de complicações obstétricas, incluindo parto prematuro e alterações imunológicas gestacionais. A complexidade das alterações do microambiente vaginal e as lacunas no entendimento de seus mecanismos fisiopatológicos dificultam a implementação de estratégias diagnósticas e terapêuticas mais precisas, impactando diretamente a qualidade de vida e a saúde sistêmica das pacientes. Nesse contexto, o avanço de abordagens terapêuticas inovadoras, como o uso de probióticos e o transplante de microbiota vaginal, surge como alternativa promissora para restaurar a eubiose e promover maior proteção da saúde reprodutiva feminina. **Objetivos:** Analisar como o equilíbrio da microecologia reprodutiva e as intervenções terapêuticas inovadoras, como o uso de probióticos e o transplante de microbiota vaginal, contribuem para a prevenção, identificação e manejo da disbiose vaginal, destacando os impactos da microbiota na imunidade gestacional, nos desfechos reprodutivos e na saúde integral da mulher. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada na base de dados PubMed, utilizando a estratégia de busca (“Vaginal Microbiota” OR “Vaginal Microbiome”) AND (“Women’s Health” OR “Gynecology”) AND (“Dysbiosis” OR “Vaginal Infections”). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês, dos tipos revisão e revisão sistemática, relacionados à saúde reprodutiva feminina e à disbiose vaginal. Inicialmente, foram encontrados 7 artigos, dos quais 1 foi excluído após análise de elegibilidade, resultando em 6 estudos incluídos na revisão. Os trabalhos selecionados abordaram o papel da microbiota vaginal na imunidade gestacional, suscetibilidade a infecções, complicações obstétricas e intervenções terapêuticas voltadas à restauração da eubiose. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstraram que estratégias como o uso de probióticos, especialmente *Lactobacillus casei rhamnosus*, e o transplante de microbiota vaginal podem contribuir para restaurar a eubiose, melhorar os resultados neonatais e reduzir o risco de infecções associadas à disbiose. Observou-se que microbiomas não dominados por *Lactobacillus* apresentam maior associação com infecções sexualmente transmissíveis e complicações gestacionais, principalmente em populações jovens e vulneráveis. Entretanto, persistem desafios relacionados à alta prevalência de microbiotas polimicrobianas, à limitação de terapias eficazes sem uso recorrente de





antibióticos e às lacunas no entendimento da microecologia uterina e de sua relação com a imunidade gestacional. **Conclusão:** O fortalecimento do conhecimento sobre a microecologia reprodutiva e o avanço de terapias de restauração da microbiota são fundamentais para reduzir riscos infecciosos e melhorar os desfechos gestacionais e neonatais. Estratégias inovadoras, como probióticos e transplante de microbiota vaginal, demonstram potencial para promover um manejo mais eficaz da disbiose e fortalecer a saúde ginecológica e reprodutiva da mulher de forma contínua, preventiva e personalizada.

Palavras-chave: Microbiota Vaginal, Saúde da Mulher, Disbiose

REFERÊNCIAS

DAS, S. et al. Recent advances in understanding of multifaceted changes in the vaginal microenvironment: implications in vaginal health and therapeutics. *Critical reviews in microbiology*, v. 49, n. 2, p. 256-282, 2023.

PETRICEVIC, L. et al. Effect of vaginal probiotics containing *Lactobacillus casei rhamnosus* (Lcr regenerans) on vaginal dysbiotic microbiota and pregnancy outcome, prospective, randomized study. *Scientific reports*, v. 13, n. 1, p. 7129, 2023.

SHEN, L. et al. The function and mechanism of action of uterine microecology in pregnancy immunity and its complications. *Frontiers in cellular and infection microbiology*, v. 12, p. 1025714, 2022.

WANG, Y. et al. Non-*Lactobacillus*-Dominant and Polymicrobial Vaginal Microbiomes Are More Common in Younger South African Women and Predictive of Increased Risk of Human Immunodeficiency Virus Acquisition. *Clinical infectious diseases*, v. 76, n. 8, p. 1372-1381, 2023.

WRØNDING, T. et al. Vaginal microbiota transplantation for treatment of vaginal dysbiosis without the use of antibiotics: a double-blind, randomised controlled trial in women with vaginal dysbiosis. *The Lancet Microbe*, v. 7, n. 4, p. 101294, 2026.

ZHU, B. et al. Roles of the Microbiota of the Female Reproductive Tract in Gynecological and Reproductive Health. *Microbiology and molecular biology reviews : MMBR*, v. 86, n. 4, p. e0018121, 2022.



APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA INTERPRETAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA PARA DETECÇÃO PRECOCE DE ARRITMIAS CARDÍACAS

 10.56161/sci.ed.20260527R9

¹ Millena Stefany Dias Vaz; ² Rachel Araújo Santos; ³ João Pedro Cardoso Tudela; ⁴ Lara Seixas Rocha Vidal; ⁵ Grasyella Chami Soares;

¹ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Minas Gerais, Brasil; ² Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Minas Gerais, Brasil; ³ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Minas Gerais, Brasil; ⁴ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Minas Gerais, Brasil; ⁵ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Minas Gerais, Brasil;

Introdução: A detecção precoce de arritmias cardíacas por meio da interpretação do eletrocardiograma (ECG) constitui uma ferramenta essencial para reduzir a morbimortalidade cardiovascular, possibilitando intervenções terapêuticas oportunas e melhor prognóstico clínico. Entretanto, a análise manual dos traçados eletrocardiográficos pode ser complexa, especialmente diante da elevada demanda diagnóstica, da variabilidade dos padrões encontrados e da necessidade de decisões rápidas em diferentes contextos assistenciais. Nesse cenário, a inteligência artificial tem se destacado como uma estratégia promissora para aperfeiçoar a interpretação automatizada do ECG, aumentar a precisão diagnóstica e favorecer a identificação precoce de arritmias cardíacas. **Objetivo:** Analisar a contribuição da inteligência artificial na interpretação eletrocardiográfica para a detecção precoce de arritmias cardíacas, destacando seu impacto na acurácia diagnóstica, suas potencialidades clínicas e os principais desafios relacionados à sua aplicação na prática assistencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando a estratégia de busca: (“Artificial Intelligence” OR “Machine Learning” OR “Deep Learning”) AND (“Electrocardiography” OR “ECG”) AND (“Cardiac Arrhythmias”). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês, classificados como revisão, revisão sistemática ou ensaio clínico, com foco na aplicação da inteligência artificial para detecção de arritmias por meio da interpretação eletrocardiográfica. A seleção ocorreu por triagem de títulos e resumos, seguida de leitura integral dos estudos elegíveis. Foram excluídos relatos de caso, pesquisas que não utilizavam o ECG como principal método diagnóstico e artigos com informações insuficientes ou sem desfechos clínicos claramente definidos. A qualidade metodológica foi avaliada com base na hierarquia de evidências, priorizando revisões sistemáticas e metanálises. Inicialmente, foram identificados 16 estudos; após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 8 foram excluídos e 8 permaneceram para análise. **Discussão e Resultados:** Os estudos incluídos demonstraram que algoritmos de inteligência artificial apresentam elevada capacidade para identificar e classificar arritmias, incluindo fibrilação atrial e arritmias ventriculares. A síntese comparativa evidenciou que o Machine Learning é eficaz no desenvolvimento de modelos direcionados para condições específicas, como a síndrome do QT longo, enquanto o Deep Learning permite análise automatizada de ponta a ponta diretamente a partir de sinais brutos de ECG. Apesar disso, ainda existem limitações relacionadas à interpretação de padrões isquêmicos complexos. Além disso, a IA Causal vem sendo discutida como uma possível evolução dos modelos atuais, por buscar compreender relações mecânicas e não apenas





reconhecer padrões estatísticos. A aplicação dessas tecnologias em ECGs de 12 derivações demonstrou elevada acurácia diagnóstica, contribuindo para a triagem, o suporte à decisão clínica e a otimização dos fluxos assistenciais. Contudo, permanecem desafios importantes relacionados à segurança dos dados, aos vieses algorítmicos, à transparência dos modelos e à integração segura dessas ferramentas aos sistemas hospitalares. **Conclusão:** A inteligência artificial representa uma ferramenta promissora para a interpretação eletrocardiográfica e a detecção precoce de arritmias cardíacas, com potencial para ampliar a precisão diagnóstica e favorecer melhores desfechos clínicos. Entretanto, sua incorporação à prática assistencial depende de validação contínua, protocolos bem estabelecidos e implementação ética, segura e baseada em evidências científicas robustas.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Eletrocardiografia, Arritmias Cardíacas

REFERÊNCIAS

ABUBAHA, B. et al. Causal AI in Cardiac Arrhythmia: From Pattern Recognition to Mechanistic Insight. *Clinical Cardiology*, 2024. DOI: 10.1002/clc.70293.

DE ALENCAR, L. F. T. et al. Diagnostic Accuracy of Artificial Intelligence for Arrhythmia Detection Using the 12-Lead Electrocardiogram: A Systematic Review and Meta-Analysis. [S. l.], 2026. DOI: 10.64898/2026.02.06.26345251.

DOOLUB, G. et al. Revolutionising Acute Cardiac Care With Artificial Intelligence: Opportunities and Challenges. *Canadian Journal of Cardiology*, 2024. DOI: 10.1016/j.cjca.2024.06.011.

KHURSHID, S. Clinical perspectives on the adoption of the artificial intelligence-enabled electrocardiogram. *Journal of Electrocardiology*, 2023. DOI: 10.1016/j.jelectrocard.2023.08.014.

NASCIMENTO, P. C. G. D. et al. Applicability of Machine Learning Algorithms in Diagnosis of Atrial Fibrillation and LQTS by Electrocardiogram Interpretation: A Systematic Review. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2024. DOI: 10.36660/abc.20240843.

OPORTO, E. et al. Challenges in the Classification of Cardiac Arrhythmias and Ischemia Using End-to-End Deep Learning and the Electrocardiogram: A Systematic Review. *Diagnostics*, 2026. DOI: 10.3390/diagnostics16010161.

RESHAD, A. I. et al. Deep Learning-Based Detection of Arrhythmia Using ECG Signals - A Comprehensive Review. *Vascular Health and Risk Management*, 2025. DOI: 10.2147/VHRM.S508620.

SHIMOJO, M. et al. A novel practical algorithm using machine learning to differentiate outflow tract ventricular arrhythmia origins. *Journal of Cardiovascular Electrophysiology*, 2023. DOI: 10.1111/jce.15823.



USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R10

¹ Millena Stefany Dias Vaz; ² Rachel Araújo Santos; ³ Paloma Saad Pinho; ⁴ Maria Luisa Costa Silva; ⁵ Ricardo Amaral Dreweck; ⁶ Mariana Simionato Gomes; ⁷ Marcus Vinicius Meda de Castro;

¹ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ² Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ³ Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Brasil; ⁴ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil; ⁵ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Brasil; ⁶ Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Brasil; ⁷ Centro Universitário IMEPAC, Araguari, Brasil;

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A precisão e a eficiência no rastreamento do câncer de mama representam componentes essenciais da saúde da mulher, exercendo papel determinante na redução da mortalidade e no aumento das chances de sucesso terapêutico. O desafio de gerenciar grandes volumes de exames em programas populacionais, aliado à necessidade de manter elevados padrões de sensibilidade diagnóstica, configura importante problema de saúde pública, uma vez que o diagnóstico tardio está associado a tratamentos mais invasivos e piores prognósticos. Ademais, a complexidade da interpretação das imagens mamográficas e a influência de vieses cognitivos na análise radiológica podem dificultar diagnósticos mais rápidos e precisos, impactando diretamente a segurança clínica das pacientes. Nesse contexto, o avanço de estratégias tecnológicas inovadoras, como o uso da Inteligência Artificial (IA), surge como alternativa promissora para otimizar o fluxo de leitura de exames, reduzir erros de interpretação e ampliar a eficácia do diagnóstico precoce, promovendo uma assistência mais segura e personalizada. **Objetivos:** Analisar como a integração da inteligência artificial e das inovações tecnológicas no rastreamento mamográfico contribui para a precisão, identificação e diagnóstico precoce do câncer de mama. O estudo destaca os impactos da IA na otimização da sensibilidade diagnóstica, na redução da carga de trabalho dos radiologistas e na mitigação de vieses cognitivos relacionados à interpretação das imagens. **Metodologia:** Revisão bibliográfica realizada no PubMed com a estratégia (“Breast Cancer”) AND (“Artificial Intelligence”) AND (“Mammography Screening”). Foram aplicados filtros para os últimos cinco anos, em inglês e tipos de estudo (revisão, revisão sistemática e ensaio clínico). Dos 15 artigos identificados, 8 foram selecionados após análise crítica de elegibilidade e rigor metodológico. A seleção priorizou estudos prospectivos de alto impacto, como o ensaio MASAI, e diretrizes de sociedades médicas, focando em desfechos de sensibilidade e especificidade. O critério “texto completo gratuito” foi adotado para análise integral dos dados, reconhecendo-se o risco de viés de seleção. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstram que a IA é uma ferramenta de alta precisão no rastreamento mamográfico. No ensaio clínico MASAI, a leitura assistida por IA mostrou-se não inferior à leitura dupla convencional realizada por radiologistas, mantendo elevados níveis de sensibilidade e especificidade sem aumentar a taxa de cânceres intervalares. Além disso, estudos evidenciam redução significativa da carga de trabalho dos especialistas, permitindo maior foco em casos complexos. Entretanto, sua aplicação exige atenção aos vieses algorítmicos, já que a acurácia dos modelos depende da diversidade dos dados utilizados no treinamento. Aspectos éticos,





como responsabilidade diagnóstica e transparência dos algoritmos, também são fundamentais para garantir segurança e eficácia na implementação clínica. **Conclusão:** O avanço das ferramentas de IA no rastreamento mamográfico é fundamental para garantir a eficiência diagnóstica, com evidências de não-inferioridade e melhora no fluxo de trabalho. Entretanto, a consolidação desta tecnologia exige a superação de desafios éticos, o uso de bases de dados diversificadas para mitigar vieses algorítmicos e a criação de roteiros internacionais de validação. Tais avanços, aliados à vigilância contra o viés cognitivo, são essenciais para otimizar a jornada da paciente e promover a saúde mamária de forma segura e personalizada.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Inteligência Artificial; Diagnóstico Precoce

REFERÊNCIAS

CONTI, L. et al. Viewpoint on the Consequences and Mitigation of Cognitive Bias in the Radiological Interpretation of Breast Cancer Imaging Using Artificial Intelligence. *JMIR Medical Informatics*, [S. l.], v. 14, e78955, mar. 2026.

DEMBROWER, K. et al. Artificial intelligence for breast cancer detection in screening mammography in Sweden: a prospective, population-based, paired-reader, non-inferiority study. *The Lancet Digital Health*, [S. l.], v. 5, n. 10, p. e703-e711, out. 2023.

EISEMANN, N. et al. Nationwide real-world implementation of AI for cancer detection in population-based mammography screening. *Nature Medicine*, [S. l.], v. 31, n. 3, p. 917-924, mar. 2025.

JASSIM, G. et al. Performance of artificial intelligence in breast cancer screening programmes: a systematic review. *BMJ Open*, [S. l.], v. 15, n. 12, e111360, dez. 2025.

LÄNG, K. et al. Artificial intelligence-supported screen reading versus standard double reading in the Mammography Screening with Artificial Intelligence trial (MASAI): a clinical safety analysis of a randomised, controlled, non-inferiority, single-blinded, screening accuracy study. *The Lancet Oncology*, [S. l.], v. 24, n. 8, p. 936-944, ago. 2023.

PFOB, A. et al. The Lucerne Toolbox 3: digital health and artificial intelligence to optimise the patient journey in early breast cancer-a multidisciplinary consensus. *The Lancet Oncology*, [S. l.], v. 26, n. 12, p. e694-e706, dez. 2025.

SCHIAFFINO, S. et al. ESR Essentials: artificial intelligence in breast imaging-practice recommendations by the European Society of Breast Imaging. *European Radiology*, [S. l.], v. 36, n. 3, p. 1909-1918, mar. 2026.

VAN NIJNATTEN, T. J. A. et al. Overview of trials on artificial intelligence algorithms in breast cancer screening - A roadmap for international evaluation and implementation. *European Journal of Radiology*, [S. l.], v. 167, 111087, out. 2023.



A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260527R11

Luana Dias Damasceno¹

¹ Enfermeira. Residente em Saúde Coletiva com ênfase no Desenvolvimento Infantil, Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA, Bahia, Brasil.

Eixo Temático: Eixo 01 – Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: A primeira infância representa uma fase sensível do desenvolvimento humano, marcada pela intensa construção de capacidades cognitivas, emocionais e sociais. Nesse período, as interações estabelecidas entre a mãe e a criança assumem papel central. A saúde mental materna, quando fragilizada por condições como ansiedade, depressão ou estresse, pode interferir na qualidade dessas interações e, consequentemente, no desenvolvimento infantil. O Nurturing Care Framework, documento elaborado pela Organização Mundial da Saúde, UNICEF e Banco Mundial, reforça a importância de um cuidado responsivo e de ambientes afetivos seguros para o pleno desenvolvimento na primeira infância. **OBJETIVO:** Analisar a influência da saúde mental materna no desenvolvimento infantil na primeira infância, com base na literatura científica recente. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão narrativa de literatura, fundamentado no referencial do Nurturing Care Framework (OMS, 2018). A busca foi realizada na base de dados Google Acadêmico, utilizando o descritor "saúde mental materna", com recorte temporal de 2023 a 2025. Foram incluídos três estudos que abordam a relação entre saúde mental materna e desenvolvimento infantil na primeira infância, priorizando trabalhos que relacionam transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, a desfechos no desenvolvimento físico e emocional da criança. A análise buscou compreender os principais impactos, riscos e fatores protetores descritos nos estudos selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos analisados revelam que os impactos do sofrimento psíquico materno começam ainda na gestação e se estendem por toda a infância. A depressão e a ansiedade materna estão associadas a prejuízos no vínculo mãe-bebê, comprometimento do desenvolvimento cognitivo e emocional, além de alterações comportamentais na criança, como problemas de internalização, caracterizados por ansiedade, medo e sofrimento, e de externalização, como comportamentos agressivos e de oposição. Observa-se, ainda, que esses riscos são agravados por vulnerabilidades sociais, como a pobreza e a ausência de rede de apoio familiar. Por outro lado, o acompanhamento no pré-natal psicológico, o fortalecimento de redes de suporte familiar, social e comunitário, e a atuação integrada da Atenção Primária à Saúde com os serviços de obstetria, pediatria e saúde mental surgem como fatores de proteção que favorecem o vínculo afetivo e o desenvolvimento infantil saudável. A literatura recomenda ainda que as intervenções sejam organizadas em níveis, desde ações universais de informação até serviços especializados para casos de maior vulnerabilidade. **CONCLUSÃO:** A saúde mental materna é um pilar fundamental para o desenvolvimento integral da criança. A identificação precoce de sinais de depressão ou ansiedade na Atenção Primária à Saúde é essencial para prevenir atrasos no desenvolvimento e garantir um ambiente de cuidado responsivo. A efetivação de políticas





de apoio à mulher no ciclo gravídico-puerperal é indispensável para que a criança possa atingir seu pleno potencial de saúde e bem-estar, conforme preconizado pelo Nurturing Care Framework.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Saúde Mental; Desenvolvimento Infantil; Primeira Infância; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Raquel Alves *et al.* Impactos da saúde mental materna no desenvolvimento infantil e nos cuidados neonatais: uma revisão narrativa. **Nursing**, São Paulo, v. 30, n. 330, p. 11954-11965, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v30i330p11954-11965. Acesso em: maio 2025.

SILVA, Amanda Maieski da *et al.* O impacto da saúde mental materna na saúde da criança: aspectos físicos, psicológicos e de vínculo materno/infantil. Guarapuava: **Editora OmnisScientia**, 2025. Disponível em: <https://editora.editoraomnisScientia.com.br/artigoPDF/24217105541.pdf>. Acesso em: maio 2025.

SILVA, Francisca Souza; LEITE, Bruna de Melo Oliveira. Os impactos da desigualdade social na saúde mental e seus efeitos no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Foco**, [s. l.], v. 16, n. 6, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n6-009. Acesso em: maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNICEF; WORLD BANK GROUP. **Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064>. Acesso em: maio 2025.



ENFERMAGEM E SEGURANÇA NEONATAL: EXPERIÊNCIA NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE MONITORAMENTO PARA SEPSE PRECOCE

 10.56161/sci.ed.20260527R12

Jéssica Porto Faria de Paula¹, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss¹, Paola Melo Campos¹, Mariana Mattia Correa Bagatini¹, Vanine Arieta Krebs¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo temático: Temas livre

Introdução: A sepse neonatal precoce constitui uma importante causa de morbimortalidade neonatal, exigindo identificação e manejo oportunos dos recém-nascidos com fatores de risco. Historicamente, a presença desses fatores frequentemente resultava na realização de exames laboratoriais e intervenções em recém-nascidos assintomáticos, expondo-os a procedimentos invasivos nem sempre necessários. Nos últimos anos, estratégias baseadas em observação clínica seriada têm ganhado destaque internacional por permitirem o monitoramento seguro de recém-nascidos com fatores de risco para sepse neonatal precoce, reduzindo a realização de exames laboratoriais e o uso desnecessário de antibióticos em pacientes assintomáticos. Nesse contexto, protocolos baseados em vigilância clínica seriada têm sido utilizados como estratégia para monitorar recém-nascidos de risco, favorecendo a detecção precoce de alterações clínicas e reduzindo intervenções desnecessárias. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na implementação de um protocolo de vigilância clínica para recém-nascidos com risco para sepse neonatal precoce. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um hospital terciário do Sul do Brasil. O protocolo é aplicado a recém-nascidos com fatores de risco para sepse neonatal precoce, incluindo febre materna, infecção materna ativa, colonização por estreptococo do grupo B sem profilaxia adequada, bolsa rota prolongada ou de tempo ignorado e prematuridade em situações específicas. A estratégia consiste na realização de avaliações clínicas seriadas pela equipe de enfermagem, associadas à monitorização dos sinais vitais. As avaliações são realizadas na 1ª, 2ª e 4ª horas de vida e, posteriormente, a cada seis horas até completar 48 horas de acompanhamento. Foram realizados treinamentos para capacitação e padronização das avaliações entre os profissionais envolvidos. **Resultados:** A implementação do protocolo fortaleceu o papel da enfermagem na vigilância clínica neonatal e promoveu maior sistematização do acompanhamento dos recém-nascidos com fatores de risco para sepse. A realização de avaliações seriadas possibilitou monitoramento contínuo das condições clínicas dos pacientes, favorecendo a identificação precoce de sinais de alerta e contribuindo para a redução da exposição de recém-nascidos assintomáticos a procedimentos invasivos desnecessários. Observou-se boa adesão da equipe ao protocolo, bem como maior segurança na tomada de decisão clínica e na continuidade do cuidado. **Conclusão:** A utilização





de um protocolo de vigilância clínica para sepse neonatal precoce mostrou-se uma estratégia viável para qualificar a assistência aos recém-nascidos com fatores de risco. A experiência evidenciou a importância da atuação da enfermagem na avaliação clínica sistematizada, contribuindo para a segurança do paciente, a detecção precoce de alterações clínicas e a redução de intervenções desnecessárias.

Palavras -Chaves: Sepse neonatal, Recém nascido, Protocolos Clínicos, Enfermagem Neonatal.

Referências:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. Sepse neonatal precoce e abordagem do recém-nascido de risco. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23488c-DC_Sepse_neonatal_precoce_e_abordagem_RN_de_risco.pdf. Acesso em: 2 jun. 2026.

OLIVEIRA, Sofia Romy; LOPES, Cintia; BASILIO, Alana Beatriz Coelho. Early onset sepsis: clinical observation or risk factors approach? *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 101, n. 3, p. 375-380, 2025. DOI: 10.1016/j.jpmed.2024.10.007.

STOCKER, Martin et al. Management of neonates at risk of early onset sepsis: a probability-based approach and recent literature appraisal. *European Journal of Pediatrics*, v. 183, p. 5517-5529, 2024. DOI: 10.1007/s00431-024-05811-0.



ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA SAÚDE DA MULHER EM FORTALEZA-CE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R13

Maria Valquíria Mesquita Pinto Oliveira ¹

¹ Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS Fortaleza), Fortaleza-CE, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher

A saúde da mulher constitui uma das prioridades das políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo. Nesse cenário, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha papel fundamental por atuar diretamente junto às famílias e conhecer as características sociais, econômicas e culturais do território. Sua atuação possibilita a identificação das necessidades de saúde, o fortalecimento do vínculo entre a população e os serviços de saúde e a ampliação do acesso às ações ofertadas pela Estratégia Saúde da Família. Considerando a relevância desse profissional para a efetivação do cuidado integral, este estudo teve como objetivo descrever as contribuições da atuação de uma Agente Comunitária de Saúde com 17 anos de atuação na Estratégia Saúde da Família para a promoção da saúde da mulher em Fortaleza, Ceará. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na experiência profissional de uma Agente Comunitária de Saúde atuante há 17 anos em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do município de Fortaleza-CE. Foram consideradas as atividades desenvolvidas no território adscrito à equipe de Saúde da Família, incluindo visitas domiciliares, acompanhamento familiar, busca ativa de usuárias, acompanhamento de gestantes e puérperas, ações educativas individuais e coletivas, orientação sobre exames preventivos e encaminhamento para os serviços da Rede de Atenção à Saúde. As ações foram realizadas de forma integrada com a equipe multiprofissional, considerando as necessidades identificadas na comunidade. Os resultados observados demonstraram que a atuação do ACS contribuiu significativamente para a ampliação do acesso das mulheres aos serviços de saúde e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde. As visitas domiciliares favoreceram a identificação precoce de mulheres com exames preventivos em atraso, gestantes com acompanhamento irregular e situações de vulnerabilidade social que poderiam comprometer a continuidade do cuidado. A busca ativa possibilitou maior adesão ao exame citopatológico do colo do útero, ao acompanhamento pré-natal e às ações educativas promovidas pela unidade de saúde. As atividades de educação em saúde abordaram temas relacionados à prevenção do câncer de mama e do colo do útero, planejamento reprodutivo, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, climatério, aleitamento materno e autocuidado. Também foram identificadas situações de violência doméstica e dificuldades de acesso aos serviços especializados, permitindo intervenções oportunas da equipe de saúde e da rede de apoio. Observou-se ainda que a relação de confiança construída entre o ACS e a comunidade favoreceu maior participação das mulheres nas atividades desenvolvidas pela unidade, fortalecendo o vínculo com os serviços de saúde. Esses resultados evidenciam a importância do ACS como agente facilitador do acesso, da educação em saúde e da integralidade do cuidado, contribuindo para a melhoria das condições de saúde das mulheres acompanhadas no território. Conclui-se





que a atuação do Agente Comunitário de Saúde é fundamental para a promoção da saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. A experiência analisada evidenciou que o acompanhamento contínuo das famílias, as visitas domiciliares, a busca ativa e as ações de educação em saúde contribuem significativamente para ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, fortalecer o vínculo com a equipe multiprofissional e estimular práticas de autocuidado. Além disso, a identificação precoce de situações de vulnerabilidade social, violência e dificuldades de acesso aos serviços possibilita intervenções mais oportunas e efetivas. Dessa forma, as contribuições da Agente Comunitária de Saúde ao longo de 17 anos de atuação em Fortaleza-CE demonstram a relevância desse profissional para a integralidade do cuidado, para a promoção da saúde e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres acompanhadas no território.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde; Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CAMPOS, G. W. S. et al. Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.
- GIOVANELLA, L. et al. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.
- MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
- STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.



A ENFERMEIRA OBSTETRA COMO DOCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO PARA RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

 10.56161/sci.ed.20260527R14

¹ Paola Melo Campos; ² Jéssica Porto Faria de Paula; ³ Mariana Mattia Correa Bagatini; ⁴ Vanine Arieta Krebs; ⁵ Ana Carla dos Santos Fischer Pruss
^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A Residência em Enfermagem Obstétrica é amplamente reconhecida como o padrão ouro da especialização na área, por proporcionar uma formação que integra teoria e prática em cenários reais de assistência, sob supervisão qualificada e com uma carga horária de mais de 5000 horas. Diferentemente de outras modalidades de pós-graduação, a residência oferece ao profissional uma imersão intensa no cotidiano dos serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de competências, habilidade e atitude. Nesse contexto, as enfermeiras obstetras inseridas nos campos de prática assumem não apenas o papel de assistência direta às mulheres, mas também a função pedagógica de orientar, supervisionar e ensinar os residentes em formação. Esse triplo papel de ensino, pesquisa e assistência é inerente à prática da enfermeira obstetra em uma instituição pública do sul do país (Silva; Tarnhovi; Felipe, 2024).

Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras obstetras no desenvolvimento e ministração de aulas teóricas semanais destinadas a residentes em Enfermagem Obstétrica, como parte integrante do processo de formação dentro do programa de residência. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, modalidade que permite descrever, analisar e compartilhar vivências práticas de profissionais de saúde envolvidos em processos de ensino, pesquisa e assistência. A experiência foi desenvolvida por enfermeiras obstetras atuantes em serviço hospitalar materno-infantil, que auxiliam na condução de atividades educativas regulares para residentes, articulando o conteúdo teórico às demandas da prática obstétrica. **Resultados:** A experiência resultou na implementação de aulas semanais abordando temas centrais da obstetria, como fisiologia e mecanismo do trabalho de parto, assistência humanizada ao parto, complicações obstétricas, cuidados com o recém-nascido e boas práticas baseadas em evidências científicas. As aulas foram estruturadas pelas próprias enfermeiras obstetras, que utilizaram metodologias ativas e situações do cotidiano assistencial como recursos pedagógicos. Essa dinâmica favorece a integração entre teoria e prática, estimulando o raciocínio clínico das residentes e fortalecendo o vínculo entre preceptoras e aprendizes. A regularidade dos encontros é fundamental para a consolidação do aprendizado e para a segurança das residentes na condução dos cuidados obstétricos, além de serem exigidos como carga horária teórica. **Conclusão:** A experiência revelou que o papel da enfermeira obstetra transcende os limites da assistência, englobando de forma indissociável a função de educadora e formadora de novos profissionais. Ensinar faz parte do trabalho da enfermeira obstetra, especialmente quando inserida em serviços que contam com programas de residência. A transmissão do conhecimento técnico-científico aliada à prática fortalece a qualidade da formação em enfermagem obstétrica e contribui para a perpetuação de uma assistência humanizada, segura e baseada em evidências. Investir na capacitação docente das enfermeiras obstetras é, portanto, investir na qualidade do cuidado prestado às mulheres e recém-nascidos.





Palavras-chave: Enfermagem obstétrica, especialização, ensino.

REFERÊNCIAS

SILVA, Matias Mendes da; TARNHOVI, Evandro Gonzalez; FELIPE, Danielle de Oliveira. Residência Multiprofissional em Saúde: a especialização padrão ouro do SUS segundo os que vivenciam o processo. Revista FT, v. 28, n. 130, jan. 2024. DOI: 10.5281/zenodo.10465610. Disponível em: <https://revistaft.com.br/residencia-multiprofissional-em-saude-a-especializacao-padrao-ouro-do-sus-segundo-os-que-vivenciam-o-processo/>. Acesso em: 27 mai. 2026.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA COLETA PRECOCE DE COLOSTRO PARA PREMATUROS EXTREMOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R15

Jéssica Porto Faria de Paula¹, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss¹, Paola Melo Campos¹,
Mariana Mattia Correa Bagatini¹, Vanine Arieta Krebs¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo temático: Saúde da Mulher

Introdução: O colostro materno possui elevada concentração de imunoglobulinas, fatores de crescimento e componentes bioativos que contribuem para a proteção imunológica do recém-nascido, especialmente dos prematuros. A colostroterapia, caracterizada pela administração orofaríngea de colostro materno, tem sido utilizada como estratégia para promover proteção imunológica precoce e auxiliar na prevenção de complicações neonatais, como infecções e enterocolite necrosante. Nesse contexto, a obtenção precoce do colostro e o envolvimento da mãe nas primeiras horas após o parto são fundamentais para o sucesso da intervenção. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na implementação da coleta precoce de colostro para viabilização da colostroterapia em recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um hospital terciário do Sul do Brasil. A estratégia é direcionada aos recém-nascidos com idade gestacional igual ou inferior a 30 semanas, elegíveis para colostroterapia. Após a comunicação da necessidade de coleta pela equipe da Unidade Neonatal, a enfermagem do Centro Obstétrico realiza orientação à puerpera e a primeira ordenha do colostro ainda na sala de recuperação pós-parto. O colostro coletado é identificado, armazenado e encaminhado ao Banco de Leite Humano para processamento e posterior administração ao recém-nascido conforme protocolo institucional. **Resultados:** A implementação da prática favoreceu o início precoce da coleta de colostro materno e fortaleceu a integração entre Centro Obstétrico, Banco de Leite Humano e Unidade Neonatal. Observou-se boa adesão das puerperas e da equipe assistencial, além da incorporação da estratégia à rotina de cuidado dos recém-nascidos elegíveis. A participação ativa da enfermagem possibilitou a identificação precoce das mães candidatas à intervenção, ampliando o acesso dos prematuros à colostroterapia e fortalecendo ações de promoção do aleitamento materno desde as primeiras horas após o nascimento. **Conclusão:** A coleta precoce de colostro realizada pela equipe de enfermagem mostrou-se uma estratégia viável para viabilizar a colostroterapia em prematuros extremos. A experiência evidenciou a importância da atuação multiprofissional e do protagonismo da enfermagem na promoção do aleitamento materno, na qualificação da assistência neonatal e na implementação de práticas baseadas em evidências voltadas à proteção do recém-nascido prematuro.





Palavras Chaves: Colostro, Recém nascido prematuro, Aleitamento materno, Enfermagem Neonatal

REFERÊNCIAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Aleitamento materno em recém-nascidos prematuros: recomendações atualizadas. Rio de Janeiro: SBP, 2023.

RODRIGUEZ, N. A.; MEIER, P. P.; GROER, M. W.; ZELLER, J. M. Oropharyngeal administration of colostrum to extremely low birth weight infants: theoretical perspectives. *Journal of Perinatology*, v. 29, n. 1, p. 1-7, 2009. DOI: 10.1038/jp.2008.130.

SEIGEL, J. K. et al. Early administration of oropharyngeal colostrum to extremely low birth weight infants. *Breastfeeding Medicine*, v. 8, n. 6, p. 491-495, 2013. DOI: 10.1089/bfm.2012.0151.



ESQUIZOFRENIA E SOCIEDADE: UMA ANÁLISE SOBRE O PRECONCEITO E ADESÃO TERAPÊUTICA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R16

Lumara Tabosa de Souza¹, Benicia Lara Medeiros de Carvalho², Jennifer Maria Sousa

Falcão³, Luziane Araujo Medeiros⁴, Ana Bernardo de Melo Franco⁵,

Francisca Geisa Silva Martiniano⁶

¹⁻⁶ Faculdade Via Sapiens (FVS), Tianguá, Ceará, Brasil

Eixo temático: Temas livre

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave que afeta o pensamento, as emoções e as relações sociais do indivíduo. Além dos sintomas clínicos, pessoas com esquizofrenia enfrentam preconceito e estigma social, fatores que interferem na qualidade de vida e na adesão ao tratamento. Dessa forma, compreender a relação entre preconceito social e adesão terapêutica é fundamental para promover um cuidado mais humanizado e inclusivo na saúde mental. **Objetivo:** Analisar como o preconceito social relacionado à esquizofrenia influencia a adesão terapêutica dos pacientes. **Metodologia:** Esta pesquisa consiste em uma revisão de literatura realizada a partir de artigos científicos publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores “Esquizofrenia”, “Psicologia” e “Adesão terapêutica”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos originais publicados nos últimos cinco anos, relacionados ao tema da esquizofrenia, com enfoque na compreensão da influência do contexto social e do preconceito na adesão ao tratamento. Ao final da seleção, foram analisados 8 artigos científicos. **Resultados:** A esquizofrenia é um transtorno mental que afeta o pensamento, a linguagem, as emoções e as relações sociais do indivíduo, podendo comprometer a percepção da realidade e dificultar a comunicação e o convívio social. Os resultados apontam que o preconceito e o estigma social isolam o paciente com esquizofrenia, gerando resistência ao tratamento por medo da rotulação. Identificou-se que a falta de suporte familiar é um dos principais gatilhos para o abandono terapêutico. Em contrapartida, ações educativas em saúde e intervenções multipessoais demonstraram eficácia em fortalecer a rede de apoio, reduzir o preconceito e, consequentemente, garantir uma maior adesão ao tratamento e melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** O comportamento social e o preconceito têm grande influência na adesão ao tratamento de indivíduos com esquizofrenia. A discriminação e a falta de apoio podem dificultar a continuidade do tratamento, afetando a saúde e a qualidade de vida dessas pessoas. **Palavras-chave:** Esquizofrenia; Psicologia; Adesão Terapêutica.

REFERÊNCIAS

COHEN, Monique et al. Quality of life of family primary caregivers of individuals with bipolar disorder and schizophrenia in south of Brazil. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 68, n. 4, p. 818-826, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00207640211006737>. Acesso em: 24 maio 2026.
FERRAZZA, Danilo Andrade; ROCHA, Luiz Felipe da Silva; LUZIO, Cristina Amélia. Medicalização em um ambulatório de saúde mental: a violência do diagnóstico de





esquizofrenia. **Psicologia & Sociedade**, v. 37, e290472, 2025. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2025v37290472>. Acesso em: 24 maio 2026.

MACHADO, Fernanda Pâmela et al. Factors related to psychological impairment and quality of life in patients with schizophrenia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, e20190060, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0060>. Acesso em: 24 maio 2026.

OLIVEIRA, Bruna Rafaela Dorneles de et al. Tratamento farmacológico de pacientes com esquizofrenia: adesão, interações medicamentosas e reações adversas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e2010313087, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13087>. Acesso em: 24 maio 2026.

ROSA, Débora C. J. et al. Paciente-problema: imaginário coletivo de enfermeiros acerca do usuário com diagnóstico de esquizofrenia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, e310108, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310108>. Acesso em: 24 maio 2026.

SILVA, Francisca Kalline de Sousa et al. Importância do cuidado psicológico à rede de apoio de pacientes com esquizofrenia: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 11, n. 1, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/38210/21345>. Acesso em: 24 maio 2026.

SILVA, Maria Eduarda da et al. Assistência de enfermagem ao paciente com esquizofrenia: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 14, e243361, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243361/34307>. Acesso em: 24 maio 2026.

SOUSA, João Victor et al. Esquizofrenia: desvendando os desafios e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1096-1105, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p1096-1105>. Acesso em: 24 maio 2026



IMPLEMENTAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE NA SALA DE CESARIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R17

Jéssica Porto Faria de Paula¹, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss¹, Paola Melo Campos¹,
Mariana Mattia Correa Bagatini¹, Vanine Arieta Krebs¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo temático: Saúde da Mulher

Introdução: O contato pele a pele imediato entre mãe e recém-nascido é reconhecido como uma das boas práticas de atenção ao nascimento, sendo amplamente recomendado pelas evidências científicas em razão de seus benefícios para a adaptação neonatal, o fortalecimento do vínculo materno-infantil e o estímulo ao aleitamento materno. Entretanto, sua realização em cesarianas ainda representa um desafio em muitos serviços de saúde, em virtude de aspectos estruturais, organizacionais e assistenciais. Nesse contexto, a implementação dessa prática na sala cirúrgica configura uma importante estratégia para a humanização da assistência ao nascimento. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do contato pele a pele imediato entre mãe e recém-nascido na sala de cesariana de um hospital de referência. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um centro obstétrico de hospital terciário do Sul do Brasil. A implantação da prática envolveu a sensibilização das equipes multiprofissionais, elaboração de fluxos assistenciais, definição de critérios de elegibilidade materna e neonatal e adequação dos processos de trabalho para possibilitar o contato pele a pele ainda na sala cirúrgica, logo após o nascimento. **Resultados:** A implementação do contato pele a pele na sala de cesariana exigiu articulação entre as equipes multiprofissionais e revisão dos processos assistenciais previamente estabelecidos. As principais barreiras identificadas estavam relacionadas à manutenção da temperatura do recém-nascido, ao posicionamento materno durante o procedimento cirúrgico, à disposição dos campos operatórios e à resistência inicial de alguns profissionais quanto à segurança da prática. Após alinhamento das equipes e estabelecimento de fluxos seguros, o contato pele a pele foi incorporado à rotina assistencial. A experiência favoreceu o vínculo precoce entre mãe e bebê, ampliou a participação da mulher no processo de nascimento, incentivou o início precoce da amamentação e fortaleceu as práticas de cuidados à mulher e à família. **Conclusão:** A implementação do contato pele a pele na sala de cesariana mostrou-se uma estratégia viável e segura, contribuindo para a qualificação da assistência obstétrica e neonatal. A experiência evidenciou a importância do trabalho multiprofissional e da revisão de processos institucionais para a incorporação de práticas humanizadas no contexto cirúrgico.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica, Contato Pele a Pele, Cesárea, Recém Nascido

REFERÊNCIAS:





WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Essential newborn care*. Geneva: WHO, [s.d.].
Disponível em: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/essential-newborn-care>. Acesso em: 02 jun. 2026.

MARTÍNEZ-HORTELANO, J. A. et al. *Skin-to-skin contact and breastfeeding after cesarean section: a systematic review and meta-analysis of intervention studies*. International Journal of Nursing Studies, v. 166, p. 105038, 2025. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2025.105038.



EXECUÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA THC/COC E SUA REPERCUSSÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

 10.56161/sci.ed.20260527R18

Jéssica Porto Faria de Paula¹, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss¹, Paola Melo Campos¹,
Mariana Mattia Correa Bagatini¹, Vanine Arieta Krebs¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo temático: Temas livre

Introdução: A partir do século XX, observou-se um aumento expressivo no consumo de drogas ilícitas em nível mundial, incluindo entre a população feminina, especialmente gestantes. A gestação em mulheres com dependência química é considerada de alto risco, devido à menor adesão ao acompanhamento pré-natal, ao aumento da incidência de malformações fetais e às complicações obstétricas associadas. Em virtude da ilegalidade dessas substâncias, o relato do consumo frequentemente é omitido pelas gestantes, dificultando a adequada avaliação clínica do recém-nascido. As substâncias psicoativas podem ser transferidas ao bebê por meio do leite materno (LM), dessa forma, evidencia-se a importância da identificação precoce do uso de substâncias psicoativas em parturientes, visando à proteção do recém-nascido nas primeiras horas de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de testes rápidos para detecção do uso de maconha (THC) e cocaína (COC) em gestantes, bem como sua repercussão na primeira hora de vida do recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado na realização de testes rápidos para THC e COC em um Centro Obstétrico de maternidade pública vinculada a um hospital-escola de Porto Alegre. **Resultados:** Em março de 2021, iniciou-se, no Centro Obstétrico, a realização de testes rápidos de urina em todas as gestantes admitidas em trabalho de parto. Desde então o teste é realizado rotineiramente. O mesmo é realizado através da aplicação de três gotas de urina em um cassete de teste rápido, capaz de fornecer o resultado para detecção de drogas em até cinco minutos. Com a testagem, identificamos um grande número de usuárias de substâncias psicoativas, que geralmente omitem essa informação. Nos casos em que o resultado apresenta positividade para uma ou ambas as substâncias, a paciente é orientada quanto à contraindicação da amamentação desde a primeira hora de vida do recém-nascido até a liberação do pediatra que acompanhará o recém nascido da Unidade de Internação Obstétrica. Nessas situações, o recém-nascido passa a receber fórmula láctea, enquanto a mãe é orientada a interromper imediatamente o uso das substâncias e manter abstinência, possibilitando o estabelecimento do aleitamento materno após 24 horas conforme protocolo institucional vigente. Em casos de dependência química grave, a amamentação permanece contraindicada. **Conclusão:** A realização dos testes rápidos possibilitou a proteção precoce dos recém-nascidos contra a exposição a substâncias psicoativas, prevenindo potenciais transtornos neurológicos decorrentes da ingestão por meio do leite materno.





Palavras Chaves: Enfermagem; Maconha; Cocaína; Aleitamento materno; Recém nascido.

REFERÊNCIAS

Harris M, Schiff DM, Saia K, Muftu S, Standish KR, Wachman EM. Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #21: Breastfeeding in the Setting of Substance Use and Substance Use Disorder (Revised 2023). *Breastfeeding Medicine*. 2023;18(10):715-733. doi:10.1089/bfm.2023.29256.abm.

Hale TW, Rowe HE. *Medications and Mothers' Milk*. 21st ed. New York: Springer Publishing Company; 2023.

Sachs HC; Committee on Drugs. The Transfer of Drugs and Therapeutics Into Human Breast Milk: An Update on Selected Topics. *Pediatrics*. 2013;132(3):e796-e809. doi:10.1542/peds.2013-1985.



IMPLEMENTAÇÃO DO RASTREAMENTO DE RISCO DE SUICÍDIO EM GESTANTES INTERNADAS EM UM CENTRO OBSTÉTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260527R19

Jéssica Porto Faria de Paula¹, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss, Paola Melo Campos¹,
Mariana Mattia Correa Bagatini¹, Vanine Arieta Krebs¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: Os transtornos mentais e o sofrimento psíquico durante a gestação representam importantes desafios para a assistência materna, podendo impactar negativamente a saúde da mulher, do recém-nascido e da família. A identificação precoce de pensamentos suicidas e comportamentos de risco constitui uma estratégia fundamental para a prevenção de agravos e para o encaminhamento oportuno das gestantes aos serviços especializados. Nesse contexto, a utilização de instrumentos padronizados de rastreamento pode qualificar a assistência e fortalecer a segurança das pacientes durante a internação obstétrica. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação da escala Ask Suicide-Screening Questions (ASQ) para o rastreamento de risco de suicídio em gestantes internadas em um centro obstétrico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um hospital terciário do Sul do Brasil. A implantação da estratégia envolveu a capacitação e sensibilização da equipe de enfermagem para a identificação de sinais de sofrimento psíquico e aplicação da escala ASQ durante a admissão obstétrica. O instrumento passou a ser utilizado em gestantes com diagnóstico de transtorno mental ou diante da presença de alterações emocionais, humor deprimido, manifestações de sofrimento psíquico ou outros sinais sugestivos de vulnerabilidade em saúde mental. A ASQ é composta por quatro perguntas de rastreamento: “Nas últimas semanas, você desejou estar morto(a)?”, “Nas últimas semanas, você sentiu que você ou sua família estaria melhor se você tivesse morrido?”, “Durante a última semana, você pensou em se matar?” e “Você já tentou se matar alguma vez?”. Nos casos com rastreamento positivo, são realizados encaminhamentos e acionamento da equipe multiprofissional, incluindo psicologia e psiquiatria, conforme protocolo institucional. **Resultados:** A implementação da escala ASQ favoreceu a sistematização da avaliação em saúde mental durante a admissão obstétrica, ampliando a identificação de gestantes em situação de vulnerabilidade emocional e risco de suicídio. A estratégia fortaleceu a atuação da enfermagem na detecção precoce de sinais de sofrimento psíquico e qualificou os encaminhamentos para acompanhamento especializado. Observou-se boa adesão da equipe ao instrumento, além de maior sensibilização dos profissionais quanto à importância da avaliação da saúde mental como componente do cuidado integral à gestante. **Conclusão:** A utilização da escala ASQ mostrou-se uma estratégia viável para qualificar o rastreamento de risco de suicídio no contexto obstétrico. A experiência





evidenciou a relevância da atuação da enfermagem na identificação precoce de situações de risco, contribuindo para o fortalecimento da assistência multiprofissional e para a promoção da segurança e do cuidado integral às gestantes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Gestação; Comportamento Suicida; Enfermagem Obstétrica; Triagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para atenção à saúde mental na gestação, parto e puerpério*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

HOROWITZ, L. M. et al. Ask Suicide-Screening Questions (ASQ): a brief instrument for the pediatric emergency department. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, v. 166, n. 12, p. 1170-1176, 2012. DOI: 10.1001/archpediatrics.2012.1276.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH. *Ask Suicide-Screening Questions (ASQ) Toolkit*. Bethesda: NIMH, 2023. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/research/research-conducted-at-nimh/asq-toolkit-materials>. Acesso em: 2 jun. 2026.



PINTURA DA PLACENTA: A ÁRVORE DA VIDA COMO PRESENTE INSTITUCIONAL PARA PUÉRPERAS

doi® 10.56161/sci.ed.20260527R20

¹ Paola Melo Campos; ² Jéssica Porto Faria de Paula; ³ Mariana Mattia Correa Bagatini; ⁴ Vanine Arieta Krebs; ⁵ Ana Carla dos Santos Fischer Pruss
^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A placenta é um órgão de fundamental importância no período gestacional, sendo responsável pela nutrição, oxigenação e proteção do feto ao longo de toda a gravidez. Culturalmente, a placenta é conhecida como "árvore da vida" denominação inspirada no padrão vascular que se assemelha aos galhos de uma árvore, a placenta carrega um profundo simbolismo para as famílias. A pintura da placenta surge, nesse contexto, como uma prática que transforma esse órgão em uma lembrança afetiva e artística do período gestacional, celebrando o vínculo entre mãe e filho e reconhecendo a importância biológica e emocional desse órgão tão singular (Nascimento, *et al*, 2023). **Objetivo:** relatar a experiência de enfermeiras obstetras no desenvolvimento de um Procedimento Operacional Padrão (POP) assistencial voltado para a realização da pintura de placenta em ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, modalidade que permite descrever vivências práticas de profissionais de saúde na implementação de novas condutas assistenciais. A experiência foi conduzida por enfermeiras obstetras envolvidas diretamente no cuidado às parturientes e puérperas, que identificam na pintura de placenta uma oportunidade de ampliar a assistência humanizada no pós-parto imediato, aliando cuidado técnico à valorização do protagonismo feminino no processo de parturição. **Resultados:** Como resultado da experiência, foi desenvolvido e aprovado institucionalmente um POP específico para a realização da pintura de placenta. No documento consta os materiais necessários para a execução da técnica, como tintas, papel adequado. Além disso, estabelece orientações precisas quanto ao descarte correto dos resíduos biológicos envolvidos no procedimento, em conformidade com as normas de biossegurança vigentes. O POP também prevê o uso obrigatório de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) por parte dos profissionais responsáveis pela realização da pintura, assegurando a proteção da equipe. A padronização do processo representa um avanço significativo para o serviço, pois confere segurança para a realização do procedimento. O próximo passo será a discussão na instituição para a criação de um indicador institucional para avaliar a satisfação das puérperas com a prática do carimbo de placenta. **Conclusão:** A pintura de placenta, quando realizada com um POP institucional estruturado, mostra-se uma ferramenta de humanização do cuidado obstétrico, ao transformar-se em uma lembrança simbólica da gestação oferecida às puérperas. A experiência das enfermeiras obstetras evidencia que a prática permite integrar criatividade, afeto e rigor técnico na assistência, fortalecendo o vínculo materno-infantil. Dessa forma, contribui para uma maternidade mais acolhedora, respeitosa e centrada na experiência da mulher.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; saúde da mulher; placenta.





REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, D. E. M. DO; ANGELIM, P. E. V. F; FACCIO, P. F; SILVA, J. H. P. DA; SILVA, T. M. DA; MILHOMEM, H. T; VANDERLEI, J. L; XAVIER, D. T. “Uma memória do dia mais especial e desafiador da minha vida”: carimbo da placenta como técnica de humanização no parto. Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades, Vassouras, v. 14, n. 2,p.218-227, mai./ago.2023. Acesso em: 27 mai. 2026.



PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

 10.56161/sci.ed.20260527R21

¹ Sirlene Gonçalves Lima; ² Silvana Vasconcelos de Souza Gomes; ³ Leonardo Crispim Silva Amorim; ⁴ Andreza Aquino Pedroza; ⁵ Paula Vitória Alves da Silva Gino; ⁶ Samilly Martins da Costa; ⁷ Monique Evelyn Santos Caldas

¹ Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, Bahia, Brasil; ² Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil; ³ Faculdade Dom Pedro II, Salvador, Bahia, Brasil; ⁴ Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil; ⁵ Universidade Paulista (UNIP), Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁶ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; ⁷ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas, Brasil.

EIXO TEMÁTICO: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: A depressão pós-parto configura-se como um importante problema de saúde pública, afetando mulheres no período puerperal e repercutindo negativamente no vínculo materno-infantil, na dinâmica familiar e no desenvolvimento da criança. Fatores como alterações hormonais, vulnerabilidade emocional, histórico de transtornos mentais, falta de apoio social e inseguranças relacionadas à maternidade contribuem para o surgimento do quadro depressivo. Nesse contexto, o pré-natal psicológico tem ganhado destaque como estratégia complementar ao acompanhamento obstétrico tradicional, oferecendo suporte emocional, escuta qualificada e preparo da gestante para as transformações da gestação, parto e puerpério. Ao promover acolhimento e identificação precoce de fatores de risco, essa abordagem pode reduzir o impacto emocional do período perinatal e favorecer a saúde mental materna. **OBJETIVO:** Analisar o pré-natal psicológico como estratégia de prevenção da depressão pós-parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “pré-natal psicológico”, “depressão pós-parto”, “saúde mental materna” e “gestação”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, entre os anos de 2014 e 2024, que abordassem intervenções psicológicas durante o pré-natal e sua relação com a prevenção da depressão pós-parto. Excluíram-se estudos duplicados, teses, dissertações e artigos que não respondiam ao objetivo proposto. **ANÁLISE DOS DADOS OCORREU DE FORMA DESCRITIVA E TEMÁTICA. RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstraram que o pré-natal psicológico contribui significativamente para a redução dos sintomas ansiosos e depressivos durante a gestação e o puerpério. As intervenções mais frequentes incluíram sessões individuais ou em grupo, psicoeducação sobre maternidade, manejo de emoções, fortalecimento da rede de apoio e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Observou-se que gestantes acompanhadas psicologicamente apresentaram maior percepção de suporte





emocional, melhor adaptação às mudanças da gravidez e maior confiança para o cuidado com o recém-nascido. Além disso, a identificação precoce de fatores de risco permitiu encaminhamentos oportunos para acompanhamento especializado, prevenindo o agravamento de quadros depressivos. Os achados reforçam a importância da integração entre saúde mental e assistência pré-natal, especialmente na atenção primária, onde o cuidado contínuo e humanizado favorece a detecção precoce das necessidades emocionais da gestante. **CONCLUSÃO:** O pré-natal psicológico mostrou-se uma estratégia eficaz na prevenção da depressão pós-parto, ao oferecer suporte emocional, fortalecer o vínculo materno-fetal e possibilitar a identificação precoce de fatores de risco. Sua inserção na assistência pré-natal amplia a integralidade do cuidado à gestante e contribui para melhores desfechos maternos e infantis. Recomenda-se a ampliação dessa prática nos serviços de saúde e a capacitação das equipes multiprofissionais para o atendimento das demandas emocionais no período perinatal.

Palavras-chave: Pré-natal psicológico; Depressão pós-parto; Saúde mental materna.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. M.; SALIM, N. R.; GUALDA, D. M. R. Pré-natal psicológico: contribuições para a saúde mental da gestante. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 54, e03556, 2020.

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, London, v. 150, n. 6, p. 782-786, 1987.

DIAS, C. C.; FIGUEIREDO, B. O impacto das intervenções psicológicas na prevenção da depressão pós-parto: revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 16, n. 2, p. 235-247, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia para a integração da saúde mental nos cuidados maternos e neonatais. Genebra: OMS, 2022.

SILVA, M. M. J.; NUNES, M. A. A. Pré-natal psicológico e prevenção da depressão pós-parto: evidências científicas atuais. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 21, n. 4, p. 1015-1024, 2021.



A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R22

¹ Bruna Cristina Pereira Franco; ² Maria Viviane Victoria Pereira Rodrigues; ³ Talys Silva Guilherme; ⁴ Bruna Lourdes Marques de Aquino; ⁵ Charles Willian Oliveira da Silva; ⁶ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁷ Francisco Elton Jones Arruda da Silva; ⁸ Raimundo Nonato de Carvalho Junior; ⁹ Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira; ¹⁰ Miriam Delmondes Batista
¹ Faculdade Unifahe – UNIFAHE, Minas Gerais, Brasil; ² Universidade Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN, Brasília, Brasil; ³ Faculdade 5 de Julho, Ceará, Brasil; ⁴ Instituto de Educação Superior Raimundo Sá, Brasil; ⁵ Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, Brasil; ⁶ Fiocruz – UNB, Bahia, Brasil; ⁷ Centro universitário Fametro – UNIFAMETRO, Ceará, Brasil; ⁸ Faculdade Unyleya, Brasília, Brasil; ⁹ Universidade Columbia do Paraguai, Asunción, Paraguai; ¹⁰ Francis Xavier University, Canadá

INTRODUÇÃO: As desigualdades sociais configuram um fenômeno complexo, dinâmico e multidimensional, resultante de processos históricos, econômicos, políticos e territoriais que condicionam de forma desigual o acesso da população a direitos fundamentais, como saúde, educação, trabalho, renda, moradia e proteção social. No contexto brasileiro, essas disparidades manifestam-se de maneira heterogênea entre regiões, grupos étnico-raciais, gêneros e diferentes estratos socioeconômicos, contribuindo para a manutenção de vulnerabilidades e para a reprodução de ciclos persistentes de exclusão. Diante desse cenário, as políticas públicas assumem papel estratégico na promoção da equidade, ao direcionarem recursos, programas e ações voltadas à redução das iniquidades e à ampliação das oportunidades sociais. A avaliação da efetividade dessas intervenções torna-se fundamental para compreender seus impactos, identificar limitações operacionais e subsidiar o aprimoramento das estratégias de proteção social. **OBJETIVO:** Analisar a efetividade das políticas públicas no enfrentamento das desigualdades sociais, identificando avanços, desafios e perspectivas para o fortalecimento da equidade social. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida com o propósito de reunir e discutir produções científicas relacionadas à efetividade das políticas públicas no enfrentamento das desigualdades sociais. As buscas foram realizadas nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Políticas Públicas”, “Desigualdades Sociais”, “Vulnerabilidade Social”, “Equidade em Saúde” e “Proteção Social”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se documentos duplicados, editoriais, dissertações, teses e produções sem aderência ao objetivo proposto. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 estudos compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** As políticas de transferência de renda, expansão da atenção primária à saúde, programas de segurança alimentar, iniciativas de inclusão educacional e estratégias de proteção social favorecem a redução de disparidades socioeconômicas e ampliam o acesso a direitos fundamentais. Verificou-se melhora nos indicadores de acesso aos serviços de saúde, aumento da permanência escolar, redução da insegurança alimentar e fortalecimento da proteção de grupos em situação de vulnerabilidade. Em contrapartida, persistem entraves relacionados ao subfinanciamento das políticas sociais, à descontinuidade administrativa, à





fragmentação intersetorial e às desigualdades regionais, fatores que restringem a sustentabilidade e o alcance das intervenções. **CONCLUSÃO:** A efetividade das políticas públicas no enfrentamento das desigualdades sociais depende da articulação entre diferentes setores, da continuidade das ações implementadas e da garantia de financiamento adequado. Intervenções orientadas pela equidade contribuem para a ampliação do acesso a direitos e para a redução das vulnerabilidades sociais, embora permaneçam desafios estruturais que comprometem sua abrangência. Como limitação, destaca-se a heterogeneidade metodológica das produções incluídas e a restrição às bases de dados selecionadas. A principal contribuição desta revisão consiste na sistematização de evidências capazes de subsidiar o aprimoramento das estratégias de gestão e formulação de políticas públicas. Recomenda-se o desenvolvimento de investigações longitudinais e avaliações comparativas que permitam mensurar, com maior precisão, os efeitos das intervenções sobre as múltiplas dimensões das desigualdades sociais.

Palavras-chave: Desigualdades Sociais; Equidade em Saúde; Políticas Públicas; Proteção Social; Vulnerabilidade Social.

REFERÊNCIAS

CAMPELLO, Tereza et al. Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 3, p. 54-66, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S305>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xNhwkBN3fBYV9zZgmHpCX9y/>.

CHAVES, Helena Lúcia Augusto; ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. Desigualdades e privação de direitos na sociabilidade capitalista e suas expressões no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 141, p. 371-389, maio/ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.244>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/jK8Jvp8DJFPsS6FHGcBXSnt/>.

CARDOSO, José Mário dos Santos *et al.* Políticas públicas de saúde coletiva: estratégias para reduzir desigualdades e promover equidade no acesso e qualidade da atenção à saúde. **ARACÊ: Revista Acadêmica de Ciências Exatas e da Terra Aplicadas e Sociais**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 4, p. 12340-12351, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev6n4-085>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/2008>.

FLODGREN, Gerd Monika *et al.* Impact of national and supranational policies on social inequalities in major NCDs and related risk factors in Europe: a scoping review protocol. **BMJ Open**, Londres, v. 15, n. 7, e900939, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-900939>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/15/7/e900939>.

FAÇANHA NETO, Inácio Ferreira; FAÇANHA, Josanne Cristina Ribeiro Ferreira. Políticas públicas de combate à desigualdade no Brasil: avanços, retrocessos e perspectivas pós-2023. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 149, n. 1, e501, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.501>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/dJRp3vxTCyxFW7DPhjtDLm/>.



A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E DA QUALIDADE ASSISTENCIAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R23

¹ Vera Lúcia Barbosa de Moura; ² Benedita Neida da Silva Flexa; ³ Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ⁴ Carla Venâncio Gregório; ⁵ Francisca Janaina da Cunha Silva; ⁶ Antonio Alves de Araújo Junior; ⁷ Janielly Araújo Cartaxo Lopes; ⁸ Maria do Socorro da Silva Araújo; ⁹ Tereza Cristina Mendes Prado; ¹⁰ Andrea Mathias Losacco

¹ Especialista em gestão em serviço de saúde, controle, avaliação, regulação e auditoria pela Universidade Regional do Cariri-URCA; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ³ Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança; ⁴ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Cosmopolita; ⁵ Especialista em Nutrição Clínica pela Faveni; ⁶ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Holística (Fahol); ⁷ Graduada em Farmácia pela UFPB - Universidade federal da Paraíba; ⁸ Especialista em Saúde e Estratégia da Família pela Faveni; ⁹ Especialização em Práticas Integrativas em Educação e Saúde pela Fiocruz, UNB, Unifesp; ¹⁰ Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Amazonas.

INTRODUÇÃO: A biossegurança compreende um conjunto de medidas destinadas à prevenção, ao controle e à minimização de riscos inerentes aos serviços de saúde, contribuindo para a proteção de pacientes, profissionais e do meio ambiente. Sua aplicação sistemática está diretamente relacionada à redução de eventos adversos, à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e ao fortalecimento da qualidade assistencial. Diante da crescente complexidade dos processos de cuidado, da incorporação de novas tecnologias e do aumento das demandas assistenciais, torna-se essencial consolidar práticas de biossegurança capazes de promover ambientes seguros e qualificar a assistência prestada. Nesse contexto, a integração entre protocolos institucionais, gestão de riscos e educação permanente configura-se como estratégia fundamental para a construção de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente. **OBJETIVO:** Analisar a importância da biossegurança na promoção da segurança do paciente e da qualidade assistencial nos serviços de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida com o propósito de reunir e discutir evidências científicas acerca da relação entre biossegurança, segurança do paciente e qualidade assistencial. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) “Biossegurança”, “Segurança do Paciente”, “Qualidade da Assistência à Saúde” e “Controle de Infecções”, combinados pelo operador booleano *AND* e *OR*. Incluíram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados à temática. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações que não respondiam à questão norteadora. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura integral dos textos selecionados, a amostra final foi composta por 5 estudos. **RESULTADOS:** A análise dos estudos apontou que a adoção sistemática de práticas de biossegurança contribui para a redução de infecções relacionadas à assistência, a diminuição de acidentes ocupacionais com material biológico e a prevenção de falhas nos processos de cuidado. Entre os principais achados, destacaram-se a efetividade da higienização das mãos, o





uso adequado de equipamentos de proteção individual, a padronização de protocolos assistenciais e o gerenciamento seguro de resíduos de serviços de saúde. Verificou-se, ainda, que instituições que investem em educação permanente, monitoramento de indicadores e auditorias internas apresentam maior adesão às medidas preventivas, fortalecimento da cultura de segurança e melhores desfechos assistenciais, incluindo redução de custos decorrentes de eventos evitáveis. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a biossegurança constitui um componente estruturante da segurança do paciente e da qualidade assistencial, ao favorecer a redução de riscos, a prevenção de danos e a qualificação dos processos de trabalho. A efetividade dessas ações depende da articulação entre gestão, educação permanente e comprometimento das equipes multiprofissionais. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade metodológica das publicações incluídas e a predominância de investigações desenvolvidas em ambiente hospitalar. Recomenda-se a ampliação de pesquisas em diferentes níveis de atenção à saúde, com foco na avaliação de intervenções específicas e no impacto de estratégias de gestão de riscos sobre os indicadores de segurança e qualidade assistencial. O estudo contribui para subsidiar decisões gerenciais e fortalecer práticas baseadas em evidências voltadas à oferta de um cuidado mais seguro e qualificado.

Palavras-chave: Biossegurança; Controle de Infecções; Qualidade da Assistência à Saúde; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

- BESERRA, Beathrice Ramos *et al.* Biossegurança e segurança dos profissionais e pacientes em centro cirúrgico no contexto da covid-19: uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, Itapetininga, v. 11, e024005, 2024. Disponível em: https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/pt_BR/article/view/995.
- GOMES, Andréia Patrícia *et al.* Biosecurity and infectious diseases: contemporary challenges. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 5, n. 2, p. 7110-7123, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-211>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46278>.
- LOPES, Keyla de Assis Martins *et al.* The importance of patient safety in the emergency care unit. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 13, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61164/rmm.v13i1.4242>. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4242>.
- RIBEIRO, Gersa *et al.* Biossegurança e segurança do paciente: visão de professores e estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAO02921, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02921>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/>.
- RAMOS, Letícia Francine Silva *et al.* Conhecimento e uso da biossegurança por profissionais de saúde bucal do SUS do Sertão Pernambucano. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 56, e15, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2020.56.e15>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/19831>.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL E OS DESAFIOS PARA FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO SUS

 10.56161/sci.ed.20260527R24

¹ Cristiane de Souza; ² Benedita Neida da Silva Flexa; ³ Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ⁴ Áurea de Fátima Farias Silva; ⁵ Eduarda Ferreira da Silva; ⁶ Marcela de Souza Vieira; ⁷ Nayara Ferreira Saraiva Viana; ⁸ Antonio Alves de Araújo Junior; ⁹ Andrea Mathias Losacco; ¹⁰ Matheus Fonseca de Melo.

¹ Pós-graduanda em Preceptorial para Educação Profissional e Saúde pelo Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ³ Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança; ⁴ Pós-graduada em Saúde da Mulher e Obstetrícia pela Faculdade de Goiana; ⁵ Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba; ⁶ Especialista em Obstetrícia pela São Camilo; ⁷ Pós-Graduação - Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde de Pública do Maranhão - ESP/MA; ⁸ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Holística (Fahol); ⁹ Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo- USP; ¹⁰ Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Amazonas.

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna permanece como um importante problema de saúde pública e constitui um indicador sensível das condições de vida da população feminina, da organização dos serviços de saúde e da qualidade da assistência ofertada durante a gestação, o parto e o puerpério. Embora o Brasil tenha ampliado o acesso aos serviços de saúde nas últimas décadas, persistem desigualdades regionais, socioeconômicas e étnico-raciais que dificultam o alcance das metas estabelecidas pelos objetivos de desenvolvimento sustentável. A ocorrência de óbitos maternos evitáveis relaciona-se ao reconhecimento tardio de complicações obstétricas, à descontinuidade do cuidado, às limitações estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e às fragilidades no acompanhamento pré-natal. Nesse contexto, a análise epidemiológica da mortalidade materna fornece subsídios relevantes para o planejamento de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil e identificar os principais desafios para o fortalecimento da assistência pré-natal no SUS. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: definição dos critérios de elegibilidade, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, extração das informações e síntese dos achados. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed). Utilizaram-se os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings*: “Mortalidade Materna”, “Cuidado Pré-Natal”, “Sistema Único de Saúde” e “Epidemiologia”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e alinhados ao objetivo da pesquisa. Excluíram-se documentos duplicados, editoriais, dissertações, teses e publicações sem aderência temática. Após as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, 5 estudos





compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** A mortalidade materna apresentou maior frequência entre mulheres negras, indígenas, com baixa escolaridade, residentes em áreas rurais ou em regiões com menor disponibilidade de recursos assistenciais. Verificou-se predominância de causas obstétricas diretas, especialmente síndromes hipertensivas, hemorragias, infecções e complicações decorrentes de doenças preexistentes agravadas pela gestação. Identificaram-se fragilidades relacionadas ao início tardio do pré-natal, à realização insuficiente de consultas, à baixa cobertura de exames recomendados e à descontinuidade do acompanhamento durante o ciclo gravídico-puerperal. Observou-se, ainda, distribuição desigual de profissionais, infraestrutura e serviços especializados entre as diferentes regiões do país, comprometendo o acesso oportuno ao cuidado. **CONCLUSÃO:** A análise epidemiológica permitiu identificar que a persistência da mortalidade materna no Brasil decorre da interação entre desigualdades sociais, limitações no acesso aos serviços de saúde e fragilidades na organização da assistência pré-natal. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), a integração da RAS, a qualificação permanente das equipes multiprofissionais e o monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos configuram estratégias prioritárias para a redução de óbitos evitáveis. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a escassez de investigações com recortes regionais específicos. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas longitudinais e avaliações da efetividade das intervenções implementadas no contexto do Sistema Único de Saúde, com ênfase nas desigualdades territoriais e étnico-raciais.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Epidemiologia; Mortalidade Materna; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- GAMA, Silvana Granado Nogueira da *et al.* Mortalidade materna: protocolo de um estudo integrado à pesquisa Nascer no Brasil II. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, ePT107723, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT107723>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DZjgmRXP8CyWvGHjF3W6dzQ/?lang=pt>.
- MINEIRO, Ana Clara Barradas; BORGES, Monise Araújo Sousa. Análise epidemiológica da mortalidade materna por doenças hipertensivas no Piauí entre 2013 e 2022. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2025.1432>. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/view/1432>.
- ORELLANA, Jesem Douglas Yamall *et al.* Excess maternal mortality in Brazil: regional inequalities and trajectories during the COVID-19 epidemic. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 17, n. 10, e0275333, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275333>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0275333>.
- SANTOS, Gustavo Gonçalves dos *et al.* Panorama of two decades of maternal deaths in Brazil: retrospective ecological time series. **Nursing Reports**, Basel, v. 15, n. 11, art. 396, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nursrep15110396>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2039-4403/15/11/396>.
- SILVA, Maria Clara Santos da. Análise epidemiológica da mortalidade materna na cidade de Bacabal-Maranhão no período de 2013 a 2023. 2025. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro de Estudos Superiores de Bacabal**, Universidade Estadual do Maranhão, Bacabal, 2025. Disponível em: <https://repositorio.uema.br/handle/123456789/5584>.



NOVAS TECNOLOGIAS E SAÚDE PÚBLICA DIANTE DOS DESAFIOS DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SÉCULO XXI

doi® 10.56161/sci.ed.20260527R25

¹ Ana Maria Croccia Macedo; ² Benedita Neida da Silva Flexa; ³ Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ⁴ Francisca Janaina da Cunha Silva; ⁵ Janielly Araújo Cartaxo Lopes; ⁶ Antonio Alves de Araújo Junior; ⁷ João Lucas Soares Oliveira da Silva; ⁸ Jocinara Figueiredo Rodrigues; ⁹

Fernanda Rodrigues Arruda; ¹⁰ Andrea Mathias Losacco

¹ Especialização em atenção básica em Saúde pela Unifip; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ³ Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança; ⁴ Especialista em Nutrição Clínica pela Faveni; ⁵ Graduada em Farmácia pela UFPB - Universidade federal da Paraíba; ⁶ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Holística (Fahol); ⁷ Pós-graduado em Saúde da Família pela Estácio; ⁸ Especialista em urgência e emergência e Atendimento e Pré-Hospitalar pela Faculdade Iguaçu; ⁹ Mestre em Educação nas Profissões da Saúde; ¹⁰ Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Amazonas.

INTRODUÇÃO: A transformação digital tem promovido mudanças estruturais nos sistemas de saúde, impulsionando a incorporação de tecnologias capazes de ampliar o acesso aos serviços, qualificar a assistência e fortalecer os processos de gestão. Recursos como telemedicina, inteligência artificial, prontuários eletrônicos, aplicativos móveis, internet das coisas e análise de grandes volumes de dados têm redefinido a produção do cuidado e a tomada de decisão em saúde pública. Apesar dos avanços, a implementação dessas ferramentas ocorre em cenários marcados por desigualdades no acesso às tecnologias, limitações de infraestrutura, desafios relacionados à interoperabilidade dos sistemas e demandas crescentes por segurança e proteção de dados. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições das novas tecnologias para a saúde pública diante dos desafios da transformação digital no século XXI, identificando potencialidades, limitações e perspectivas para sua implementação nos serviços de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o propósito de sintetizar o conhecimento científico acerca da utilização de tecnologias digitais na saúde pública. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed). Utilizaram-se os descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings*: “Tecnologia em Saúde”, “Saúde Pública”, “Telemedicina” e “Inteligência Artificial”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, no período de 2019 a 2025, que abordassem a aplicação de tecnologias digitais nos serviços de saúde. Excluíram-se documentos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e publicações sem aderência à temática. Ao final do processo de seleção, 5 artigos subsidiaram a construção da síntese narrativa. **RESULTADOS:** A incorporação de tecnologias digitais favoreceu a ampliação do acesso aos serviços de saúde, sobretudo em regiões com limitações geográficas e escassez de profissionais. A telemedicina contribuiu para a continuidade do cuidado, a redução de deslocamentos e o acompanhamento remoto de usuários com condições crônicas. Os prontuários eletrônicos aprimoraram a integração das informações clínicas e otimizaram a comunicação entre os diferentes níveis de atenção. Ferramentas baseadas em IA demonstraram





potencial para apoiar o rastreamento de agravos, a análise preditiva e o planejamento de ações em saúde pública. Permanecem, contudo, desafios relacionados às desigualdades no acesso às tecnologias, à baixa interoperabilidade entre sistemas, à fragilidade da infraestrutura digital, à segurança das informações e à necessidade de qualificação contínua dos profissionais.

CONCLUSÃO: A análise da literatura revelou que as tecnologias digitais têm contribuído para ampliar o acesso aos serviços, qualificar a gestão e fortalecer a vigilância em saúde. Entretanto, a efetividade dessas ferramentas depende da disponibilidade de infraestrutura adequada, da interoperabilidade dos sistemas, da proteção de dados e da capacitação profissional. As desigualdades no acesso aos recursos digitais permanecem como um desafio para a consolidação de modelos assistenciais mais equitativos. Como limitação, destaca-se o caráter narrativo da revisão, sem avaliação sistemática da qualidade metodológica dos estudos incluídos. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas que avaliem a efetividade e a sustentabilidade das tecnologias digitais em diferentes contextos assistenciais. Este estudo contribui ao sistematizar os principais desafios e potencialidades da transformação digital na saúde pública, oferecendo subsídios para a formulação de políticas e o aprimoramento da gestão em saúde.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Saúde Pública; Tecnologia em Saúde; Telemedicina.

REFERÊNCIAS

HU, Saidi *et al.* Digital health: current applications, challenges, and future directions for enhancing healthcare quality and safety. **Frontiers in Public Health, Lausanne**, v. 13, art. 1646802, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1646802>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1646802/full>.

JATOBÁ, Alessandro *et al.* Tecnologias para a transformação digital do Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. esp. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E1AP-P>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JZfD7P3szsJvqqNM3LyjD9S/?lang=pt>.

MUMTAZ, Hassan *et al.* Current challenges and potential solutions to the use of digital health technologies in evidence generation: a narrative review. **Frontiers in Digital Health, Lausanne**, v. 5, art. 1203945, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1203945>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/digital-health/articles/10.3389/fdgth.2023.1203945/full>.

SENBKOV, Maksut *et al.* The recent progress and applications of digital technologies in healthcare: a review. **International Journal of Telemedicine and Applications**, Londres, v. 2020, art. 8830200, p. 1-18, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/8830200>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/8830200>.

ZAMPIROLI, Alice Sales *et al.* Transformação digital do SUS: desafios para a implementação de novas tecnologias para promover integralidade do cuidado e redução da desigualdade no Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 9, p. 1149-1159, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n9p1149-1159>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6341>.



O PAPEL DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260527R26

¹ Juliane Cristine Konzen; ² Benedita Neida da Silva Flexa; ³ Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ⁴ Carla Venâncio Gregório; ⁵ Tauan Caique Ribeiro Torres; ⁶ Antonio Alves de Araújo Junior; ⁷ Jocinara Figueiredo Rodrigues; ⁸ Thamyres Maria Silva Brabosa; ⁹ Andrea Mathias Losacco; ¹⁰ Matheus Fonseca de Melo.

¹ Especialista em UTI e Emergência pela Moinhos de Vento; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ³ Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança; ⁴ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Cosmopolita; ⁵ Especialista em Docência em Ciências da Saúde pela Faculdade UniBF; ⁶ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Holística (Fahol); ⁷ Especialista em urgência e emergência e Atendimento e Pré-Hospitalar pela Faculdade Iguaçu; ⁸ Mestranda em Gestão da APS pela Funiber; ⁹ Mestre em Educação nas Profissões da Saúde; ¹⁰ Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Amazonas.

INTRODUÇÃO: As unidades de urgência e emergência representam componentes estratégicos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizando-se pela elevada complexidade assistencial, imprevisibilidade das demandas e necessidade de intervenções rápidas e resolutivas. A assistência nesses serviços exige profissionais aptos a atuar em situações críticas, com domínio técnico-científico, capacidade de tomada de decisão e habilidades para o trabalho interdisciplinar. A constante atualização dos protocolos clínicos, a incorporação de novas tecnologias e as mudanças no perfil epidemiológico da população impõem desafios à manutenção da qualidade do cuidado. Nesse cenário, a educação permanente em saúde constitui uma estratégia de aprendizagem fundamentada na problematização das práticas cotidianas, favorecendo a integração entre ensino e serviço, o fortalecimento das competências profissionais e a reorganização dos processos de trabalho. **OBJETIVO:** Analisar o papel da educação permanente na qualificação da assistência em unidades de urgência e emergência, identificando suas contribuições para o aprimoramento dos processos de trabalho, da segurança do paciente e da efetividade do cuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, desenvolvida com o propósito de reunir e discutir conhecimentos acerca do papel da educação permanente na qualificação da assistência em unidades de urgência e emergência. A estratégia de busca foi conduzida nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Educação Permanente”, “Serviços Médicos de Emergência”, “Segurança do Paciente”, “Assistência à Saúde” e “Educação Continuada”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, dissertações, teses e publicações sem aderência à questão norteadora. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, cinco artigos compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** A educação permanente favorece a atualização técnico-científica das equipes e amplia a capacidade de resposta diante de situações assistenciais complexas. Identificaram-se avanços relacionados ao fortalecimento da





comunicação interdisciplinar, à maior adesão aos protocolos institucionais, à padronização das condutas e ao aperfeiçoamento dos fluxos de atendimento. Verificaram-se melhorias na segurança do paciente, na prevenção e controle de infecções, na redução de falhas assistenciais e na qualificação da tomada de decisão clínica. Em contrapartida, sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos, limitações estruturais e descontinuidade das ações educativas permanecem como fatores que dificultam a consolidação dessa estratégia nos serviços. **CONCLUSÃO:** A educação permanente desempenha papel estratégico na qualificação da assistência em unidades de urgência e emergência ao promover a integração entre conhecimento científico e prática profissional. Sua incorporação sistemática fortalece competências técnicas e relacionais, aprimora os processos assistenciais e contribui para a ampliação da segurança do paciente. Contudo, a efetividade dessas ações depende do apoio institucional, da disponibilidade de recursos e da inserção das atividades formativas na rotina dos serviços. Como limitações, destacam-se o reduzido número de publicações incluídas, a heterogeneidade metodológica e a restrição temporal e linguística adotada. Recomenda-se o desenvolvimento de investigações multicêntricas e avaliativas voltadas à mensuração do impacto da educação permanente sobre indicadores assistenciais e desfechos clínicos, subsidiando estratégias de qualificação contínua nos serviços de urgência e emergência.

Palavras-chave: Educação Permanente; Serviços Médicos de Emergência; Segurança do Paciente; Assistência à Saúde; Educação Continuada.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Tatiana Carolino de Abreu *et al.* Importance of continuing education in urgency and emergency practices in emergency care units. **Health and Society**, v. 5, n. 1, p. 69-80, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51249/hs.v5i01.2389>. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/2389>.

BUENO, Juliana Vila Chã *et al.* Educação permanente em saúde em prevenção e controle das infecções em unidade de emergência. **Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 36, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1245>.

GIRCYS, José Eduardo da Costa *et al.* Continuing education in secondary care: a strategy for the elaboration of the urgency care protocol. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 1, e48711124383, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24383>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24383>.

OLIVEIRA, Ane Raquel de *et al.* Os contributos da educação permanente para a eficácia nos atendimentos de urgência e emergência. In: **AFFONSO**, Carlos Vinícios dos Reis (org.). *Ciência, desenvolvimento e humanidades: desafios para a transformação no conhecimento*. [S. l.]: Editora Científica Digital, 2025. v. 3, cap. 5, p. 71-83. DOI: <https://doi.org/10.37885/250319004>. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/250319004>.

RODRIGUES, Gabryella Vencioneck Barbosa *et al.* Educação permanente em saúde nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrada. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 8, e94985269, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5269>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/5269>.





POLÍTICAS PÚBLICAS E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE OS CAMINHOS DO SUS NO SÉCULO XXI

 10.56161/sci.ed.20260527R27

¹ Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira; ² Racine Moura Tavares de Melo; ³ Maria Viviane Victoria Pereira Rodrigues; ⁴ Bruna Cristina Pereira Franco; ⁵ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁶ Francisco Elton Jones Arruda da Silva; ⁷ Raimundo Nonato de Carvalho Junior; ⁸ Miriam Delmondes Batista; ⁹ Liége Martins da Silva; ¹⁰ Luciana Cláudia Diniz Tavares
¹ Universidade Columbia do Paraguai, Asunción, Paraguai; ² UNI BH – Minas Gerais, Brasil;
³ Universidade Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN, Brasília, Brasil; ⁴ Faculdade Unifahe – UNIFAHE, Minas Gerais, Brasil; ⁵ Fiocruz – UNB, Bahia, Brasil; ⁶ Centro universitário Fametro – UNIFAMETRO, Ceará, Brasil; ⁷ Faculdade Unyleya, Brasília, Brasil;
⁸ Francis Xavier University, Canadá; ⁹ Universidad de Córdoba – UCO, Espanha;
Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Minas Gerais, Brasil

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representa uma das principais políticas públicas brasileiras ao assegurar o acesso universal, integral e equânime às ações e aos serviços de saúde. Nas últimas décadas, a ampliação da cobertura assistencial, a descentralização político-administrativa e a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) contribuíram para a melhoria dos indicadores sanitários e para a redução de desigualdades no acesso aos cuidados. Entretanto, as transformações demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas ocorridas no século XXI, associadas ao subfinanciamento crônico, às disparidades regionais e à crescente complexidade das demandas em saúde, impõem desafios à organização da atenção e à sustentabilidade do sistema, tornando necessária a reflexão sobre os caminhos percorridos pelo SUS e suas perspectivas futuras.

OBJETIVO: Analisar as políticas públicas e a organização da atenção à saúde no Brasil, identificando avanços, desafios e perspectivas para o fortalecimento do SUS no século XXI.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, desenvolvida com o propósito de reunir e discutir produções científicas relacionadas às políticas públicas e à organização da atenção à saúde no âmbito do SUS. As buscas foram realizadas nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores “Sistema Único de Saúde”, “Políticas Públicas de Saúde”, “Atenção à Saúde”, “Gestão em Saúde” e “Promoção da Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com aderência ao tema. Excluíram-se documentos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações sem relação direta com a organização da atenção à saúde no SUS. Após as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, cinco estudos compuseram a amostra final.

RESULTADOS: A APS permanece como principal eixo organizador das redes de atenção, favorecendo a coordenação do cuidado e a ampliação do acesso aos serviços. Verificou-se que a descentralização da gestão e a participação social contribuíram para o fortalecimento das ações de promoção da saúde e para a adequação das políticas às necessidades locais. Em contrapartida, foram identificados entraves relacionados ao subfinanciamento, à fragmentação da assistência, às desigualdades regionais na oferta de serviços e às fragilidades





na articulação interfederativa. A insuficiente integração entre os níveis de atenção compromete a continuidade do cuidado e limita a efetividade das respostas às demandas sanitárias contemporâneas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A consolidação do SUS no século XXI depende do fortalecimento da APS, da ampliação da capacidade de coordenação das redes assistenciais e do aprimoramento dos mecanismos de governança interfederativa. Embora avanços relacionados à expansão do acesso e à descentralização das ações tenham sido identificados, permanecem desafios estruturais que comprometem a equidade e a integralidade do cuidado. A revisão apresentou como limitação o número reduzido de estudos incluídos e a restrição às bases de dados selecionadas, o que pode limitar a abrangência dos achados. Como contribuição, o estudo sistematiza evidências atuais sobre a organização da atenção à saúde, oferecendo subsídios para o planejamento de políticas públicas e para o aperfeiçoamento da gestão do SUS. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas que investiguem os impactos das estratégias de financiamento, regionalização e integração assistencial em diferentes contextos territoriais.

Palavras-chave: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Annibal Coelho de. The SUS' National Humanization Policy (PNH): the word as "gift" in the subjectification of health care and management. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 12, e46391211370, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11370>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11370>.

BUSS, Paulo Marchiori *et al.* Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5BJghnvvZyB7GmyF7MLjqDr/?lang=pt>.

COUTINHO, Dalsiza Cláudia Macedo; SANTOS, Rosemeire dos. Política de saúde no Brasil pós Constituição Federal de 1988: reflexões sobre a trajetória do SUS. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 6, n. 17, p. 112-126, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1644>.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300110, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/?lang=pt>.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa dos. Políticas de saúde e desigualdade – determinantes sociais e barreiras no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). **ARACÊ: Revista Acadêmica de Ciências Exatas e da Terra Aplicadas e Sociais**, v. 7, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-082>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4324>





REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO CONTEXTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R28

¹ Lucas Emanuel Santos Caires; ² Iara Bethania Arcanjo de Oliveira; ³ Maria Viviane Victoria Pereira Rodrigues; ⁴ Samara Bianca Sodré; ⁵ Wanderleia Pereira da Silva; ⁶ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁷ Francisco Elton Jones Arruda da Silva; ⁸ Raimundo Nonato de Carvalho Junior; ⁹ Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira; ¹⁰ Miriam Delmondes Batista

¹ Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, Brasil; ² Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH, Minas Gerais, Brasil; ³ Universidade Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN, Brasília, Brasil; ⁴ Faculdade Estácio de São Luís, Maranhão, Brasil; ⁵ Faculdade Metropolitana de Manaus, Amazonas, Brasil; ⁶ Fiocruz – UNB, Bahia, Brasil; ⁷ Centro universitário Fametro – UNIFAMETRO, Ceará, Brasil; ⁸ Faculdade Unyleya, Brasília, Brasil;

⁹ Universidade Columbia do Paraguai, Asunción, Paraguai; ¹⁰ Francis Xavier University, Canadá

INTRODUÇÃO: A fragmentação dos serviços de saúde constitui um dos principais desafios para a efetivação da integralidade do cuidado nos sistemas de saúde contemporâneos. No Brasil, a transição demográfica e epidemiológica, caracterizada pelo envelhecimento populacional e pelo aumento das condições crônicas, exige modelos assistenciais capazes de promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção. Nesse contexto, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégia organizacional voltada à integração dos serviços, à coordenação do cuidado e à ampliação do acesso. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central nesse processo, atuando como ordenadora dos fluxos assistenciais e coordenadora do cuidado. Entretanto, dificuldades relacionadas à comunicação entre os serviços, à fragilidade dos mecanismos de referência e contrarreferência e à insuficiência de recursos ainda limitam a efetividade das redes.

OBJETIVO: Analisar a efetividade das RAS no Brasil, destacando os desafios e as potencialidades relacionados à integração dos serviços e à promoção da integralidade do cuidado.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca bibliográfica ocorreu nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Rede de Atenção à Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Integralidade em Saúde”, “Assistência Integral à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Incluíram-se artigos completos, documentos normativos e publicações institucionais publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se editoriais, resumos, estudos duplicados e produções sem aderência ao tema. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, cinco estudos compuseram o corpus analítico da revisão.

RESULTADOS: As evidências demonstraram que as RAS favorecem a redução da fragmentação assistencial e fortalecem a coordenação do cuidado no SUS. A APS foi identificada como eixo estruturante da rede, responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários e pela articulação entre os diferentes pontos de atenção. Entre os fatores que potencializam a efetividade das RAS destacaram-se a comunicação interprofissional, a implementação de sistemas de informação integrados, a educação permanente em saúde, a governança regional e a definição de fluxos de referência e contrarreferência. Práticas





colaborativas e redes de cuidado territorializadas ampliaram a capacidade de resposta às necessidades da população. Em contrapartida, persistem desafios relacionados à insuficiência de investimentos, à escassez de recursos humanos, às dificuldades de acesso aos serviços especializados e à desarticulação entre os níveis assistenciais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as RAS apresentam potencial para promover a integralidade do cuidado e qualificar a organização dos sistemas de saúde, desde que sustentadas por estratégias efetivas de integração entre os serviços. O fortalecimento da APS, associado à qualificação permanente dos profissionais, ao aprimoramento dos fluxos assistenciais e ao investimento contínuo em infraestrutura e tecnologias de informação, mostra-se essencial para a consolidação de redes mais resolutivas e equitativas. Como limitações, destacam-se a natureza narrativa da revisão e a heterogeneidade dos estudos incluídos. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas avaliativas que investiguem indicadores de desempenho e experiências dos usuários em diferentes contextos regionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Assistência Integral à Saúde, Integralidade em Saúde; Rede de Atenção à Saúde .

REFERÊNCIAS

COSTA, Dálisson Silva da *et al.* A integração dos sistemas de saúde: um estudo sobre a efetividade das redes de atenção à saúde no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 518-527, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p518-527>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5447>.

LOIOLA, Tatiana; L'ABBATE, Solange; MOURÃO, Lúcia Cardoso. Reflexões sobre a potência de uma Rede de Cuidados na integração e integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. especial, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v15iEspecial.4781>. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4781>.

MEZARROBA, Ernanda *et al.* Integralidade do cuidado: um relato de experiência. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v13.1152>. Disponível em: <https://jmphe.com.br/jmphc/article/view/1152>.

NAKATA, Liliane Cristina *et al.* Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e20190154, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0154>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WY3CygqKVQF5Y87v9dzH3L/?lang=pt>.

TOFANI, Luís Fernando Nogueira *et al.* Construção da integralidade na Rede de Atenção às Urgências e Emergências: o cuidado para além dos serviços. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e210690, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210690>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e210690/>.



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E CONTINUIDADE ASSISTENCIAL: LIMITES E POTENCIALIDADES NO CONTEXTO DO SUS

 10.56161/sci.ed.20260527R29

¹ Joyce Lourenço Mariano; ² Racine Moura Tavares de Melo; ³ Lucas Emanuel Santos Caires; ⁴ Maria Viviane Victoria Pereira Rodrigues; ⁵ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁶ Francisco Elton Jones Arruda da Silva; ⁷ Raimundo Nonato de Carvalho Junior; ⁸ Miriam Delmondes Batista; ⁹ Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira; ¹⁰ Luciana Cláudia Diniz Tavares
¹ Universidade Federal do Paraná – UFPR, Paraná, Brasil; ² UNI BH – Minas Gerais, Brasil;
³ Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Bahia, Brasil; ⁴ Universidade Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN, Brasília, Brasil; ⁵ Fiocruz – UNB, Bahia, Brasil; ⁶ Centro universitário Fametro – UNIFAMETRO, Ceará, Brasil; ⁷ Faculdade Unyleya, Brasília, Brasil; ⁸ Francis Xavier University, Canadá; ⁹ Universidade Columbia do Paraguai, Asunción, Paraguai; ¹⁰ Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Minas Gerais, Brasil

INTRODUÇÃO: As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no Sistema Único de Saúde (SUS) com a finalidade de integrar ações e serviços de diferentes níveis de complexidade, promovendo a integralidade do cuidado e reduzindo a fragmentação assistencial. Nesse contexto, a continuidade assistencial configura-se como elemento central para assegurar o acompanhamento longitudinal dos usuários, a coordenação do cuidado e a articulação entre os diversos pontos de atenção. Apesar da ampliação da estratégia saúde da família e dos avanços na organização da Atenção Primária à Saúde (APS), persistem desafios relacionados à comunicação intersetorial, à organização dos fluxos assistenciais e à integração das informações em saúde, repercutindo na efetividade das redes e na resolutividade do sistema.

OBJETIVO: Analisar os limites e as potencialidades das RAS para a promoção da continuidade assistencial no contexto do SUS. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida com o propósito de reunir e discutir produções científicas relacionadas à efetividade das RAS e a continuidade assistencial no contexto do SUS. A estratégia de busca foi conduzida nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores controlados “Continuidade da Assistência ao Paciente”, “Atenção Primária à Saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a continuidade assistencial no âmbito das RAS. Excluíram-se publicações duplicadas, editoriais, estudos de opinião e trabalhos sem aderência ao objetivo proposto. Ao final do processo de seleção, 5 artigos compuseram a amostra. **RESULTADOS:** A síntese das publicações revelou que a continuidade assistencial depende da articulação entre os diferentes pontos da rede, com destaque para o papel da APS na coordenação do cuidado e no acompanhamento longitudinal dos usuários. Entre as potencialidades identificadas, destacaram-se a definição de fluxos assistenciais compartilhados, o fortalecimento das práticas interdisciplinares, a qualificação dos mecanismos de referência e contrarreferência e a ampliação da comunicação entre equipes e serviços. Em contrapartida, observaram-se limitações relacionadas à fragmentação organizacional, à baixa interoperabilidade dos sistemas de informação, à dificuldade de acesso à atenção especializada e às desigualdades regionais na





oferta de serviços. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A continuidade assistencial no SUS permanece condicionada à capacidade das Redes de Atenção à Saúde de promover integração efetiva entre serviços, profissionais e níveis de atenção. O fortalecimento da coordenação do cuidado pela APS, associado à qualificação dos mecanismos de comunicação e ao aprimoramento dos sistemas de informação, favorece a integralidade e a resolutividade das ações em saúde. Entretanto, barreiras estruturais, organizacionais e tecnológicas ainda limitam a consolidação das redes. Como limitações, destacam-se o número reduzido de publicações incluídas e a heterogeneidade metodológica da amostra selecionada. Recomenda-se a realização de investigações empíricas que avaliem estratégias de integração assistencial em diferentes contextos regionais e seus impactos sobre os desfechos clínicos e organizacionais. A sistematização do conhecimento produzida por esta revisão oferece subsídios para o aprimoramento da gestão e para o fortalecimento das redes no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de *et al.* Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 244-260, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/>.

BELGA, Stephanie Marques Moura Franco; JORGE, Alzira de Oliveira; SILVA, Kênia Lara. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 551-570, abr./jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213321>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n133/551-570/>.

CHAVES, Lenir Aparecida; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; SANTOS, Alaneir de Fátima dos. Configuração das Redes de Atenção à Saúde no SUS: análise a partir de componentes da atenção básica e hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, e18392022, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.18392022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kVHyS985TPQQtskzd34FS9K/>.

GUERRA, Sofia *et al.* Continuidade da gestão clínica entre níveis assistenciais: experiências dos usuários de uma rede municipal de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 9, e00047122, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT047122>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2022.v38n9/e00047122/>.

MELO, Eduardo Alves; SILVA, André Schimidt da. Coordenação, integração e continuidade de cuidados: o que precisamos após 30 anos da Estratégia Saúde da Família? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, e16232025, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320253012.16232025>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n12/e16232025/>.



O COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E OS DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

 10.56161/sci.ed.20260527R30

¹ Ana Maria Croccia Macedo; ² Benedita Neida da Silva Flexa; ³ Benedito Caldeira Rodrigues; ⁴ Nayara Ferreira Saraiva Viana; ⁵ Antonio Alves de Araújo Junior; ⁶ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁷ Mylena Maisa Santos Nascimento; ⁸ Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira; ⁹ Fernanda Rodrigues Arruda; ¹⁰ Andrea Mathias Losacco.

¹ Especialização em atenção básica em Saúde pela Unifip; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá; ³ Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança; ⁴ Pós-Graduação - Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde de Pública do Maranhão - ESP/MA; ⁵ Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Holística (Fahol); ⁶ Especialização em Práticas Integrativas em Educação e Saúde pela Fiocruz, UNB, Unifesp; ⁷ Especialista em Microbiologia e Parasitologia pela Faculdade Metropolitana; ⁸ Especialista em Saúde Pública com ênfase em ESF pela FAVENI; ⁹ Especialista em urgência e emergência e Atendimento e Pré-Hospitalar pela Faculdade Iguaçu; ¹⁰ Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo- USP.

INTRODUÇÃO: As doenças infecciosas emergentes e reemergentes representam um dos principais desafios para a saúde pública no século XXI, em razão do potencial de rápida disseminação, da elevada carga de morbimortalidade e dos impactos sociais, econômicos e assistenciais associados. No Brasil, fatores como urbanização desordenada, mudanças climáticas, desmatamento, mobilidade populacional, desigualdades socioeconômicas e expansão de áreas vulneráveis favorecem a emergência de novos agentes infecciosos e a reintrodução de agravos previamente controlados. A ocorrência de eventos recentes, como a pandemia de COVID-19, o aumento da incidência de arboviroses e a persistência de zoonoses, evidencia a necessidade de compreender os padrões epidemiológicos desses agravos e fortalecer as estratégias de prevenção, monitoramento e resposta. **OBJETIVO:** Analisar o comportamento epidemiológico das doenças infecciosas emergentes e os desafios enfrentados pela saúde pública brasileira no monitoramento, prevenção e controle desses agravos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de reunir e sintetizar evidências científicas acerca da dinâmica epidemiológica das doenças infecciosas emergentes no contexto brasileiro. A busca bibliográfica foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Utilizaram-se os descritores controlados do DeCS/MeSH “Doenças Infecciosas”, “Doenças Emergentes”, “Epidemiologia”, “Saúde Pública” e “Vigilância em Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, relacionados ao cenário brasileiro. Excluíram-se documentos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e publicações sem aderência à temática. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 5 publicações compuseram a síntese narrativa. **RESULTADOS:** A análise das publicações revelou que o comportamento epidemiológico das doenças infecciosas emergentes no Brasil resulta da interação entre fatores ambientais, sociais, econômicos e demográficos. Identificou-se ampliação da distribuição geográfica de arboviroses, aumento da vulnerabilidade





à transmissão de zoonoses em áreas impactadas pelo desmatamento e intensificação dos efeitos das mudanças climáticas sobre a dinâmica vetorial. Persistem desigualdades regionais relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, à infraestrutura laboratorial e à capacidade de resposta dos sistemas de vigilância. Também foram observadas limitações na notificação oportuna dos casos, baixa integração entre vigilância epidemiológica e atenção primária e redução da cobertura vacinal em determinados grupos populacionais. Em contrapartida, a incorporação da vigilância genômica, o uso de ferramentas digitais para monitoramento em tempo real, a qualificação das equipes de saúde e a articulação intersetorial ampliaram a capacidade de detecção precoce e resposta às emergências sanitárias. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o comportamento epidemiológico das doenças infecciosas emergentes no Brasil decorre da interação entre transformações ambientais, processos de urbanização, desigualdades sociais e limitações estruturais dos sistemas de saúde. A análise realizada permitiu responder ao objetivo proposto ao mostrar que vulnerabilidades territoriais, associadas a fragilidades na vigilância epidemiológica, na capacidade diagnóstica e na articulação entre os níveis de atenção, influenciam diretamente a detecção precoce, o monitoramento e o controle desses agravos. Como limitações, destaca-se a natureza narrativa da revisão, que não contempla avaliação sistemática da qualidade metodológica das publicações incluídas e está sujeita a vieses relacionados à seleção e interpretação das evidências. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a análise dos impactos das mudanças climáticas, da vigilância genômica e das tecnologias digitais sobre a dinâmica das doenças infecciosas emergentes, bem como avaliem a efetividade de intervenções implementadas em diferentes contextos regionais.

Palavras-chave: Doenças Infecciosas; Doenças Emergentes; Epidemiologia; Saúde Pública; Vigilância em Saúde.

REFERÊNCIAS

CONCEIÇÃO, Ana Beatriz da Silva *et al.* Reemergência de doenças previamente controladas: fragilidades nos sistemas de vigilância sanitária. **Veredas do Direito**, Belo Horizonte, v. 23, n. 8, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18623/rvd.v23.6717>. Disponível em: <https://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/6717>.

FRUTUOSO, Maria Rita Esthefane Lisboa *et al.* Doenças emergentes e reemergentes no contexto brasileiro. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 12, n. 3, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i3.24568>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24568>.

GAMA, Keit Maciel da *et al.* Estratégias de controle e prevenção de doenças infecciosas emergentes: lições aprendidas e futuras direções. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 10, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13103>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13103>.

MORAES, Richard Franco da Silva *et al.* Desafios e estratégias de intervenção em saúde pública. **PBPC – Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.131>. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/131>.

SOUZA, Helen Paredes de *et al.* Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, D.C., v. 44, e10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>. Disponível em: <https://iris.paho.org/items/ba05120e-4ad9-4453-89bf-e1914eba1db2>.



SAÚDE DA MULHER E EQUIDADE NO ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R31

¹ Eliene Sousa da Silva; ² Maria Viviane Victoria Pereira Rodrigues; ³ Bruna Lourdes Marques de Aquino; ⁴ Bruna Cristina Pereira Franco; ⁵ Tereza Cristina Mendes Prado; ⁶ Francisco Elton Jones Arruda da Silva; ⁷ Raimundo Nonato de Carvalho Junior; ⁸ Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira; ⁹ Miriam Delmondes Batista; ¹⁰ Liége Martins da Silva
¹ Universidade do Estado do Pará – UEPA, Pará, Brasil; ² Universidade Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN, Brasília, Brasil; ³ Instituto de Educação Superior Raimundo Sá, Brasil; ⁴ Faculdade Unifahe – UNIFAHE, Minas Gerais, Brasil; ⁵ Fiocruz – UNB, Bahia, Brasil; ⁶ Centro universitário Fametro – UNIFAMETRO, Ceará, Brasil; ⁷ Faculdade Unyleya, Brasília, Brasil; ⁸ Universidade Columbia do Paraguai – Asunción, Paraguai; ⁹ Francis Xavier University, Canadá; ¹⁰ Universidad de Córdoba – UCO, Espanha

INTRODUÇÃO: A equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde constitui um dos princípios organizadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa um elemento fundamental para a garantia dos direitos das mulheres. Embora políticas públicas específicas tenham ampliado a oferta de cuidados voltados à saúde feminina nas últimas décadas, persistem desigualdades relacionadas às condições socioeconômicas, raciais, territoriais e culturais, que influenciam o acesso oportuno e a continuidade da assistência. Barreiras estruturais e institucionais afetam de forma mais intensa mulheres em situação de vulnerabilidade social, incluindo aquelas residentes em áreas rurais e periféricas, mulheres negras, indígenas, migrantes e integrantes de outros grupos historicamente marginalizados, comprometendo a integralidade do cuidado e ampliando as iniquidades em saúde. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde destinados às mulheres, identificando fatores associados às desigualdades e estratégias voltadas à promoção da atenção integral. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. A estratégia de busca utilizou descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram empregados os termos “Saúde da Mulher” (*Women’s Health*), “Equidade em Saúde” (*Health Equity*), “Acesso aos Serviços de Saúde” (*Health Services Accessibility*) e “Vulnerabilidade Social” (*Social Vulnerability*). Incluíram-se artigos completos publicados em português, inglês e espanhol, entre 2019 e 2026, disponíveis na íntegra e alinhados à temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, teses, dissertações e publicações que não abordavam diretamente o objeto de investigação. Inicialmente, foram identificados 8 registros, dos quais 5 estudos compuseram a síntese narrativa após a aplicação dos critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** As desigualdades no acesso à saúde da mulher permanecem associadas à renda, escolaridade, raça/cor, localização geográfica e organização da rede assistencial. Mulheres negras, indígenas, residentes em áreas rurais e periferias urbanas enfrentam maiores dificuldades para acessar consultas especializadas, exames preventivos, acompanhamento pré-natal e ações de planejamento reprodutivo. Persistem barreiras relacionadas à distribuição desigual de recursos, à insuficiência de profissionais, à fragmentação do cuidado e à ocorrência de práticas discriminatórias nos serviços de saúde. Em contrapartida, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a ampliação das ações





intersetoriais, a qualificação das equipes e a implementação de estratégias sensíveis às especificidades socioculturais apresentam potencial para reduzir as iniquidades e ampliar a integralidade da assistência. **CONCLUSÃO:** A equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde da mulher permanece condicionada por determinantes sociais e institucionais que limitam o exercício pleno do direito à saúde. O enfrentamento dessas desigualdades requer o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a reorganização das redes assistenciais e a formulação de políticas orientadas pelas necessidades específicas dos diferentes grupos femininos. Como limitações, destacam-se a restrição às bases consultadas e a heterogeneidade metodológica das publicações incluídas. A síntese produzida contribui para subsidiar gestores e profissionais na implementação de ações voltadas à redução das iniquidades, além de indicar a necessidade de investigações futuras que avaliem a efetividade de intervenções direcionadas à promoção da equidade em saúde.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Equidade em Saúde; Saúde da Mulher; Vulnerabilidade Social.

REFERÊNCIAS

COBO, Barbara; CRUZ, Claudia; DICK, Paulo C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKcDWgfGzS58qxCKG7QHDVj/?lang=pt>.

COSTA, Rayne da Conceição; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 119-134, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4458722>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/199>.

DOURADO, Ana Maria Lima *et al.* Iniquidades no acesso à saúde de mulheres em situação de vulnerabilidade no Brasil: uma revisão integrativa. **Periódicos Brasil**. Pesquisa Científica, v. 5, n. 1, p. 4278-4296, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p4278-4296>. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/800>.

SANTOS, Sharon Osei; SANTOS, Murillo Araujo dos; RODRIGUES, Caroline Rego. O acesso aos serviços de saúde para mulheres no Brasil: revisão integrativa de literatura. **Revista de Saúde Pública do Estado de Goiás**, v. 10, 2024. DOI: 10.65027/2447-3405.2024.665. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/665>.

THAMALLA, Shayene *et al.* Desigualdades sociais e saúde da mulher: garantia de acesso e cuidado. **Estação Científica (UNIFAP)**, v. 19, n. esp. 33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15871774>. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/estacaocientifica/article/view/3688>



A INCIDÊNCIA DO SUICÍDIO NA POPULAÇÃO JOVEM E SEUS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NA PSICOLOGIA

 10.56161/sci.ed.20260527R32

¹Janiele Aguiar Vasconcelos, ²Sara Alice Do Nascimento Silva, ³Ana Clara Silva Do Nascimento, ⁴Marlete Ferreira Da Silva, ⁵Thayná Pereira De Sá, ⁶Isla Suyane Rodrigues, ⁷Francisca Geisa Silva Martiniano

^{1,2,3,4,5,6} Discentes de Psicologia Faculdade Via Sapiens (FVS)

⁷Mestre em Enfermagem e Docente da Faculdade Via Sapiens (FVS)

INTRODUÇÃO: A adolescência é caracterizada como uma das fases de maior vulnerabilidade no ciclo de vida humano, sob uma perspectiva psíquica. Durante esse período, o jovem frequentemente enfrenta situações estressantes e crises de insegurança que podem resultar em sentimentos profundos de vazio e angústia. Este cenário é agravado pelo contexto contemporâneo, que impõe pressões sociais por padrões ideais e intensas cobranças emocionais. Tais fatores contribuem para o aumento dos níveis de depressão e ansiedade, os quais podem evoluir para o desinteresse pela vida e a manifestação de comportamentos suicidas. **OBJETIVOS:** Analisar a incidência do suicídio na população jovem, identificando fatores associados e os desafios contemporâneos da Psicologia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados BVS e SciELO, além de documentos da OPAS. Utilizaram-se os descritores “Tentativas de Suicídio”, “Adolescência” e “Comportamento Suicida”, associados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol, com adesão direta à temática; excluíram-se estudos incompletos ou de acesso restrito. A amostra final consistiu em quatro artigos selecionados para análise. **RESULTADOS:** O suicídio figura como uma das três principais causas de morte entre jovens de 15 a 29 anos globalmente. Os estudos destacam que, além de fatores emocionais como ansiedade, baixa autoestima e isolamento, o cenário contemporâneo impõe pressões sociais por padrões ideais que intensificam o sofrimento psíquico. Sob a ótica da Psicologia, identificou-se que a atuação profissional enfrenta obstáculos severos no acolhimento, principalmente devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e à fragilidade do apoio familiar. A prática psicológica é apontada como essencial para oferecer uma escuta qualificada, capaz de identificar o desinteresse pela vida e intervir precocemente na promoção da saúde mental, preenchendo as lacunas deixadas por redes de suporte insuficientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação do psicólogo diante do suicídio juvenil exige o enfrentamento de desafios críticos, como o despreparo profissional para o manejo humanizado e qualificado de pacientes em crise. É fundamental que o psicólogo atue não apenas na dimensão clínica, mas também no fortalecimento de redes de suporte que combatam a sensação de desesperança e os transtornos mentais prevalentes nessa fase. Conclui-se que o papel da Psicologia é imperativo na articulação de estratégias preventivas e políticas públicas que garantam o suporte psicológico adequado. O foco deve residir na construção de um acolhimento contínuo, capaz





de superar as vulnerabilidades emocionais e sociais, assegurando que o jovem encontre alternativas ao comportamento autodestrutivo.

Palavras-chave: Suicídio. Adolescência. Saúde mental. Prevenção.

Área temática: Saúde mental e psicologia social.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, I. C. S. *et al.* Social support from family and friends: discourse of people with suicidal behavior. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 24, p. 1-9, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.64230> último acesso em:10/06/2026 às 23.33

AZEVEDO, A. K. S.; DUTRA, E. M. S. Relação amorosa e tentativa de suicídio na adolescência: uma questão de (des)amor. **Revista da Abordagem Gestáltica**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 20-29, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v18n1/v18n1a04.pdf> último acesso em:10/06/2026 às 23.38

BAUTISTA, K. P. H.; PONCE, O. Características epidemiológicas del intento suicida en adolescentes. **Acta Pediátrica Hondureña**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 932-937, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5377/pediatrica.v9i2.8787> último acesso em:10/06/2026 às 23.48

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.0> último acesso em:10/06/2026 às 23.52

CASSORLA, R. M. S. **Estudos sobre suicídio**: psicanálise e saúde mental. [s. l.]: Blucher, 2021. Disponível em: <https://doi.org/Blucher> último acesso em:10/06/2026 às 23.59

CICOGNA, J. I. R.; HILLESHEIM, D.; HALLAL, A. L. L. C. Mortalidade por

suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria, [s. l.], v. 68, n. 1, p. 1-7, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0047-208500000//0345/> último acesso em:10/06/2026 às 23.59



APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS

doi® 10.56161/sci.ed.20260527R33

Kelly Denise Machado Motter ¹; Fabio Henrique Motter ²

¹ Enfermeira pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná e Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, Paraná.

² Mestre Docente do Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, Paraná e Preceptor Chefe da Residência de Anestesiologia da Fundação Hospitalar São Lucas, Cascavel, Paraná.

Eixo Temático: SAÚDE DA MULHER

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, acometendo milhões de mulheres em idade reprodutiva. Está associada à dor pélvica crônica, infertilidade e importante impacto na qualidade de vida. Apesar de sua elevada prevalência, o diagnóstico permanece frequentemente tardio devido à variabilidade clínica, inespecificidade dos sintomas e necessidade de métodos especializados. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) tem emergido como ferramenta promissora para auxiliar no diagnóstico precoce, interpretação de exames de imagem e condução terapêutica. **OBJETIVO:** Revisar os avanços recentes relacionados à inteligência artificial aplicada ao diagnóstico da endometriose e discutir suas principais contribuições na prática clínica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram utilizados os descritores MeSH “*Endometriosis*”, “*Artificial Intelligence*”, “*Machine Learning*”, “*Deep Learning*”, “*Diagnostic Imaging*” e “*Magnetic Resonance Imaging*”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR na seguinte estratégia de busca: (“*Endometriosis*”) AND (“*Artificial Intelligence*” OR “*Machine Learning*” OR “*Deep Learning*”) AND (“*Diagnostic Imaging*” OR “*Magnetic Resonance Imaging*” OR “*Ultrasonography*”). Incluíram-se estudos publicados entre 2019 e 2026, em inglês e português, abordando algoritmos computacionais, aprendizado de máquina e análise de imagens no diagnóstico e manejo da doença. Foi realizada uma revisão sobre IA e endometriose, que identificou 1.309 registros, avaliou 115 textos completos. Foram excluídos 79 estudos após leitura completa por não atenderem aos critérios de elegibilidade, ausência de validação dos modelos, falta de métricas de desempenho ou por não abordarem diretamente a aplicação da IA na endometriose. Foram incluídos 36 estudos na análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram elevada





capacidade da IA na identificação de padrões ultrassonográficos e de ressonância magnética relacionados à endometriose profunda. Algoritmos de aprendizado de máquina apresentaram potencial na estratificação prognóstica, predição de resposta terapêutica e auxílio à tomada de decisão clínica. Observou-se redução do tempo de diagnóstico e melhora da acurácia, especialmente quando associada aos métodos convencionais. Persistem limitações como heterogeneidade metodológica, amostras reduzidas e necessidade de validação multicêntrica.

CONCLUSÃO: A inteligência artificial representa uma inovação promissora no diagnóstico da endometriose, contribuindo para maior precisão diagnóstica, identificação precoce da doença e individualização terapêutica. Contudo, novos estudos padronizados e validações em larga escala ainda são necessários para consolidar sua implementação na prática clínica.

Palavras-chave: Endometriose; Inteligência Artificial; Diagnóstico por Imagem.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Updated guidance on endometriosis diagnosis and non-invasive imaging. *Obstetrics & Gynecology*, 2026.
2. ARTIFICIAL intelligence in endometriosis imaging: a scoping review. *Medical Sciences Forum*, v. 7, n. 2, p. 43, 2026.
3. AVERY, J. C.; HULL, M. L.; FRASER, I. S. et al. Noninvasive diagnostic imaging for endometriosis part 1: a systematic review of recent developments in ultrasound, combination imaging, and artificial intelligence. *Fertility and Sterility*, v. 121, n. 2, p. 164-188, 2024. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2023.12.008.
4. DUNGATE, B.; TUCKER, D. R.; GOODWIN, E.; YONG, P. J. Assessing the utility of artificial intelligence in endometriosis: promises and pitfalls. *Therapeutic Advances in Reproductive Health*, v. 18, p. 1-14, 2024. DOI: 10.1177/17455057241248121.
5. ESMAILZADEH, A.; RASHKI KEMMAK, A.; SEZAVAR DOKHTFAROUGH, S.; RASOULIAN, A.; HABIBI, M. R. M. et al. Investigating the role of artificial intelligence in the diagnosis and prediction of endometriosis using ultrasound images: a systematic review. *Reproductive Health*, v. 23, p. 31, 2026. DOI: 10.1186/s12978-025-02245-1.
6. LA BARBERA, G.; BONNOT, E.; ISLA, T.; DE LA PLATA, J. P.; DUNOYER DE SEGONZAC, J. R.; ATTALI, J. et al. Visionerves: automatic and reproducible hybrid AI for peripheral nervous system recognition applied to endometriosis cases. *arXiv*, preprint, 2025. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2509.18185>. Acesso em: 20 maio 2026.
7. SIVAJOHAN, B.; ELGENDI, M.; MENON, C.; ALLAIRE, C.; YONG, P. J.; BEDAIWY, M. A. Clinical use of artificial intelligence in endometriosis: a scoping review. *NPJ Digital Medicine*, v. 5, n. 1, p. 109, 2022. DOI: 10.1038/s41746-022-00638-1.
8. WANG, H.; BUTLER, D.; ZHANG, Y.; AVERY, J.; KNOX, S.; MA, C. et al. Human-AI collaborative multi-modal multi-rater learning for endometriosis diagnosis. *arXiv*, preprint, 2024. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2409.02046>. Acesso em: 20 maio 2026.



INTERFERÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

doi® 10.56161/sci.ed.20260527R35

Maria Eduarda Araujo Tabosa, Jaiane Alves de Lima, Maria Clara Santos da Silva, Ruth Carla do Nascimento Silva, Yannara Ximenes de Vasconcelos, Francisca Geisa Silva Martiniano

Introdução: A Síndrome de Burnout é caracterizada por um estado de esgotamento extremo relacionado ao trabalho. Segundo dados da International Stress Management Association (ISMA), estima-se que o Brasil seja o segundo país com maior número de trabalhadores acometidos por esse agravo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a importância de ambientes de trabalho saudáveis como forma de prevenir problemas mentais e físicos. No entanto, diante de rotinas estressantes e condições de trabalho precárias, os profissionais da saúde têm se mostrado especialmente vulneráveis ao desenvolvimento dessa síndrome. Diante disso, torna-se necessário compreender os fatores que influenciam o desenvolvimento do Burnout. **Objetivo:** Descrever as Interferências da Síndrome de Burnout na Qualidade De Vida Dos Profissionais Da Saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter qualitativo, fundamentado em revisão bibliográfica. A busca foi realizada no mês de abril de 2026, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Síndrome de Burnout”, “Qualidade de Vida” e “Profissionais da Saúde”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados diretamente à temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não abordavam a relação entre Burnout e qualidade de vida dos profissionais da saúde. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados e analisados 5 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025. **Resultados:** Os estudos selecionados evidenciaram que a Síndrome de Burnout apresenta elevada ocorrência entre os profissionais da saúde, em decorrência da sobrecarga laboral, jornadas prolongadas, escassez de recursos e alta demanda emocional no cuidado aos pacientes. Ao comparar os cinco estudos analisados, observou-se consenso quanto à sobrecarga de trabalho, jornadas extensas e elevada demanda emocional como principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome, embora houvesse diferenças na intensidade dos sintomas e nos grupos profissionais mais afetados. Os sintomas mais frequentemente relatados foram exaustão física e mental, irritabilidade, insônia, sentimentos de incompetência, despersonalização e redução da realização profissional. Além disso, estudos recentes identificaram associação entre estresse ocupacional e pior qualidade de vida profissional, demonstrando que ambientes de trabalho mais estressantes contribuem para o desgaste emocional e para o surgimento de sintomas relacionados ao Burnout. Observou-se ainda associação entre a síndrome e maior ocorrência de ansiedade, depressão, afastamentos laborais e intenção de abandono da profissão. Além dos prejuízos à saúde mental e à qualidade de vida dos trabalhadores, os estudos apontaram repercussões negativas na assistência prestada, como diminuição da produtividade, falhas na comunicação, aumento do risco de erros e comprometimento da segurança do paciente. Estratégias institucionais, como suporte psicológico, melhoria das condições de trabalho, fortalecimento das equipes e valorização profissional, mostraram-se fundamentais para prevenção e redução do agravo. **Conclusão:** A Síndrome de Burnout é um problema frequente entre os profissionais da saúde, estando relacionada à sobrecarga de trabalho, longas jornadas e altos níveis de estresse. Seus impactos afetam não apenas a saúde física e mental dos profissionais, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes.





Nesse contexto, torna-se fundamental a adoção de medidas preventivas, como a promoção de ambientes de trabalho saudáveis, suporte psicológico e políticas institucionais voltadas à valorização da saúde mental e à redução dos fatores que contribuem para o esgotamento profissional.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Qualidade de Vida, Profissionais da Saúde.

REFERÊNCIAS

- AMIRI, Sohrab et al. Occupational risk factors for burnout syndrome among healthcare professionals: a global systematic review and meta-analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 21, n. 12, p. 1583, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21121583. DOI: 10.3390/ijerph21121583. Acesso em: 21 abr. 2026.
- LEITE, Miriam Zanatta; SOUZA, Alesandra Perazzoli de; BORILLE, Dayane Carla; BRAUN, Lorete Aparecida; OLIVEIRA, Rosemari Santos de. Burnout na enfermagem: fatores de risco, impactos e estratégias de enfrentamento. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 29, n. 320, p. [10461–10468](#), 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i320p10461-10468>. Acesso em: 26 abr. 2026.
- PERNICIOSA, Patrícia; SERRANO JÚNIOR, Carlos Vicente; GUARITA, Regina Vidigal; MORALES, Rosana Junqueira; ROMANO, Bellkiss Wilma. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da SBPH*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jan./jun. 2020. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.23.98. Disponível em: revistasbph.emnuvens.com.br. Acesso em: 22 abr. 2026.
- PINHEIRO, J. M. G.; MACEDO, A. B. T.; ANTONIOLLI, L.; et al. Qualidade de vida profissional e estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem durante pandemia por COVID-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, 2023. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20210309.pt.
- STAJN, Carla Lidiane Ribeiro; CORDEIRO, Ederlan; MARTINS, Joubert Guedes; ELOI, Mayara Santos Bezerra; BATISTA, Josemar. Fatores contributivos da síndrome de burnout na enfermagem durante a pandemia da Covid-19: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 29, n. 2, p. 766–780, 2025. DOI: 10.25110/arqsaude.v29i2.2025-11761. Acesso em: 27 abr. 2026.



LEMBRANÇA DO AMOR: CONSTRUÇÃO DE MEMÓRIAS AFETIVAS NO CONTEXTO DA PERDA FETAL E NEONATAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R36

Paola Melo Campos, Jéssica Porto Faria de Paula, Mariana Mattia Correa Bagatini,
Vanine Arieta Krebs, Ana Carla Dos Santos Fischer Pruss

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A perda fetal e neonatal constitui uma experiência de grande impacto emocional para as famílias, repercutindo de forma significativa em sua dinâmica afetiva e social. Além do sofrimento vivenciado pelos pais, outros familiares podem experimentar sentimento de tristeza, impotência, culpa, frustração e luto diante da interrupção inesperada de uma trajetória de vida idealizada durante a gestação. Considerando que as manifestações do luto são singulares e influenciadas por aspectos emocionais, culturais e sociais, torna-se fundamental que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de acolhimento que favoreçam o enfrentamento da perda e a construção de memórias significativas. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na construção de memórias afetivas para famílias enlutadas após a perda fetal ou neonatal, por meio da entrega de lembranças simbólicas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um Centro Obstétrico de um hospital terciário do Sul do Brasil, referência no atendimento a gestações de alto risco. A iniciativa, denominada "Lembrança do Amor", consiste na elaboração e entrega de recordações personalizadas às famílias após o óbito fetal ou neonatal, incluindo a impressão dos pés do recém-nascido e um chaveiro simbólico. A ação integra as práticas de cuidado humanizado, visando oferecer suporte emocional e favorecer a preservação da memória do bebê. **Resultados:** A implementação da estratégia possibilitou a oferta de um cuidado mais sensível e centrado nas necessidades emocionais das famílias. Os familiares demonstraram acolhimento e valorização das lembranças recebidas, reconhecendo-as como importantes para a preservação da memória do bebê e para o processo de elaboração do luto. Além disso, a iniciativa promoveu reflexões entre os profissionais acerca da importância do cuidado integral e da humanização da assistência em situações de perda fetal e neonatal. **Conclusão:** A entrega de lembranças simbólicas mostrou-se uma estratégia viável, sensível e humanizada para o apoio às famílias diante da perda fetal e neonatal. A preservação de memórias contribui para o reconhecimento da existência e da história do bebê, fortalecendo o cuidado de enfermagem voltado às dimensões emocionais e afetivas do processo de luto. **Palavras-Chaves:** Luto, morte fetal, humanização da assistência.

REFERÊNCIAS

PUEYO, E. P. et al. Nursing interventions for perinatal bereavement care in neonatal intensive care units: a scoping review. *International Nursing Review*, v. 68, n. 1, p. 122-137, 2021. DOI: 10.1111/inr.12659.

MARINHO, J. C. et al. Cuidados frente ao luto materno após perda perinatal: uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1003





INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA

 10.56161/sci.ed.20260527R37

Gessi Milene Ferreira Alexandre¹; Lorrana Teixeira Curcino²; Cinthia Ferreira Alexandre³;
Bladimir Inca Calle⁴

¹ Médica, graduada pela Universidad Amazônica de Pando, Bolívia, Pós-graduada em Educação Superior (UAP), Docente na UNITEPC, Bolívia; ² Médica, graduada pela Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAP), Paraguai; ³ Graduanda em Medicina, Universidad Amazônica de Pando (UAP), Bolívia; ⁴ Médico, graduado pela Universidad Autónoma del Beni, Bolívia, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Bolívia.

Eixo Temático: Saúde da Mulher

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), compreendida contemporaneamente como uma síndrome poliendócrina e metabólica de natureza sistêmica, é uma endocrinopatia complexa que acomete 8% a 13% das mulheres em idade reprodutiva. Superando a visão puramente ginecológica, a SOP é caracterizada por disfunção ovulatória, hiperandrogenismo e um fenótipo cardiometabólico deletério. As diretrizes internacionais de 2023 consolidam a necessidade de uma investigação integrada, onde marcadores hormonais e metabólicos devem ser interpretados como preditores de risco crônico. Este estudo teve como objetivo sintetizar evidências atuais sobre a interpretação de biomarcadores laboratoriais na SOP, focando na estratificação de risco metabólico e cardiovascular e na otimização do diagnóstico clínico. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS e Google Scholar. Foram selecionados artigos, metanálises e diretrizes internacionais publicados entre 2020 e 2026, utilizando descritores como "Polycystic Ovary Syndrome", "Hyperandrogenism" e "Insulin Resistance". Os achados demonstraram que hiperandrogenismo permanece como o pilar diagnóstico, sendo a testosterona livre o marcador de maior sensibilidade clínica. A SHBG atua como modulador crítico; sua redução amplifica os efeitos androgênicos, exacerbando a disfunção ovariana. O hormônio anti-mülleriano (AMH) consolidou-se como marcador complementar robusto, refletindo a reserva folicular e auxiliando na avaliação morfológica ovariana em adultas. Metabolicamente, a hiperinsulinemia compensatória, mensurada pelo HOMA-IR, é o principal driver da SOP, estimulando a síntese de andrógenos teciduais. A dislipidemia aterogênica, caracterizada pela redução de HDL e aumento de triglicerídeos, associada a marcadores inflamatórios (PCR-us), sinaliza um risco cardiovascular aumentado e precoce. A análise integrada destes eixos — hormonal, glicídico, lipídico e inflamatório —





é imprescindível para o diagnóstico diferencial e para a detecção de comorbidades, como a esteatose hepática metabólica (MAFLD). Conclui-se que a interpretação laboratorial da SOP transcende a dosagem isolada de hormônios. O perfil laboratorial, quando interpretado de forma sistêmica, permite a estratificação precisa de risco, assegurando intervenções terapêuticas precoces e personalizadas. Esta visão integrada é o padrão-ouro contemporâneo para o manejo clínico da síndrome.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Interpretação Laboratorial; Hiperandrogenismo; Resistência à Insulina; Risco Cardiovascular.

REFERÊNCIAS

AZZIZ, R. Polycystic Ovary Syndrome: pathophysiology and clinical management. 2022.

INTERNATIONAL PCOS NETWORK. International Evidence-Based Guideline for the Assessment and Management of PCOS. 2023.

LEGRO, R. S. Diagnosis and management of PCOS. Endocrine Reviews, 2021-2024.

PUBMED REVIEW COLLECTIONS. Insulin resistance evaluation and metabolic profiling in Polycystic Ovary Syndrome. 2020-2025.

TEEDE, H. J. et al. PCOS guideline update: an integrated metabolic and endocrine approach. 2023.



ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

doi® 10.56161/sci.ed.20260527R38

Ângelo Gabriel Fernandes de Carvalho Rocha¹.

¹Fisioterapeuta pela Faculdade de Ensino Superior do Piauí- FAESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5436-8475>

INTRODUÇÃO: O parto é o momento no qual, o bebê deixa o útero da mãe, finalizando o período gravídico, ou seja, é o nascimento da criança. Tal momento pode ocorrer de variadas formas, sendo comumente classificado em dois tipos principais, (Parto Vaginal e Cesárea), o parto vaginal é aquele no qual se analisa o nascimento da criança de forma espontânea sem intervenções cirúrgicas, no entanto, o parto cesárea é aquele o qual envolve intervenções cirúrgicas para o nascimento do bebê. O fisioterapeuta é crucial, pois contribui para minimizar os desconfortos causados durante a gestação, onde podem ser atribuídos os exercícios de cinesioterapia com base na recuperação funcional e liberação miofascial, fornecendo suporte e auxílio à parturiente. **OBJETIVO:** Identificar mediante literatura, sobre a atuação do Fisioterapeuta em relação à gestante durante o trabalho de parto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente exposto, trata-se de uma revisão integrativa bibliográfica executada por meio das bases de dados LILACS, SCIELO, PUBMED através dos Descritores em saúde como: “Trabalho de parto, Saúde da Mulher, Fisioterapia” por meio do operador booleano AND. Os critérios de inclusão abordados foram artigos publicados no período de (2018-2023), e que, relacionam-se à temática analisada. Como critérios de exclusão, foram retiradas pesquisas que não abordavam o tema proposto, e períodos de publicação inferior a (2018). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 13 artigos inicialmente identificados, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade. A maioria dos estudos analisados demonstrou que intervenções fisioterapêuticas, como exercícios respiratórios, mobilização pélvica e técnicas de relaxamento, estão associadas à redução da dor e à melhora da progressão do trabalho de parto. Além disso, observou-se contribuição para maior conforto materno e possível redução de intervenções obstétricas. Entretanto, destaca-se a limitação do número reduzido de estudos, o que pode impactar a generalização dos achados. Ainda assim, os resultados reforçam a importância de uma abordagem integral e baseada em evidências durante o trabalho de parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante desse contexto, evidencia-se que a fisioterapia no trabalho de parto desempenha papel relevante na promoção do conforto, suporte emocional e confiança da parturiente. Contudo, ressalta-se a necessidade de ampliação da atuação fisioterapêutica no contexto obstétrico, bem como o desenvolvimento de novos estudos que fortaleçam as evidências científicas nessa área.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Fisioterapia; Trabalho de parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE patricia, ALBERTONI luana, et.al. **Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação.** São Paulo, Agosto, 2020.





ORSOLIN eliza, VIEIRA michael, et.al. **Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto.** Julho- Setembro, 2021.

Karkada SR, Noronha JA, Bhat SK, Bhat P, Nayak BS. **Effectiveness of antepartum breathing exercises on the outcome of labour: A randomized controlled trial.** F1000Res. 2023 May 30;11:159. doi: 10.12688/f1000research.75960.3. PMID: 37483553; PMCID: PMC10359740.

Delgado A, Amorim MM, Oliveira ADAP, Souza Amorim KC, Selva MW, Silva YE, Lemos A, Katz L. **Active pelvic movements on a Swiss ball reduced labour duration, pain, fatigue and anxiety in parturient women: a randomised trial.** J Physiother. 2024 Jan;70(1):25-32. doi: 10.1016/j.jphys.2023.11.001. Epub 2023 Nov 29. PMID: 3803



INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA

 10.56161/sci.ed.20260527R39

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Gessi Milene Ferreira Alexandre¹; Lorrana Teixeira Curcino²; Cinthia Ferreira Alexandre³; Bladimir Inca Calle⁴

¹ Médica, graduada pela Universidad Amazônica de Pando, Bolívia, Pós-graduada em Educação Superior (UAP), Docente na UNITEPC, Bolívia.

² Médica, graduada pela Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAP), Paraguai.

³ Graduanda em Medicina, Universidad Amazônica de Pando (UAP), Bolívia.

⁴ Médico, graduado pela Universidad Autónoma del Beni, Bolívia, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Bolívia.

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), compreendida contemporaneamente como uma síndrome poliendócrina e metabólica de natureza sistêmica, é uma endocrinopatia complexa que acomete 8% a 13% das mulheres em idade reprodutiva. Superando a visão puramente ginecológica, a SOP é caracterizada por disfunção ovulatória, hiperandrogenismo e um fenótipo cardiometabólico deletério. As diretrizes internacionais de 2023 consolidam a necessidade de uma investigação integrada, onde marcadores hormonais e metabólicos devem ser interpretados como preditores de risco crônico. Este estudo teve como objetivo sintetizar evidências atuais sobre a interpretação de biomarcadores laboratoriais na SOP, focando na estratificação de risco metabólico e cardiovascular e na otimização do diagnóstico clínico. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS e Google Scholar. Foram selecionados artigos, metanálises e diretrizes internacionais publicados entre 2020 e 2026, utilizando descritores como "Polycystic Ovary Syndrome", "Hyperandrogenism" e "Insulin Resistance". Os achados demonstraram que hiperandrogenismo permanece como o pilar diagnóstico, sendo a testosterona livre o marcador de maior sensibilidade clínica. A SHBG atua como modulador crítico; sua redução amplifica os efeitos androgênicos, exacerbando a disfunção ovariana. O hormônio anti-mülleriano (AMH) consolidou-se como marcador complementar robusto, refletindo a reserva folicular e auxiliando na avaliação morfológica ovariana em adultas. Metabolicamente, a hiperinsulinemia compensatória, mensurada pelo HOMA-IR, é o principal driver da SOP, estimulando a síntese de andrógenos teciduais. A dislipidemia aterogênica, caracterizada pela redução de HDL e aumento de triglicerídeos, associada a marcadores inflamatórios (PCR-us), sinaliza um risco cardiovascular aumentado





e precoce. A análise integrada destes eixos — hormonal, glicídico, lipídico e inflamatório — é imprescindível para o diagnóstico diferencial e para a detecção de comorbidades, como a esteatose hepática metabólica (MAFLD). Conclui-se que a interpretação laboratorial da SOP transcende a dosagem isolada de hormônios. O perfil laboratorial, quando interpretado de forma sistêmica, permite a estratificação precisa de risco, assegurando intervenções terapêuticas precoces e personalizadas. Esta visão integrada é o padrão-ouro contemporâneo para o manejo clínico da síndrome.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Interpretação Laboratorial; Hiperandrogenismo; Resistência à Insulina; Risco Cardiovascular.

REFERÊNCIAS

AZZIZ, R. Polycystic Ovary Syndrome: pathophysiology and clinical management. 2022.

INTERNATIONAL PCOS NETWORK. International Evidence-Based Guideline for the Assessment and Management of PCOS. 2023.

LEGRO, R. S. Diagnosis and management of PCOS. Endocrine Reviews, 2021-2024.

PUBMED REVIEW COLLECTIONS. Insulin resistance evaluation and metabolic profiling in Polycystic Ovary Syndrome. 2020-2025.

TEEDE, H. J. et al. PCOS guideline update: an integrated metabolic and endocrine approach. 2023.



SÍNDROME HELLP E REPERCUSSÕES NA SAÚDE MATERNA E FETAL

Rodrigo da Silva Bezerra, Rebecca Regina Molina de Menezes, Euzélia Lopes Neri, Jaqueline Maria Lima Gerbase, Francisco Wullissis Menezes Veras, Ludmila Aparecida Matos Caitano, Guilherme Batista de Sousa, Christian Alexandre Marczyński

Eixo Temático: Saúde da mulher

INTRODUÇÃO: A síndrome HELLP, também conhecida como síndrome de hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetas baixas, representa uma complicação grave da gravidez, tipicamente associada à hipertensão. Está associada a um risco aumentado de complicações adversas tanto para a mãe quanto para o feto. **OBJETIVO:** Identificar na literatura evidências sobre repercussões da síndrome HELLP na saúde materna e fetal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2020 a 2026 em língua inglesa e portuguesa, pesquisados nas bases de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, Biblioteca Virtual em Saúde, e Scientific Electronic Library Online, utilizando alguns termos como: “saúde materna”, “síndrome hellp”, e esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se o operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. 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 524 artigos, 12 deles foram selecionados para compor a revisão. A maioria dos estudos incluídos possui caráter analítico retrospectivo. A síndrome HELLP é uma complicação obstétrica grave que se manifesta principalmente por meio de mal-estar geral, náuseas, vômitos e dor na parte superior do abdômen, especialmente no quadrante superior direito. Para a mãe, o transtorno eleva significativamente o risco de óbito e está associado a uma alta taxa de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Entre as complicações maternas mais graves, destacam-se: edema pulmonar, derrame pleural e insuficiência renal aguda. Nos artigos, são observadas alterações cardiovasculares como emergência hipertensiva e acidente vascular cerebral. Além disso, pode existir hemorragia pós-parto, ascite e anemia grave com necessidade de transfusão de sangue. O impacto da síndrome estende-se também ao bebê e à evolução da gravidez. A condição pode provocar o descolamento prematuro da placenta e o parto pré-termo, resultando frequentemente em recém-nascidos de baixo peso, com menores índices de Apgar e maior necessidade de internamento em UTI neonatal, além de aumentar o risco de morte fetal e neonatal. **CONCLUSÃO:** É notável que a síndrome na gestação inflige uma gama de impactos negativos na saúde materna e fetal. O diagnóstico precoce, a interrupção da gravidez e o monitoramento contínuo são cruciais para o manejo da síndrome HELLP de início precoce, enfatizando a necessidade de atenção imediata e tratamento rápido.

Palavras-chave: Gravidez, Saúde materna, Síndrome hellp.

REFERÊNCIAS

DEVABHAKTUNI, P. *et al.* HELLP syndrome on the rise: a major cause of maternal deaths. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 11, n. 6, p. 1644-1654, 2022.



GUNDUZ, R. *et al.* Evaluation of factors affecting perinatal mortality in patients with HELLP syndrome. **Gynecology Obstetrics & Reproductive Medicine**, v. 27, n. 3, p. 213-220, 2021.

HOSTEN, A. K. *et al.* Prolongation of Pregnancy in Patients with HELLP Syndrome Using Methylprednisolone: A Retrospective Multicentric Analysis. **Life**, v. 13, n. 4, p. 1013, 2023.

SZCZEPANSKI, J. *et al.* Acute kidney injury in pregnancies complicated with preeclampsia or HELLP syndrome. **Frontiers in medicine**, v. 7, p. 22, 2020.



CONTAMINAÇÃO POR *ASPERGILLUS* EM AMENDOIM IN NATURA E TORRADO

¹ Mylena Maisa Santos Nascimento

¹ Faculdade Metropolitana – FAMEESP, São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Temas Livre

INTRODUÇÃO: O *Arachis hypogaea* L. (Amendoim) é uma oleaginosa consumida de múltiplas formas, podendo esse consumo ser feito *in natura* ou a partir de seus derivados (amendoim torrado, óleo, paçoca, pasta e farinha de amendoim). As características naturais torna-o propício à contaminação por fungos do gênero *Aspergillus*, com possibilidade da produção de micotoxinas, como a Aflatoxina, de potencialidade carcinogênica. Ademais, sua propagação pode ter relação com as condições higiênico-sanitária as quais o amendoim é submetido durante todas as etapas de produção (cultivo, armazenamento, distribuição, comercialização), além de fatores como temperaturas inadequadas e alta umidade que também podem influenciar na contaminação microbiológica. Portanto o controle de qualidade em todas as etapas de produção é fundamental, evitando assim que o consumidor seja exposto a esse risco. **OBJETIVO:** Analisar estudos científicos que revelem a presença de *Aspergillus* em amendoim *in natura* e torrado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva. A busca de dados foi realizada nas bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Open Journal Systems* (OJS) e Google Scholar. Os descritores utilizados foram “Amendoim Torrado *Aspergillus*”, “Fungos em Amendoim” e “Contaminação Fúngica em Amendoim”. Os critérios de inclusão foram artigo publicados em português, com publicação entre os anos de 2010 e 2025. E os critérios de exclusão foram estudos de revisão, publicações sem nenhuma relação com o tema e em outros idiomas. **RESULTADOS:** Os estudos revisados identificaram a presença de fungos do gênero *Aspergillus* em amostras de amendoim *in natura* e torrado. Esses resultados indicam que, além da contaminação natural, o processo de torrefação ao qual o amendoim é submetido pode não ser suficiente para a eliminação do *Aspergillus*. No entanto, o controle de qualidade em todas as etapas de produção (pré-colheita, pós-colheita, armazenamento, manipulação em qualquer etapa, embalagem, distribuição, comercialização) pode contribuir para a redução da sua contaminação. Tratando-se da comparação entre amostras de amendoim *in natura* e torrado, percebeu-se que o amendoim torrado teve uma presença significativamente menor de contaminação, podendo essa estar relacionada com o processo de torrefação. Portanto é importante o monitoramento de toda a cadeia de produção para assegurar o consumidor de possíveis riscos de saúde ocasionado pelo *Aspergillus*. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, o estudo evidenciou a presença de *Aspergillus* em amendoim *in natura* e torrado, podendo as condições nas quais ele foi submetido durante a sua produção ter facilitado a contaminação microbiológica.

Palavras-chave: Amendoim; *Aspergillus*; Contaminação





REFERÊNCIAS

AMORIM, E. P. R. et al. Qualidade sanitária de grãos e frutos de amendoim comercializados no estado de Alagoas e identificação através de características culturais de espécies do gênero *Aspergillus*. *Summa Phytopathol.*, Botucatu, v. 36, n. 4, p. 309-312, 2010.

BONIFÁCIO, T. Z. et al. Avaliação da contaminação fúngica em amendoim comercializado agranel no município de Ji-Paraná/RO. *South America Journal of Basic Education, Technical and Technological*, [S.l.], v. 2, n.1, p. 17-29, 2015.

FERREIRA, E. C. et al. Fungos potencialmente toxigênicos em amostras de amendoim disponível para o consumo humano. *Higiene Alimentar*, [S.l.], v. 31, n. 266/267, p. 85-90, Março/Abril de 2017.

MARTINS, R. F. F. et al. Identificação e quantificação de fungos e aflatoxinas em amendoim (*Arachis hypogaea* L). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.l.], v. 25, p. e18023, 18 mar. 2025.



A VIVÊNCIA PRÁTICA DISCENTE NO PROJETO DE EXTENSÃO EM FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260527R40

¹ Isabelly Souza de Moraes; ² Kailany Cristine Borges de Sousa; ³ Ana Clara Favacho Oliveira.

¹ Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Amapá, Brasil; ² Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Amapá, Brasil; ³ Fisioterapeuta, Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Amapá, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: Os projetos de extensão desempenham papel fundamental na formação acadêmica, pois possibilitam a integração entre teoria e prática, promovendo o desenvolvimento de competências clínicas, raciocínio crítico e contato direto com a comunidade. Os distúrbios urinários são altamente prevalentes na saúde da mulher. Diante disso, criou-se o Projeto de Extensão “Fisioterapia Uroginecológica”, visando oferecer tratamento fisioterapêutico para as mulheres atendidas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por duas discentes do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), durante a participação em um Projeto de Extensão com abordagem fisioterapêutica no tratamento da incontinência urinária. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por duas acadêmicas do 9º semestre do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) durante o Projeto de Extensão “Fisioterapia Uroginecológica”. As atividades ocorreram em abril a maio de 2026. As mulheres atendidas possuíam idade superior a 18 anos, com faixa etária entre 40 e 79 anos. Cada acadêmica foi responsável pelo acompanhamento de três pacientes. Os atendimentos tinham duração de 50 minutos, 2x na semana, incluindo avaliação inicial com ficha de anamnese, exame físico do assoalho pélvico, Escala PERFECT, King’s Health Questionnaire (KHQ) e Incontinence Questionnaire - Overactive Bladder (ICIQ-OAB). Após a avaliação fisioterapêutica, discutia-se o tipo de incontinência urinária (IU) apresentada pela paciente, possibilitando a elaboração de um plano terapêutico individualizado. Com base nos achados da avaliação, o tratamento era planejado de acordo com as necessidades específicas de cada mulher e composto por exercícios de treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), massagem perineal, treino de pré-contração (“The Knack”), exercícios globais, eletroestimulação, treinamento vesical e educação em saúde. **RELATO:** No total, foram atendidas 6 pacientes, com média de 6 a 7 sessões por participante. A maioria dos casos correspondia à Incontinência Urinária Mista (IUM). A vivência permitiu o fortalecimento de conhecimentos relacionados à anatomia e fisiologia do assoalho pélvico, mecanismos de continência urinária, avaliação da função e intervenções para o tratamento das disfunções do assoalho pélvico. Ademais, o contato com essa área permitiu a integração entre conhecimentos teóricos e práticos sobre a Saúde da Mulher relacionados ao raciocínio clínico teórico e prático. Além disso, as pacientes eram instruídas sobre a avaliação do assoalho pélvico e benefícios de treinamento muscular da região, sendo considerado um benefício para a população atendida, visto que amplia o conhecimento sobre a saúde feminina. Também foram realizadas ações contínuas de educação em saúde envolvendo educação vesical, orientações sobre ingestão hídrica, evacuação, hábitos de vida, redução de irritantes vesicais, conscientização corporal e





autocuidado. As intervenções contribuíram para a redução dos sintomas urinários, melhora da funcionalidade e da qualidade de vida das participantes. **CONCLUSÃO:** Os projetos de extensão fortalecem o ensino e integram a teoria e prática na formação profissional. A experiência no Projeto de Extensão vivenciada permitiu o desenvolvimento de habilidades clínicas e consolidação dos conhecimentos relacionados à Saúde da Mulher, com discussões sobre os tipos de IU, avaliação do assoalho pélvico e condutas individualizadas para as mulheres atendidas. O tratamento da Incontinência Urinária cresce acompanhando o aumento da incidência de casos diagnosticados, devido ao maior conhecimento das mulheres sobre seu corpo e à procura por tratamento.

Palavras-chave: incontinência urinária, saúde da mulher, assoalho pélvico.

REFERÊNCIAS

BARDSLEY, A. An overview of urinary incontinence. **British Journal of Nursing (BJN)**, v. 25, n. 18, p. S14–S21, 2016.

BURKHARD, F. C. et al. EAU guidelines on urinary incontinence in adults. Arnhem: **European Association of Urology**, 2020.

COOLEN, R. L.; Groen, J.; Blok, B. F. M. Electrical stimulation in the treatment of bladder dysfunction: technology update. **Medical Devices: Evidence and Research**, v. 12, p. 337–345, 2019.

DRIUSSO, P.; BELEZA, A. C. S. Avaliação fisioterapêutica da musculatura do assoalho pélvico feminino. Barueri: **Manole**, 2018.

DUMOULIN, C. et al. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 10, 2018.

JEPPSON, P. C. et al. Impact of lifestyle modifications on the prevention and treatment of pelvic organ prolapse. **International Urogynecology Journal**, v. 36, n. 1, p. 59-69, 2024.



ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R41

Ângelo Gabriel Fernandes de Carvalho Rocha¹.

¹Fisioterapeuta pela Faculdade de Ensino Superior do Piauí- FAESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5436-8475>

INTRODUÇÃO: O parto é o momento no qual, o bebê deixa o útero da mãe, finalizando o período gravídico, ou seja, é o nascimento da criança. Tal momento pode ocorrer de variadas formas, sendo comumente classificado em dois tipos principais, (Parto Vaginal e Cesárea), o parto vaginal é aquele no qual se analisa o nascimento da criança de forma espontânea sem intervenções cirúrgicas, no entanto, o parto cesárea é aquele o qual envolve intervenções cirúrgicas para o nascimento do bebê. O fisioterapeuta é crucial, pois contribui para minimizar os desconfortos causados durante a gestação, onde podem ser atribuídos os exercícios de cinesioterapia com base na recuperação funcional e liberação miofascial, fornecendo suporte e auxílio à parturiente. **OBJETIVO:** Identificar mediante literatura, sobre a atuação do Fisioterapeuta em relação à gestante durante o trabalho de parto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente exposto, trata-se de uma revisão integrativa bibliográfica executada por meio das bases de dados LILACS, SCIELO, PUBMED através dos Descritores em saúde como: “Trabalho de parto, Saúde da Mulher, Fisioterapia” por meio do operador booleano AND. Os critérios de inclusão abordados foram artigos publicados no período de (2018-2023), e que, relacionam-se à temática analisada. Como critérios de exclusão, foram retiradas pesquisas que não abordavam o tema proposto, e períodos de publicação inferior a (2018). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 13 artigos inicialmente identificados, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade. A maioria dos estudos analisados demonstrou que intervenções fisioterapêuticas, como exercícios respiratórios, mobilização pélvica e técnicas de relaxamento, estão associadas à redução da dor e à melhora da progressão do trabalho de parto. Além disso, observou-se contribuição para maior conforto materno e possível redução de intervenções obstétricas. Entretanto, destaca-se a limitação do número reduzido de estudos, o que pode impactar a generalização dos achados. Ainda assim, os resultados reforçam a importância de uma abordagem integral e baseada em evidências durante o trabalho de parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante desse contexto, evidencia-se que a fisioterapia no trabalho de parto desempenha papel relevante na promoção do conforto, suporte emocional e confiança da parturiente. Contudo, ressalta-se a necessidade de ampliação da atuação fisioterapêutica no contexto obstétrico, bem como o desenvolvimento de novos estudos que fortaleçam as evidências científicas nessa área.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Fisioterapia; Trabalho de parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE patricia, ALBERTONI luana, et.al. **Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação.** São Paulo, Agosto, 2020.





ORSOLIN eliza, VIEIRA michael, et.al. **Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto.** Julho- Setembro, 2021.

Karkada SR, Noronha JA, Bhat SK, Bhat P, Nayak BS. **Effectiveness of antepartum breathing exercises on the outcome of labour: A randomized controlled trial.** F1000Res. 2023 May 30;11:159. doi: 10.12688/f1000research.75960.3. PMID: 37483553; PMCID: PMC10359740.

Delgado A, Amorim MM, Oliveira ADAP, Souza Amorim KC, Selva MW, Silva YE, Lemos A, Katz L. **Active pelvic movements on a Swiss ball reduced labour duration, pain, fatigue and anxiety in parturient women: a randomised trial.** J Physiother. 2024 Jan;70(1):25-32. doi: 10.1016/j.jphys.2023.11.001. Epub 2023 Nov 29. PMID: 3803



CIRURGIA BARIÁTRICA E SEUS IMPACTOS NA GESTAÇÃO, LACTAÇÃO, E EM SEUS RECÉM NASCIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260527R42

¹ Clara Mariana Leme de Andrade; ¹ Helena Maria Bernardo Ferreira; ¹ Camila Costa Lopes; ¹ Alessandra Silva do Nascimento Barbosa; ¹ Maria Clara Souza Aragão; ¹ Mirian dos Santos Ferreira; ¹ Silmara Vieira Cadete Silva; ¹ Suênia Marcelle Vitor de Lima; ¹ Mellina Neyla de Lima Albuquerque

¹ Departamento de Nutrição Clínica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

Eixo Temático: Eixo 01 - Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica complexa de etiologia multifatorial. Em 2022, afetava globalmente uma em cada oito pessoas, gerando impactos significativos nos desfechos materno-fetais. Gestantes com obesidade enfrentam maior risco de diabetes mellitus gestacional (DMG), distúrbios hipertensivos, partos por cesariana e macrosomia fetal. Como estratégia eficaz para o controle ponderal pré-gestacional, a cirurgia bariátrica (CB) destaca-se por promover perda de peso sustentada e remissão de comorbidades, dividindo-se em técnicas restritivas, disabsortivas ou mistas. **OBJETIVO:** Avaliar os impactos da cirurgia bariátrica na saúde de gestantes, lactantes e recém-nascidos. **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Web of Science e Science Direct. Adotou-se amostragem por conveniência, selecionando estudos que correlacionassem diretamente os efeitos da CB com o ciclo gravídico-puerperal. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais publicados entre 2025 e 2026 que avaliassem desfechos maternos, neonatais e de aleitamento. Excluíram-se relatos de caso isolados, revisões narrativas e estudos fora do escopo temporal. Após a triagem por título e resumo, compôs-se uma amostra final de 8 artigos para análise e síntese qualitativa dos dados. **RESULTADOS:** A análise evidenciou uma dualidade marcante entre benefícios metabólicos e riscos nutricionais, fortemente modulada pelo tipo de técnica cirúrgica empregada. Nos desfechos gestacionais, ensaios clínicos apontam que a CB reduz a variabilidade glicêmica, induz a remissão do diabetes e diminui a incidência de pré-eclâmpsia, além de estabilizar o ganho de peso gestacional. Contudo, evidências alertam que gestações ocorridas antes da estabilização ponderal (12 a 24 meses pós-CB) associam-se a ganho de peso materno inadequado e deficiências de micronutrientes, sobretudo em procedimentos disabsortivos. No compartimento neonatal, os recém-nascidos apresentam perfis metabólicos favoráveis quando há suporte nutricional materno adequado. Todavia, dados comparativos indicam que técnicas disabsortivas elevam significativamente os riscos de restrição de crescimento uterino, nascimento de bebês pequenos para a idade gestacional (PIG), prematuridade e internação em UTI neonatal, quando comparadas às técnicas puramente restritivas. Quanto à lactação, investigações qualitativas revelam que a redução ponderal facilita mecanicamente a amamentação a longo prazo (após 2 anos da cirurgia). Em contrapartida, no pós-operatório recente, restrições alimentares severas geram insegurança materna sobre a qualidade do leite, induzindo o uso precoce de fórmulas e introdução alimentar precoce. Adicionalmente, a perda rápida de peso altera a estrutura mamária, dificultando a pega do lactente. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica oferece vantagens metabólicas importantes no





período gestacional. No entanto, procedimentos disabsortivos exigem maior rigor no monitoramento nutricional devido aos riscos de restrição fetal e prematuridade. A fase de lactação também demanda acompanhamento multidisciplinar contínuo para atenuar as inseguranças maternas e assegurar a adequada nutrição do binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, Gestante, Lactante, Recém-nascido.

REFERÊNCIAS

1-Al-Omari, B. et al. Associations between maternal overweight and obesity with cesarean section delivery in Middle East and North Africa region: a systematic review, meta-analysis, and attributable risk. *Systematic Reviews*, v.15, n.15, Dez. 2025.

2-Al-Taiar, A. et al. Prepregnancy Overweight and Obesity in Kuwait Birth Cohort Study. *Public Health Nursing* v.43, n.2, p.194–204, Abril 2026.

3-Guthrie, T. M. et al. Weight Gain During Pregnancy Following Bariatric Surgery: Exploring the Influence of Weight Stability and Surgery-to-Conception Interval. *Journal of Clinical Medicine*, v.14, n.13, p.4666, Julho 2025.

4-Keshtkaran, P., Hashemi, A., Razeghi, M. et al. The outcomes of pregnancy after metabolic and bariatric surgery: a literature review. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 313, n.2, p. 1-13, Dez. 2025.

5-Malska, M. et al. Pregnancy after bariatric surgery - does weight loss surgery influence maternal and fetal outcomes? Findings from the maternal outcomes of bariatric surgery and pregnancy study (MOMBARIS 2). *Ginekologia polska*, v.97, p.62-67, Out. 2025.

6-Mokhlesi, S. S., Vasilevski V., Sweet, L. "Running in circles": Breastfeeding experiences in women who have had bariatric surgery before pregnancy: A qualitative study. *Women and Birth*, v. 39, n. 1, Fev. 2026.

7- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity and overweight. Geneva: WHO, Dez. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 10 de Maio de 2026.

8-Wysocki, M. et al. Obstetric and Neonatal Outcomes After Bariatric Surgery in Women with Persistent, Remitted, and Without Preoperative type 2 Diabetes Mellitus: Results From the MOMBARIS 2 - Polish Multicenter Cohort Study. *Obesity Surgery*, v. 36, n. 4, p. 1598-1606, Abril 2026.



EFEITOS DO TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

 10.56161/sci.ed.20260527R43

Autores: Renata dos Reis Mason Onoel¹, Charles Santos Araújo², Mirian Bonifacio³; Cintia Cristina Santi Martignago^{3,4}, Mikaela da Silva Corrêa¹.

¹ Filiação: Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC), Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, LAP-Mulher

² Universidade Brasil, São Paulo, Departamento de Engenharia Biomédica,

³ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Biociências.

⁴ Universidade Federal de Jataí, Departamento de Fisioterapia

Eixo Temático: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: As disfunções do assoalho pélvico (DAP) apresentam elevada prevalência entre mulheres e estão associadas a impactos físicos, psicossociais e funcionais importantes. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é amplamente recomendado como tratamento conservador de primeira linha para diferentes DAP. Embora sua eficácia clínica esteja bem estabelecida, os efeitos do TMAP sobre a atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico ainda são descritos de forma heterogênea na literatura. A eletromiografia (EMG) pode contribuir para a compreensão dos mecanismos neuromusculares relacionados às respostas ao treinamento. **OBJETIVO:** Sintetizar se o treinamento dos músculos do assoalho pélvico promove alterações na atividade eletromiográfica em mulheres com disfunções do assoalho pélvico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme as recomendações do PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD420251067810). As buscas foram realizadas entre abril e maio de 2025 nas bases *Scopus*, *Web of Science*, *PubMed* e *Cochrane Library*, além de busca manual nas referências dos estudos incluídos. Foram incluídos ensaios clínicos com mulheres adultas com disfunções do assoalho pélvico submetidas ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), com ou sem biofeedback, que apresentassem avaliação eletromiográfica inicial e final. A seleção dos estudos foi conduzida por dois revisores independentes com auxílio do software Rayyan. Foram extraídos dados referentes às características metodológicas, protocolos de treinamento e parâmetros eletromiográficos avaliados. Para síntese dos achados no presente estudo, foram consideradas as comparações intra-grupo entre o início e o final das intervenções, com ênfase nos parâmetros eletromiográficos obtidos em posição supina durante tarefas de contração voluntária. **RESULTADOS:** Foram identificados 2.652 registros nas bases de dados: (*Scopus* (n=1081); *Web of Science* (n=643); *Pubmed* (n=467) e *Cochrane* (n=461). Após remoção de duplicatas e triagem, 177 artigos foram avaliados em texto completo, sendo 9 na incluídos na presente análise. Dos 9 estudos analisados, 8 avaliaram mulheres com Incontinência Urinária de Esforço e 1 mulheres com Prolapso de órgãos pélvicos. Os estudos apresentaram heterogeneidade quanto às populações avaliadas, protocolos de treinamento, métodos de avaliação eletromiográfica e parâmetros analisados. Os principais desfechos investigados incluíram amplitude média do sinal EMG, pico de ativação, contração voluntária máxima (CVM) e % da CVM. A maioria dos estudos avaliados reportaram aumento significativo dos





parâmetros eletromiográficos durante contrações voluntárias após o TMAP, especialmente em medidas relacionadas à amplitude média, pico de ativação e CVM. **CONCLUSÃO:** O TMAP, com ou sem biofeedback promoveu aumento da atividade eletromiográfica dos músculos do assoalho pélvico durante contrações voluntárias em mulheres com disfunções do assoalho, na maioria dos estudos. Entretanto, a heterogeneidade dos protocolos de treinamento, métodos de coleta e parâmetros eletromiográficos analisados impossibilita a realização de metanálises desses dados.

Palavras-chave: Treinamento dos músculos do assoalho pélvico; Disfunção do assoalho pélvico; Eletromiografia

REFERÊNCIAS

- ARCANJO, Giselle Notini *et al.* Comparison of the effect of osteopathic manipulations and exercises on the myoelectric activity of the pelvic floor: A randomized controlled trial. **Journal of Chiropractic Medicine**, v. 21, n. 2, p. 97–107, 2022.
- AUKEE, Pauliina *et al.* Increase in pelvic floor muscle activity after 12 weeks' training: a randomized prospective pilot study. **Urology**, v. 60, n. 6, p. 1020–3; discussion 1023-4, 2002.
- BERTOTTO, Adriane *et al.* Effect of electromyographic biofeedback as an add-on to pelvic floor muscle exercises on neuromuscular outcomes and quality of life in postmenopausal women with stress urinary incontinence: A randomized controlled trial. **Neurourology and Urodynamics**, v. 36, n. 8, p. 2142–2147, 2017.
- CHMIELEWSKA, Daria *et al.* Electromyographic characteristics of pelvic floor muscles in women with stress urinary incontinence following sEMG-assisted biofeedback training and Pilates exercises. **PloS One**, v. 14, n. 12, p. e0225647, 2019.
- DIMLI, Berna Okdemir *et al.* Comparison of the effects of pelvic floor muscle training and modified pilates exercises in elderly women with stress urinary incontinence: A randomized clinical trial. **European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology**, v. 300, p. 327–336, 2024.
- ÖZENGİN, Nuriye; ÜN YILDIRIM, Necmiye; DURAN, Bülent. A comparison between stabilization exercises and pelvic floor muscle training in women with pelvic organ prolapse. **Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 12, n. 1, p. 11–17, 2015.
- RESENDE, Ana Paula Magalhães *et al.* Can hypopressive exercises provide additional benefits to pelvic floor muscle training in women with pelvic organ prolapse?: Hypopressive Exercises and Pelvic Floor. **Neurourology and Urodynamics**, v. 31, n. 1, p. 121–125, 2012.
- SHARMA, Kiran *et al.* Comparing the efficacy of dynamic neuromuscular stabilization exercises and Kegel exercises on Stress urinary incontinence in women: A pilot study. **Cureus**, v. 15, n. 12, p. e50551, 2023.
- TOSUN, Ozge Celiker *et al.* Does multiple-component intensive pelvic floor muscle training decrease muscle fatigue and symptoms in women with urinary incontinence? **International Urogynecology Journal**, v. 34, n. 9, p. 2067–2080, 2023.



MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS PARA O ACESSO À SAÚDE E À INCLUSÃO SOCIAL

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R44

Maria Valquiria Mesquita Pinto Oliveira

Eixo Temático: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO: As mulheres em situação de rua constituem um grupo populacional marcado por múltiplas vulnerabilidades sociais, econômicas e sanitárias, enfrentando diariamente processos de exclusão, discriminação e invisibilidade social. A ausência de moradia, a fragilidade dos vínculos familiares, a insegurança alimentar, a exposição à violência e as dificuldades de acesso aos serviços públicos contribuem para o agravamento das condições de saúde e para a negação de direitos fundamentais. Muitas dessas mulheres permanecem à margem das políticas públicas, enfrentando obstáculos para acessar os serviços de saúde devido à falta de documentação civil, ao preconceito, ao desconhecimento de seus direitos e às dificuldades de deslocamento e comunicação. **OBJETIVO:** Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo descrever os desafios enfrentados por mulheres em situação de rua para acessar os serviços de saúde e apresentar estratégias de identificação, acolhimento e inclusão desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na observação das condições vivenciadas por mulheres em situação de rua e na experiência de atuação junto a populações em situação de vulnerabilidade social. Foram consideradas ações de busca ativa, observação territorial, escuta qualificada, acolhimento humanizado e articulação entre os serviços de saúde, assistência social e demais setores da rede de proteção social. Observou-se que muitas mulheres em situação de rua apresentam necessidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, acompanhamento pré-natal, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, acesso a métodos contraceptivos, saúde mental, uso abusivo de substâncias psicoativas e acompanhamento de doenças crônicas. Também foram identificadas situações de gestação sem acompanhamento adequado, histórico de violência física, psicológica e sexual, além da ausência de suporte familiar e social. Verificou-se ainda que a falta de documentação civil, embora não deva impedir o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma barreira que dificulta o acesso a determinados serviços e benefícios sociais, contribuindo para a permanência dessas mulheres em condições de exclusão. Além disso, o preconceito, a discriminação e experiências anteriores de rejeição favorecem o afastamento dos serviços de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nesse cenário, a busca ativa realizada pelas equipes da Atenção Primária, associada ao acolhimento humanizado, à escuta qualificada e à construção de vínculos de confiança, mostrou-se fundamental para a identificação das necessidades individuais e para a aproximação dessas mulheres aos serviços disponíveis. A articulação entre saúde, assistência social e demais setores da rede de proteção social amplia as possibilidades de cuidado integral e fortalece as ações voltadas à promoção da equidade. Observou-se ainda que a sensibilização dos profissionais para o atendimento livre de preconceitos contribui para a criação de ambientes mais acolhedores, favorecendo a adesão dessas mulheres aos cuidados ofertados e o acompanhamento longitudinal pela equipe de saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as mulheres em situação de rua enfrentam importantes barreiras para acessar os serviços de saúde, permanecendo muitas vezes invisíveis aos olhos





da sociedade. Estratégias de acolhimento, busca ativa, fortalecimento do vínculo e atuação intersetorial são essenciais para garantir o acesso aos direitos, reduzir desigualdades e promover cuidado integral, humanizado e equitativo. Ressalta-se que a ausência de documentação não deve impedir o atendimento no SUS, sendo fundamental assegurar a essas mulheres o exercício pleno do direito à saúde e à cidadania.

Palavras-chave: Mulheres em Situação de Rua; Vulnerabilidade Social; Atenção Primária à Saúde .

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009.



TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ESTADIAMENTO CLÍNICO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS (<40 ANOS) NO BRASIL: TENDÊNCIA DO CRESCIMENTO ABSOLUTO E DA GRAVIDADE AO DIAGNÓSTICO (2014–2024)

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527R45

Maria Fernanda Rosa Chaib¹; Sofia Moller¹.

¹ Acadêmicas do Curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

Introdução: O câncer de mama em mulheres jovens (<40 anos) tem apresentado crescimento preocupante em diferentes populações. No Brasil, esse cenário ocorre em meio a uma barreira assistencial relevante, pois as diretrizes nacionais de rastreamento mamográfico populacional priorizam mulheres de 50 a 69 anos. Assim, mulheres mais jovens permanecem fora da faixa etária principal de rastreamento de rotina. Diante da escassez de dados consolidados sobre essa população, torna-se necessário investigar a evolução temporal e o perfil clínico da doença nesse grupo. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal do crescimento absoluto e a gravidade do estadiamento clínico do câncer de mama em mulheres jovens (<40 anos) no Brasil, entre 2014 e 2024. Além disso, comparar esses achados com os observados em mulheres com ≥ 40 anos. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e de série temporal, baseado em dados secundários do Painel Oncologia do DATASUS, referentes ao período de 2014 a 2024. Foram analisadas notificações de neoplasia maligna da mama (CID-10: C50). A população foi dividida em mulheres jovens (<40 anos) e mulheres com ≥ 40 anos. O desfecho foi o estadiamento clínico segundo a classificação TNM/UICC, agrupado em Inicial (0, I e II) e Avançado/Tardio (III e IV). Registros “Ignorado/Não se aplica” foram excluídos das análises proporcionais, a fim de reduzir viés de informação. Foram calculadas frequências absolutas, proporções e variação percentual absoluta. Para comparação entre os grupos, utilizou-se o teste do Qui-quadrado de Pearson (χ^2), adotando-se $\alpha = 5\%$. **Resultados/Discussão:** No período analisado, foram registrados 534.973 casos de câncer de mama. As mulheres jovens corresponderam a 60.045 diagnósticos, representando 11,22% do total. Entre 2014 e 2024, o número anual de casos nesse grupo aumentou de 3.655 para 6.858, equivalente a crescimento de 87,63%. No grupo com ≥ 40 anos, o aumento foi de 33.044 para 56.635 casos, correspondendo a 71,39%. Quanto ao estadiamento clínico, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($\chi^2 = 2.537,59$; $p < 0,001$). Entre as jovens, predominaram diagnósticos avançados (III e IV), correspondendo a 62,32% dos casos válidos ($n = 25.030$). Em contraste, no grupo com ≥ 40 anos, a maior proporção dos casos foi identificada em estágios iniciais (0-II), representando 50,98% dos registros válidos. Nas jovens, a proporção de casos avançados aumentou de 58,81% em 2014 para 64,22% em 2024, sugerindo persistência de diagnóstico tardio. Embora dados secundários estejam sujeitos a subnotificação e incompletude, a magnitude amostral fortalece a relevância epidemiológica dos achados. **Conclusão:** O câncer de mama em mulheres jovens apresentou crescimento expressivo no Brasil entre 2014 e 2024. Esse grupo concentrou maior proporção de diagnósticos em estágios avançados, com agravamento ao longo do período. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de detecção precoce para mulheres jovens,





incluindo protocolos baseados em risco individual, educação em saúde e maior atenção clínica a sinais e sintomas suspeitos.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Estadiamento do Câncer; Adulto Jovem; Detecção Precoce do Câncer; Saúde da Mulher.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Painel Oncologia: tempo até o início do tratamento oncológico. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do câncer de mama: conceito e magnitude. Rio de Janeiro: INCA; 2024.

Brierley JD, Gospodarowicz MK, Wittekind C, editors. TNM Classification of Malignant Tumours. 8th ed. Oxford: Wiley Blackwell; 2017.



INTERPRETAÇÃO LABORATORIAL DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ANÁLISE INTEGRADA DOS MARCADORES HORMONAIS, METABÓLICOS E CARDIOVASCULARES NA PRÁTICA CLÍNICA

 **10.56161/sci.ed.20260527R46**

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Gessi Milene Ferreira Alexandre¹; Lorrana Teixeira Curcino²; Cinthia Ferreira Alexandre³; Bladimir Inca Calle⁴

¹ Médica, graduada pela Universidad Amazônica de Pando, Bolívia, Pós-graduada em Educação Superior (UAP), Docente na UNITEPC, Bolívia. ² Médica, graduada pela Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAP), Paraguai. ³ Graduanda em Medicina, Universidad Amazônica de Pando (UAP), Bolívia. ⁴ Médico, graduado pela Universidad Autónoma del Beni, Bolívia, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Bolívia.

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), compreendida contemporaneamente como uma síndrome poliendócrina e metabólica de natureza sistêmica, é uma endocrinopatia complexa que acomete 8% a 13% das mulheres em idade reprodutiva. Superando a visão puramente ginecológica, a SOP é caracterizada por disfunção ovulatória, hiperandrogenismo e um fenótipo cardiometabólico deletério. As diretrizes internacionais de 2023 consolidam a necessidade de uma investigação integrada, onde marcadores hormonais e metabólicos devem ser interpretados como preditores de risco crônico. Este estudo teve como objetivo sintetizar evidências atuais sobre a interpretação de biomarcadores laboratoriais na SOP, focando na estratificação de risco metabólico e cardiovascular e na otimização do diagnóstico clínico. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS e Google Scholar. Foram selecionados artigos, metanálises e diretrizes internacionais publicados entre 2020 e 2026, utilizando descritores como "Polycystic Ovary Syndrome", "Hyperandrogenism" e "Insulin Resistance". Os achados demonstraram que hiperandrogenismo permanece como o pilar diagnóstico, sendo a testosterona livre o marcador de maior sensibilidade clínica. A SHBG atua como modulador crítico; sua redução amplifica os efeitos androgênicos, exacerbando a disfunção ovariana. O hormônio anti-mülleriano (AMH) consolidou-se como marcador complementar robusto, refletindo a reserva folicular e auxiliando na avaliação morfológica ovariana em adultas. Metabolicamente, a hiperinsulinemia compensatória, mensurada pelo HOMA-IR, é o principal driver da SOP, estimulando a síntese de andrógenos teciduais. A dislipidemia aterogênica, caracterizada pela redução de HDL e aumento de triglicerídeos, associada a marcadores inflamatórios (PCR-us), sinaliza um risco cardiovascular aumentado e precoce. A análise integrada destes eixos — hormonal, glicídico, lipídico e inflamatório — é imprescindível para o diagnóstico diferencial e para a detecção de comorbidades, como a esteatose hepática metabólica (MAFLD). Conclui-se que a interpretação laboratorial da SOP transcende a dosagem isolada de hormônios. O perfil laboratorial, quando interpretado de forma sistêmica, permite a estratificação precisa de risco, assegurando intervenções terapêuticas precoces e personalizadas. Esta visão integrada é o padrão-ouro contemporâneo para o manejo clínico da síndrome.





Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Interpretação Laboratorial; Hiperandrogenismo; Resistência à Insulina; Risco Cardiovascular.

REFERÊNCIAS

AZZIZ, R. Polycystic Ovary Syndrome: pathophysiology and clinical management. 2022.

INTERNATIONAL PCOS NETWORK. International Evidence-Based Guideline for the Assessment and Management of PCOS. 2023.

LEGRO, R. S. Diagnosis and management of PCOS. Endocrine Reviews, 2021-2024.

PUBMED REVIEW COLLECTIONS. Insulin resistance evaluation and metabolic profiling in Polycystic Ovary Syndrome. 2020-2025.

TEEDE, H. J. et al. PCOS guideline update: an integrated metabolic and endocrine approach. 2023.



ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

 10.56161/sci.ed.20260527R47

¹Juscelino de Brito Sousa Júnior; ²Hajiv Gomes Batista Teles; ³Fabine Santos Karam; ⁴Lorena Campos Dias; ⁵Ana Edimilda Amador; ⁶Marilane Vilela Marques; ⁷Gerlânia Belo de Souza; ⁸Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁹Avelar Alves da Silva

¹Enfermagem pelo UNISULMA - Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão;

²Medicina, universidade estadual do Mato Grosso – UNEMAT; ³Medicina – FURG;;

⁴Bacharelado em Enfermagem Faculdade Estácio; ⁵Doutora em Demografia- Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁶Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁷Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar;

⁸Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ⁹Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI);

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A mortalidade materna permanece como um importante indicador da qualidade da assistência à saúde, refletindo desigualdades no acesso aos serviços e fragilidades na atenção obstétrica. Apesar dos avanços nas políticas públicas, causas evitáveis, como hemorragias, transtornos hipertensivos e infecções, ainda representam parcela significativa dos óbitos maternos, reforçando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias voltadas à prevenção da mortalidade materna, destacando os desafios e as perspectivas para o fortalecimento da assistência obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A questão norteadora do estudo foi: "Quais estratégias têm demonstrado efetividade na prevenção da mortalidade materna e quais os principais desafios para sua implementação na assistência obstétrica?". A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando os descritores controlados do *Medical Subject Headings* (MeSH) e dos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS): Maternal Mortality, Obstetric Care, Maternal Health Services, Pregnancy Complications, Prenatal Care e Patient Care Team, além de seus respectivos sinônimos, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2020 e dezembro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias de prevenção da mortalidade materna e intervenções relacionadas à qualificação da assistência obstétrica. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso, resumos de eventos e estudos sem acesso ao texto completo. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação dos textos completos por dois revisores independentes, sendo as divergências resolvidas por consenso. Os estudos elegíveis foram submetidos à extração padronizada dos dados e analisados de forma descritiva, sintetizando as principais evidências acerca das intervenções, desafios e perspectivas para a redução da mortalidade





materna. **Resultados e Discussão:** A estratégia de busca identificou 243 estudos, dos quais 61 foram selecionados para leitura na íntegra após a remoção de duplicatas e triagem dos títulos e resumos. Ao final do processo de elegibilidade, 6 estudos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a revisão. As evidências demonstraram consenso quanto ao fato de que a redução da mortalidade materna depende da implementação de ações integradas ao longo da linha de cuidado. Os estudos destacaram que a realização de um pré-natal de qualidade, a identificação precoce de gestantes de alto risco, o encaminhamento oportuno para serviços especializados e a adoção de protocolos clínicos baseados em evidências constituem as estratégias mais efetivas para prevenir óbitos maternos evitáveis. Além disso, investigações conduzidas em diferentes contextos evidenciaram que a educação permanente das equipes multiprofissionais, a auditoria e vigilância dos óbitos maternos e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde contribuem significativamente para a identificação precoce de complicações obstétricas e para a melhoria da qualidade assistencial. Por outro lado, os estudos também apontaram desafios persistentes, como desigualdades socioeconômicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, demora na referência para unidades de maior complexidade, escassez de recursos humanos qualificados e fragilidades na organização das redes de atenção materna. Em conjunto, as evidências reforçam que a redução sustentada da mortalidade materna requer intervenções articuladas entre os diferentes níveis de atenção, investimento contínuo na qualificação profissional e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **Considerações Finais:** A prevenção da mortalidade materna exige o fortalecimento da assistência obstétrica em todos os níveis de atenção, com enfoque na qualidade do cuidado, na identificação precoce dos fatores de risco e na garantia de acesso oportuno aos serviços de saúde. O aprimoramento das políticas públicas, aliado à capacitação dos profissionais e à organização das redes assistenciais, constitui elemento fundamental para reduzir óbitos evitáveis e promover uma maternidade mais segura. **Palavras-chave:** Mortalidade Materna; Assistência Obstétrica; Cuidado Pré-Natal; Saúde Materna; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

- CALVERT, C.; JOHN, J.; NZVERE, F. P.; et al. Maternal mortality in the COVID-19 pandemic: findings from a rapid systematic review. *Global Health Action*, v. 14, Suppl. 1, 2021. DOI: 10.1080/16549716.2021.1974677. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2021.1974677>
- CRESSWELL, J. A.; ALEXANDER, M.; CHONG, M. Y. C.; et al. Global and regional causes of maternal deaths 2009–2020: a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2025. DOI: 10.1016/S2214-109X(24)00560-6. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/langlo>
- WILLCOX, M. L.; PRICE, J.; SCOTT, S.; et al. Death audits and reviews for reducing maternal, perinatal and child mortality. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 3, 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD012982.pub2. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012982.pub2/full>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). New global targets to prevent maternal deaths. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/05-10-2021-new-global-targets-to-prevent-maternal-deaths>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Maternal mortality. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. 2. ed. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080591>





HIV NA GESTAÇÃO ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

 10.56161/sci.ed.20260527R48

¹Lorena Campos Dias; ²Cláudio Do Prado Aranha Filho; ³Ana Edimilda Amador; ⁴Marilane Vilela Marques; ⁵Gerlânia Belo de Souza; ⁶Fabine Santos Karam; ⁷Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁸Avelar Alves da Silva

¹Bacharelado em Enfermagem Faculdade Estácio; ²Graduando medicina - Faculdade Morgana Potrich; ³Doutora em Demografia- Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁴Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁵Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar; ⁶Medicina – FURG; ⁷Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ⁸Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI);

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) durante a gestação representa um importante desafio para a saúde pública devido ao risco de transmissão vertical, que pode ocorrer durante a gestação, o parto ou a amamentação. Entretanto, a implementação de estratégias baseadas em evidências, como o diagnóstico precoce, o tratamento antirretroviral (TARV) e o acompanhamento multiprofissional, possibilita reduzir esse risco para níveis inferiores a 2%, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias utilizadas na prevenção da transmissão vertical do HIV e sua contribuição para a promoção da saúde materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A questão norteadora foi: "Quais estratégias são efetivas para prevenir a transmissão vertical do HIV e promover a saúde materno-infantil?". As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando os descritores MeSH e DeCS "HIV", "Pregnancy", "Mother-to-Child Transmission", "Antiretroviral Therapy", "Prenatal Care" e "Maternal Health", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, envolvendo gestantes vivendo com HIV e estratégias de prevenção da transmissão vertical. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, relatos de caso e estudos sem texto completo. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, com análise descritiva das evidências. **Resultados e Discussão:** A busca identificou 286 estudos, dos quais 74 foram selecionados para leitura na íntegra após a remoção de duplicatas. Ao final, 6 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. As evidências demonstraram que o início precoce e a adesão à terapia antirretroviral durante a gestação constituem a estratégia mais eficaz para reduzir a transmissão vertical do HIV. Os estudos também destacaram a importância da testagem universal no pré-natal, do monitoramento periódico da carga viral materna, da definição adequada da via de parto conforme o controle virológico, da profilaxia antirretroviral neonatal e do aconselhamento





quanto à alimentação infantil, conforme os protocolos nacionais e internacionais. Além disso, verificou-se que o acompanhamento multiprofissional e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde favorecem a adesão ao tratamento e o seguimento do binômio mãe-filho. Como principais desafios, foram identificados diagnóstico tardio, baixa adesão ao tratamento, desigualdades no acesso aos serviços especializados, estigma relacionado ao HIV e perda de seguimento após o parto, fatores que comprometem a efetividade das intervenções.

Considerações Finais: A prevenção da transmissão vertical do HIV depende da integração entre diagnóstico precoce, terapia antirretroviral, assistência pré-natal qualificada e acompanhamento contínuo da mãe e da criança. O fortalecimento das políticas públicas, da vigilância em saúde e das equipes multiprofissionais é essencial para ampliar a cobertura das estratégias preventivas, reduzir novos casos de transmissão vertical e promover melhores condições de saúde materno-infantil.

Palavras-chave: HIV; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa; Gestação; Terapia Antirretroviral; Saúde Materno-Infantil.

REFERÊNCIAS

- CALKINS, K. L.; et al. Maternal HIV viral suppression and risk of mother-to-child transmission in the era of universal antiretroviral therapy: a multicenter cohort study. *AIDS*, 2022. DOI: 10.1097/QAD.0000000000003295.
- CHINULA, L.; ZIEMBA, L.; BRUMMEL, S.; et al. Efficacy and safety of three antiretroviral therapy regimens started in pregnancy through 50 weeks postpartum: a multicentre, open-label, randomised controlled, phase 3 trial. *The Lancet HIV*, v. 10, n. 6, p. e363–e374, 2023. DOI: 10.1016/S2352-3018(23)00061-9. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10280394/>
- PHAHLELE, R.; et al. Missed opportunities for prevention of mother-to-child transmission of HIV among pregnant women receiving antenatal care: a multicentre cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, 2021. DOI: 10.1186/s12884-021-04206-0.
- ROSENBERG, N. E.; GONZALEZ, O. R.; JOHNSON, C. C.; et al. Effectiveness of interventions to promote couples-based HIV testing and family health during pregnancy and postpartum in Kenya: a multicentre, couples-based, randomised controlled trial. *The Lancet HIV*, 2026. DOI: 10.1016/S2352-3018(26)00104-9. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352301826001049>
- WALTERS, M. K.; BULTERYS, M.; BARRY, M.; et al. Probability of vertical HIV transmission: a systematic review and meta-regression. *The Lancet HIV*, v. 12, n. 9, p. e638–e648, 2025. DOI: 10.1016/S2352-3018(25)00132-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40753992/>
- YAKUSIK, A.; WALTERS, M. K.; MATTUR, D.; et al. Drivers of Vertical HIV Transmission in Sub-Saharan Africa and the Impact and Cost-Effectiveness of Targeted and Universal Lenacapavir Pre-Exposure Prophylaxis. *Journal of the International AIDS Society*, v. 29, Suppl. 1, 2026. DOI: 10.1002/jia2.70127. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jia2.70127>





INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA AO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA PERSPECTIVAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA

 10.56161/sci.ed.20260527R49

¹Lorena Campos Dias; ²Sthefany Rosa da Silva; ³Hajiv Gomes Batista Teles; ⁴Ana Edimilda Amador; ⁵Marilane Vilela Marques; ⁶Gerlânia Belo de Souza; ⁷Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁸Avelar Alves da Silva

¹Bacharelado em Enfermagem Faculdade Estácio; ²Enfermeira, atuando na faculdade Uniasselvi e Anhanguera; ³Medicina, universidade estadual do Mato Grosso – UNEMAT; ⁴Doutora em Demografia- Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁵Mestra em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ⁶Especialista em Neuropsicologia - Universidade Potiguar; ⁷Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ⁸Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI);

Eixo Temático: Saúde da Mulher

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres em todo o mundo e uma das principais causas de mortalidade por câncer feminino. O rastreamento por mamografia é reconhecido como a principal estratégia para o diagnóstico precoce, porém sua efetividade pode ser limitada por fatores relacionados à variabilidade na interpretação das imagens e à sobrecarga dos serviços de radiologia. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma tecnologia promissora para aprimorar a detecção precoce, aumentar a precisão diagnóstica e otimizar a tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a aplicação da Inteligência Artificial no rastreamento do câncer de mama e suas perspectivas para a prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A questão norteadora foi: "Quais são as contribuições da Inteligência Artificial para o rastreamento do câncer de mama na prática clínica?". As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, IEEE Xplore, Embase e SciELO, utilizando os descritores MeSH e DeCS "Artificial Intelligence", "Breast Cancer", "Breast Neoplasms", "Mammography", "Early Detection of Cancer" e "Machine Learning", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, relatos de caso e estudos sem acesso ao texto completo. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, com extração padronizada dos dados e análise descritiva das evidências. **Resultados e Discussão:** A estratégia de busca identificou 512 estudos, dos quais 98 foram selecionados para leitura na íntegra após a remoção de duplicatas. Ao final, 6 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. As evidências demonstraram que os algoritmos baseados em aprendizado profundo (*deep learning*) apresentam elevada sensibilidade e especificidade na identificação de lesões mamárias suspeitas, reduzindo resultados falso-negativos e melhorando a acurácia da interpretação mamográfica. Os estudos também evidenciaram que a IA pode atuar como ferramenta de apoio ao radiologista,





contribuindo para a priorização de exames, redução do tempo de leitura e padronização dos laudos. Entretanto, persistem desafios relacionados à validação externa dos algoritmos, representatividade das bases de dados, aspectos éticos, transparência dos modelos e integração aos sistemas de saúde. Apesar dessas limitações, os estudos apontam que a utilização da IA possui elevado potencial para ampliar a eficiência dos programas de rastreamento e favorecer o diagnóstico precoce do câncer de mama. **Considerações Finais:** A Inteligência Artificial representa uma importante inovação para o rastreamento do câncer de mama, proporcionando maior precisão diagnóstica e suporte à tomada de decisão clínica. Sua incorporação à prática assistencial deve ocorrer de forma complementar à atuação do profissional de saúde, mediante validação científica, regulamentação adequada e investimentos em infraestrutura tecnológica e capacitação das equipes.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Câncer de Mama; Mamografia; Diagnóstico Precoce; Aprendizado de Máquina.

REFERÊNCIAS

ALVES, D.; CAVALCANTI, C.; CATÃO, L.; SUASSUNA, A. S. O uso da inteligência artificial em exames de mamografia e diagnóstico do câncer de mama: uma revisão integrativa. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba*, v. 3, n. 1, 2025.

Disponível em: <https://rfcm.emnuvens.com.br/revista/article/view/136>

MANN, R. M.; BALLEYGUIER, C.; BALTZER, P. A. T.; et al. Artificial intelligence for breast cancer detection in mammography and digital breast tomosynthesis: State of the art. *Seminars in Cancer Biology*, v. 72, p. 214–225, 2021. DOI:

10.1016/j.semcancer.2020.06.002.

PELLENZ, A. E.; BARBOSA, J. S. S.; GERALDES, J. G. S.; et al. Aplicação da inteligência artificial no diagnóstico e monitoramento do câncer de mama: uma revisão sistemática.

Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 5, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-292.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73198>

RODRIGUEZ-RUIZ, A.; LÂNG, K.; GUBERN-MÉRIDA, A.; et al. Stand-alone artificial intelligence for breast cancer detection in mammography: comparison with 101 radiologists. *Journal of the National Cancer Institute*, v. 111, n. 9, p. 916–922, 2020. DOI:

10.1093/jnci/djy222.

SCHAFFTER, T.; BUIST, D. S. M.; LEE, C. I.; et al. Evaluation of combined artificial intelligence and radiologist assessment to interpret screening mammograms. *JAMA Network Open*, v. 3, n. 3, e200265, 2020. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.0265.

SERRANO, A. R. B.; GONÇALVES, C. E.; LIMA, M. J. C. B.; et al. Aplicações de algoritmos de inteligência artificial na detecção precoce do câncer de mama: uma revisão integrativa. *Revista Educação em Saúde*, 2025. Disponível em:

<https://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/8129>

