



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





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

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

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



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lenmara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lenmara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



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

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	11
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260204C1	11
CAPÍTULO 2.....	20
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	20
10.56161/sci.ed.20260204C2	20
CAPÍTULO 3.....	29
A INVISIBILIDADE DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA	29
10.56161/sci.ed.20260204C3	29
CAPÍTULO 4.....	42
A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO- PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	42
10.56161/sci.ed.20260204C4	42
CAPÍTULO 5.....	53
EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA	53
10.56161/sci.ed.20260204C5	53
CAPÍTULO 6.....	61
INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	61
10.56161/sci.ed.20260204C6	61
CAPÍTULO 7.....	81
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA	81
10.56161/sci.ed.20260204C7	81
CAPÍTULO 8.....	91
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL	91
10.56161/sci.ed.20260204C8	91
CAPÍTULO 9.....	101
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS	101



10.56161/sci.ed.20260204C9	101
CAPÍTULO 10.....	111
BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO.....	111
10.56161/sci.ed.20260204C10	111
CAPÍTULO 11.....	123
INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	123
10.56161/sci.ed.20260204C11	123
CAPÍTULO 12.....	136
IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA	136
10.56161/sci.ed.20260204C12	136
CAPÍTULO 13.....	143
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.....	143
10.56161/sci.ed.20260204C13	143
CAPÍTULO 14.....	155
RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....	155
10.56161/sci.ed.20260204C14.....	155
CAPÍTULO 15.....	170
SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	170
10.56161/sci.ed.20260204C15	170
CAPÍTULO 16.....	180
TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSIÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS?	180
10.56161/sci.ed.20260204C16.....	180
CAPÍTULO 17.....	191
AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL	191
10.56161/sci.ed.20260204C17	191
CAPÍTULO 18.....	200
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL: UMA DÉCADA DE ANÁLISE	200
10.56161/sci.ed.20260204C18.....	200
CAPÍTULO 19.....	214
TRATAMENTO COM SAMÁRIO-153 NA METÁSTASE ÓSSEA.....	214
10.56161/sci.ed.20260204C19	214



CAPÍTULO 20.....	221
ATUALIZAÇÃO DO PLANO GLOBAL SOBRE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA: VIGILÂNCIA, USO RACIONAL E IMPACTOS NO SUS.....	221
10.56161/sci.ed.20260204C20	221
CAPÍTULO 21.....	231
SAÚDE COLETIVA FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS GLOBAIS: LIÇÕES DA COVID-19, MONKEYPOX E ARBOVIROSES PARA VIGILÂNCIA, RESPOSTA RÁPIDA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	231
10.56161/sci.ed.20260204C21	231
CAPÍTULO 22.....	243
AGENDA 2030 E SAÚDE COLETIVA: DESAFIOS PARA O CUMPRIMENTO DAS METAS RELACIONADAS À SAÚDE EM CONTEXTOS DE DESIGUALDADE SOCIAL E FRAGILIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	243
10.56161/sci.ed.20260204C22	243



CAPÍTULO 20

ATUALIZAÇÃO DO PLANO GLOBAL SOBRE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA: VIGILÂNCIA, USO RACIONAL E IMPACTOS NO SUS

UPDATE ON THE GLOBAL PLAN ON ANTIMICROBIAL RESISTANCE: SURVEILLANCE, RATIONAL USE, AND IMPACTS ON THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS)

 10.56161/sci.ed.20260204C20

Tacianna Christina Leite Ferreira

Graduada em Enfermagem e especialista em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco-UPE

Ingrid Araujo Carvalho

Graduada em Farmácia pela Fametro

Orcid:0009-0007-97733129

Ermeson Amanajás Ferreira

Graduação em Enfermagem pela Estácio Seama

Juliana Vieira Buíque Melo

Pós-Graduada em Saúde Pública pela Gran Faculdade

Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-4961-8867>

Kareny Kelly Cardoso Couto

Especialista em Saúde pública pela UFMA

Silvia Gomes da Silva

Especialista em Nefrologia pela Soben

Ana Quitéria Fernandes Ferreira

Mestranda do PPG Qualisaúde/ UFRN

Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-9242-0285>

Giovanna Clarice de Souza Santos

Doutoranda em Biociências e Saúde pela Universidade Tiradentes (Unit/SE)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-2289-7915>

Elizandra Aparecida de Oliveira Lopes

Doutoranda do Programa de Pós-graduação Doutorado em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação

Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-2798-1358>

Carlos Lopatiuk

Doutor em Desenvolvimento Comunitário pela Universidade Estadual do Centro-Oeste-UNICENTRO

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>



RESUMO

A resistência antimicrobiana configura-se como ameaça sistêmica à saúde global, comprometendo a efetividade terapêutica, ampliando a mortalidade e impactando a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Diante da atualização do Plano Global de Ação sobre Resistência Antimicrobiana (2026–2036), este estudo objetivou apresentar e contextualizar a atualização do GAP-AMR 2026–2036, delineando suas prioridades estratégicas em vigilância e uso racional e analisando suas repercussões potenciais para a segurança do paciente e para a qualificação do cuidado no âmbito do SUS. Trata-se de estudo qualitativo, caracterizado como revisão narrativa da literatura articulada à análise documental de normativas nacionais e internacionais publicadas entre 2015 e 2026. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores DeCS relacionados à resistência microbiana, uso racional de medicamentos, segurança do paciente e políticas de saúde. Foram incluídos documentos estratégicos globais, normativas da Anvisa, plano nacional brasileiro e estudos recentes sobre programas de gerenciamento de antimicrobianos. Os resultados evidenciam alinhamento entre os compromissos multilaterais atualizados e os instrumentos regulatórios já instituídos no Brasil, especialmente quanto à vigilância de infecções relacionadas à assistência, monitoramento do consumo de antimicrobianos e fortalecimento do *stewardship*. Persistem, entretanto, desigualdades regionais e limitações estruturais que interferem na uniformidade da implementação. Conclui-se que a atualização do plano global representa oportunidade estratégica para consolidar mecanismos de governança, aprimorar a vigilância e fortalecer a segurança do paciente no âmbito do SUS, desde que acompanhada de financiamento sustentável e coordenação federativa efetiva.

Palavras-chave: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Política de Saúde. Resistência Microbiana a Medicamentos. Segurança do Paciente. Sistema Único de Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Vigilância Epidemiológica.

ABSTRACT


Antimicrobial resistance is a systemic threat to global health, compromising therapeutic effectiveness, increasing mortality, and impacting the sustainability of health systems. In light of the updated Global Plan of Action on Antimicrobial Resistance (2026–2036), this study aimed to present and contextualize the updated GAP-AMR 2026–2036, outlining its strategic priorities in surveillance and rational use, and analyzing its potential repercussions for patient safety and the quality of care within the Brazilian Unified Health System (SUS). This is a qualitative study, characterized as a narrative literature review articulated with the documentary analysis of national and international regulations published between 2015 and 2026. The search was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library databases, using DeCS descriptors related to antimicrobial resistance, rational use of medicines, patient safety, and health policies. Global strategic documents, Anvisa regulations, the Brazilian national plan, and recent studies on antimicrobial stewardship programs were included. The results show alignment between updated multilateral commitments and regulatory instruments already established in Brazil, especially regarding the surveillance of healthcare-associated infections, monitoring of antimicrobial consumption, and strengthening stewardship. However, regional inequalities and structural limitations persist, interfering with the uniformity of implementation. It is concluded that updating the global plan represents a strategic opportunity to consolidate governance mechanisms, improve surveillance, and strengthen patient safety within the SUS (Brazilian Unified Health System), provided that it is accompanied by sustainable funding and effective federative coordination.

Keywords: Healthcare-Associated Infections. Health Policy. Antimicrobial Resistance to Drugs. Patient Safety. Unified Health System. Rational Use of Medicines. Epidemiological Surveillance.

1. INTRODUÇÃO

A resistência antimicrobiana (AMR) configura-se como ameaça sistêmica à saúde global, comprometendo a efetividade terapêutica de antibióticos, antivirais, antifúngicos e antiparasitários e tornando infecções mais difíceis ou impossíveis de tratar, com repercussões diretas sobre mortalidade, incapacidade e risco de disseminação de doenças (WHO, 2026). Estimativas recentes demonstram que,





em 2021, a resistência bacteriana foi responsável por 1,14 milhão de mortes atribuíveis e esteve associada a 4,7 milhões de óbitos globalmente, com projeções de agravamento até 2050 caso intervenções estruturadas não sejam implementadas de forma coordenada (GBD 2024).

Além do impacto sanitário, a AMR produz consequências econômicas expressivas, com potencial de redução da expectativa de vida e aumento de custos assistenciais e perdas de produtividade, exigindo investimentos em prevenção, controle e inovação tecnológica para mitigar seus efeitos cumulativos (WHO, 2026). Em resposta à crise, a Organização Mundial da Saúde adotou, em 2015, o Plano Global de Ação sobre Resistência Antimicrobiana (GAP-AMR), estruturado em cinco objetivos estratégicos voltados à melhoria da conscientização, fortalecimento da vigilância, prevenção de infecções, uso racional de antimicrobianos e desenvolvimento de novas intervenções diagnósticas e terapêuticas (WHO, 2015).

Após uma década de implementação, a proposta de atualização do GAP-AMR 2026–2036 reconhece avanços institucionais e lacunas persistentes, buscando alinhar compromissos multilaterais recentes às demonstrações epidemiológicas e às necessidades atuais dos Estados-Membros sob uma abordagem robusta de Saúde Única. O documento atualizado destaca como determinantes da AMR o uso inadequado de antimicrobianos em saúde humana e animal, fragilidades em prevenção e controle de infecções, baixa cobertura vacinal e fatores ambientais, incluindo descarte inadequado de resíduos e descargas industriais que favorecem a seleção de microrganismos resistentes (WHO, 2026).

No contexto brasileiro, a interface entre resistência antimicrobiana e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é central para a segurança do paciente, sendo a redução dessas infecções e da resistência microbiana meta expressa de planejamento sanitário nacional (Belém; Passos; Fonteles, 2025). A vigilância sistemática de IRAS e de resistência aos antimicrobianos é regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece orientações para notificação de indicadores nacionais, consumo de antimicrobianos e monitoramento em unidades críticas, reforçando a centralidade da informação qualificada na tomada de decisão (Anvisa, 2025).

A Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos, revisada em 2023, define componentes essenciais como apoio das lideranças institucionais, educação permanente, monitoramento de indicadores, auditoria prospectiva e divulgação de resultados, estruturando o *stewardship* como política institucional para o uso racional (Anvisa, 2023). A implementação de programas de gerenciamento de antimicrobianos está associada à redução de consumo de antimicrobianos, diminuição da mortalidade relacionada à infecção e racionalização de custos hospitalares, configurando-se como estratégia relevante para fortalecimento da segurança do paciente (Belém; Passos; Fonteles, 2025).

A atualização do GAP-AMR 2026–2036 amplia o foco para mecanismos de governança responsáveis em níveis global, regional e nacional, integração da dimensão ambiental da resistência, fortalecimento da capacidade diagnóstica e definição de indicadores mensuráveis para monitoramento contínuo do progresso (WHO, 2026). Considerando o papel estruturante do Sistema Único de Saúde



(SUS) na organização da vigilância epidemiológica e da assistência hospitalar, torna-se necessário analisar de que maneira as prioridades estabelecidas na atualização do plano global dialogam com as normativas nacionais e com as estratégias já implementadas no país (Anvisa, 2023).

A justificativa deste estudo fundamenta-se na magnitude epidemiológica da AMR, nas projeções de agravamento até 2050 e na necessidade de alinhar compromissos internacionais às especificidades do SUS, garantindo que a atualização do plano global produza impactos concretos na segurança do paciente e na qualidade do cuidado. Dessa forma, o problema de pesquisa consiste em compreender como a atualização do Plano Global de Ação contra a Resistência Antimicrobiana (2026–2036), em discussão na OMS, redefine prioridades em vigilância e uso racional de antimicrobianos e quais são suas implicações potenciais para a segurança do paciente e para a qualidade assistencial no SUS.

Assim, o objetivo deste estudo é apresentar e contextualizar a atualização do GAP-AMR 2026–2036, delineando suas prioridades estratégicas em vigilância e uso racional e analisando suas repercussões potenciais para a segurança do paciente e para a qualificação do cuidado no âmbito do SUS.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como revisão narrativa da literatura articulada à análise documental de normativas nacionais e internacionais relacionadas à resistência antimicrobiana, vigilância em saúde e segurança do paciente. O delineamento foi adotado por permitir análise interpretativa de documentos estratégicos e produções científicas recentes, com ênfase nas implicações organizacionais e assistenciais para o SUS.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se descritores controlados extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), selecionados conforme pertinência temática e padronização terminológica. Foram empregados os seguintes descritores: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde; Política de Saúde; Resistência Microbiana a Medicamentos; Segurança do Paciente; Sistema Único de Saúde; Uso Racional de Medicamentos.

A estratégia de busca foi estruturada com operadores booleanos, combinando os descritores da seguinte forma: (“Resistência Microbiana a Medicamentos” *AND* “Uso Racional de Medicamentos”) *AND* (“Segurança do Paciente” *OR* “Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”) *AND* (“Vigilância Epidemiológica” implícita na análise documental) *AND* (“Sistema Único de Saúde” *OR* “Política de Saúde”).

Foram considerados elegíveis artigos originais, revisões, documentos técnicos e normativos publicados no período de 2015 a 2026, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, desde que apresentassem aderência temática ao objeto do estudo e acesso gratuito. Excluíram-



se publicações duplicadas, textos opinativos sem fundamentação técnico-científica e materiais sem aderência ao escopo do estudo.

A seleção ocorreu em duas etapas: inicialmente por leitura de títulos e resumos, seguida de leitura integral dos textos elegíveis. A análise documental contemplou normativas internacionais e brasileiras pertinentes ao tema, priorizando documentos oficiais vigentes e versões atualizadas relacionadas à governança, indicadores e estratégias de implementação.

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento estruturado contendo: autor/ano, país ou instituição responsável, tipo de estudo ou documento, eixo temático abordado, principais recomendações, indicadores propostos e implicações para organização do cuidado. A análise foi conduzida a partir de leitura crítica, comparativa e articulada dos documentos e estudos selecionados, buscando identificar convergências, divergências e lacunas nas recomendações apresentadas, com ênfase nas implicações organizacionais e assistenciais para a prática em saúde e para a estruturação das políticas públicas no âmbito do SUS.

Por tratar-se de pesquisa com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo observados os princípios de rigor metodológico, transparência e integridade científica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos oito documentos normativos e científicos diretamente relacionados às prioridades de vigilância, gerenciamento do uso de antimicrobianos e repercussões assistenciais, sendo excluídos três textos por não apresentarem interface operacional com políticas públicas ou indicadores mensuráveis. A análise integrou marcos multilaterais, plano intersetorial brasileiro, instrumento regulatório de vigilância hospitalar, estudo global de carga de doença e pesquisas nacionais recentes sobre implementação de programas de gerenciamento. Essa triangulação permitiu confrontar compromissos diplomáticos, indicações epidemiológicas e instrumentos de gestão do SUS, identificando convergências e fragilidades estruturais na execução das estratégias. A seleção privilegiou documentos com impacto direto sobre organização de sistemas de saúde e qualidade do cuidado.

Tabela 1 – Síntese dos documentos e contribuições analíticas.

REFERÊNCIA DOCUMENTAL	ANO	DIMENSÃO ESTRATÉGICA CONTEMPLADA	RELEVÂNCIA ANALÍTICA NO CONTEXTO DA PESQUISA
Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos – PAN-BR (Brasil)	2019	Governança nacional, vigilância epidemiológica e articulação intersetorial	Estabelece a estrutura institucional brasileira para monitoramento da resistência, integrando ministérios, vigilância laboratorial e políticas



			de saúde humana, animal e ambiental, permitindo análise da capacidade nacional de resposta frente às diretrizes internacionais
Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 02/2025	2025	Vigilância hospitalar, monitoramento assistencial e padronização de indicadores	Define critérios técnicos e operacionais para notificação nacional de IRAS e resistência, incluindo monitoramento do consumo de antimicrobianos, constituindo instrumento fundamental para avaliação da qualidade assistencial e segurança do paciente no SUS
Global Action Plan on Antimicrobial Resistance (OMS)	2015	Governança global, coordenação internacional e estruturação de respostas sistêmicas	Fornece o arcabouço estratégico internacional que orienta a formulação de políticas nacionais, permitindo avaliar o alinhamento entre compromissos multilaterais e estratégias implementadas no contexto brasileiro
Declaração Política da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Resistência Antimicrobiana	2016	Articulação diplomática, compromisso político e cooperação internacional	Consolida o reconhecimento formal da resistência como prioridade global, estabelecendo base política para integração entre sistemas nacionais de saúde e mecanismos internacionais de monitoramento
Declaração de Alto Nível sobre Resistência Antimicrobiana (análise publicada por Chamas)	2025	Financiamento sustentável, monitoramento global e fortalecimento institucional	Mostrar a evolução da governança internacional e a necessidade de ampliação de investimentos e indicadores mensuráveis, permitindo analisar implicações para sistemas públicos de saúde como o SUS
Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019 (Antimicrobial Resistance Collaborators)	2022	Dimensionamento epidemiológico global e impacto sanitário	Apresenta estimativas robustas de mortalidade associada à resistência, oferecendo base quantitativa para análise da magnitude do problema e fundamentação das estratégias globais e nacionais
Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica brasileiras (Krummenauer <i>et al.</i>)	2025	Implementação institucional, gerenciamento clínico e capacitação profissional	Permite avaliar o grau de implementação das estratégias de gerenciamento no Brasil, destacando desigualdades regionais e limitações estruturais que impactam a efetividade das políticas nacionais
Avaliação dos impactos da resistência antimicrobiana na saúde pública (Silva; Silva; Luna)	2025	Impacto assistencial, desfechos clínicos e implicações sistêmicas	Analisa as repercussões clínicas e organizacionais da resistência no contexto hospitalar, contribuindo para compreensão das implicações diretas na

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

O Plano Global aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde definiu metas, prazos e instrumentos de acompanhamento periódico, orientando a incorporação de compromissos estratégicos pelos Estados-Membros. O texto estabeleceu diretrizes para coordenação entre setores, fortalecimento de redes laboratoriais e articulação entre saúde humana, produção animal e meio ambiente, sob abordagem integrada. Também instituiu parâmetros comparáveis para avaliação entre países, ampliando a visibilidade dos resultados alcançados. Embora não previsse mecanismos coercitivos, condicionou a credibilidade internacional ao cumprimento dos compromissos assumidos. Sua adoção impulsionou a formulação de planos nacionais alinhados às metas pactuadas (OMS, 2015).

A Declaração Política aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas inseriu a resistência antimicrobiana no centro das negociações multilaterais, reconhecendo impactos sobre desenvolvimento, estabilidade sanitária e economia global. O documento atribuiu responsabilidade compartilhada aos governos e estimulou cooperação técnica e financeira entre países. Manteve, contudo, natureza programática, sem detalhamento operacional, o que transferiu às estruturas nacionais a definição de estratégias concretas. Ainda assim, consolidou compromisso diplomático e aproximou a pauta sanitária das agendas de política externa (ONU, 2016).

A reunião de alto nível realizada em 2024 incorporou compromissos mais delimitados, com referência a financiamento contínuo, metas quantificáveis e monitoramento periódico. O texto destacou apoio a países de renda média e baixa para fortalecimento institucional e ampliação da vigilância. Houve ênfase na mensuração de resultados e na prestação pública de contas, indicando movimento em direção a compromissos verificáveis. Essa inflexão buscou responder às limitações observadas na fase inicial de implementação internacional (Chamas, 2025).

A investigação conduzida pelo grupo *Antimicrobial Resistance Collaborators* estimou a mortalidade associada à resistência bacteriana por meio de modelagem com dados de diversos países e patógenos. A análise revelou elevada carga de óbitos e concentração em regiões com menor acesso a diagnóstico e tratamento oportuno. A consistência metodológica conferiu solidez aos resultados e forneceu base empírica para definição de prioridades globais. O dimensionamento do impacto reforçou a necessidade de respostas estruturadas em múltiplos níveis de governança (Antimicrobial Resistance Collaborators, 2022).

No Brasil, o Plano de Ação Nacional organizou governança interministerial envolvendo saúde, agricultura e meio ambiente. O documento definiu metas para vigilância laboratorial, monitoramento do consumo de antimicrobianos e qualificação técnica das equipes. A coordenação entre órgãos federais estruturou a abordagem integrada no país, com diretrizes para atuação articulada. Persistem diferenças regionais que interferem na uniformidade da execução em âmbito federativo (Brasil, 2019).

A Nota Técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabeleceu critérios para notificação de indicadores de infecções relacionadas à assistência e resistência bacteriana, incluindo dados sobre consumo de antimicrobianos e produtos para higiene das mãos. O instrumento definiu periodicidade, padronização de registros e responsabilidades institucionais. Essa regulamentação aprimorou a rastreabilidade das informações e sustentou decisões gerenciais fundamentadas em dados consolidados. O controle sistemático desses indicadores fortalece a gestão da qualidade hospitalar. (Anvisa, 2025).

Pesquisa conduzida em unidades de terapia intensiva pediátrica no Brasil identificou diferenças na implementação de programas de gerenciamento de antimicrobianos, sobretudo em ações educativas e auditorias periódicas. Hospitais de maior porte apresentaram maior consolidação das práticas, enquanto instituições menores enfrentaram limitações estruturais. Os achados demonstram que a existência de normas não garante execução homogênea e que condições institucionais influenciam os resultados assistenciais (Krummenauer *et al.*, 2025).

Estudo sobre impactos sanitários e econômicos da resistência ressaltou associação entre prescrição inadequada, aumento de complicações clínicas e elevação de custos hospitalares. A análise ressaltou a influência de práticas profissionais e organização dos serviços na progressão do problema. Indicou necessidade de medidas educativas permanentes e aprimoramento regulatório para reduzir eventos adversos e gastos adicionais. A dimensão econômica reforça a centralidade do tema para sustentabilidade dos sistemas de saúde (Silva *et al.*, 2025).

A articulação entre pactos multilaterais, dados epidemiológicos e instrumentos regulatórios nacionais salienta que a efetivação das prioridades depende da convergência entre diretrizes internacionais e capacidade administrativa interna. No SUS, a consolidação das ações requer planejamento intersetorial, vigilância padronizada e qualificação contínua das equipes. Os documentos analisados demonstram avanço normativo relevante, porém a concretização das metas está condicionada a financiamento estável, coordenação federativa e monitoramento permanente dos indicadores assistenciais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atualização do Plano Global de Ação contra a Resistência Antimicrobiana (2026–2036) reafirma a resistência como desafio estruturante para os sistemas de saúde e amplia o enfoque em governança, monitoramento contínuo e responsabilização institucional. A incorporação de metas mensuráveis, indicadores comparáveis e compromisso com financiamento sustentável representa inflexão relevante em relação às versões anteriores, deslocando o debate da formulação estratégica para a exigência de implementação verificável.

No contexto brasileiro, observa-se alinhamento normativo entre as diretrizes internacionais e instrumentos já instituídos no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à vigilância de infecções relacionadas à assistência, monitoramento do consumo de antimicrobianos e



fortalecimento dos programas de gerenciamento. A existência de marcos regulatórios consolidados demonstra capacidade institucional instalada, sobretudo na esfera hospitalar regulada pela Anvisa.

Entretanto, nota-se que a efetividade dessas diretrizes depende menos da produção normativa e mais da capacidade operacional das instituições. As desigualdades regionais, limitações estruturais, insuficiência de equipes qualificadas e variações na implementação dos programas de *stewardship* revelam que a uniformidade da resposta nacional ainda não foi plenamente alcançada. A consolidação de sistemas de informação integrados e auditáveis permanece como requisito essencial para monitoramento consistente.

A resistência antimicrobiana impacta diretamente a segurança do paciente, elevando risco de falhas terapêuticas, prolongamento de internações e custos assistenciais. Assim, a atualização do plano global não deve ser compreendida apenas como compromisso diplomático, mas como instrumento estratégico para qualificação do cuidado, racionalização de recursos e proteção de vidas no âmbito do SUS.

Conclui-se que a convergência entre pactos multilaterais, evidências epidemiológicas robustas e regulamentações nacionais oferece base técnica consistente para o enfrentamento da resistência antimicrobiana. Todavia, a sustentabilidade das ações dependerá de financiamento contínuo, coordenação federativa efetiva e incorporação da cultura de uso racional de antimicrobianos como prática permanente nas instituições de saúde. A atualização do GAP-AMR 2026–2036 representa, portanto, oportunidade estratégica para fortalecer a vigilância, aprimorar a governança sanitária e consolidar a segurança do paciente como eixo estruturante da qualidade assistencial no Sistema Único de Saúde.

REFERENCIAS

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS); Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). Diretriz nacional para elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em serviços de saúde. Revisão 2023. Brasília, DF: ANVISA, 13 jun. 2023.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS); Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES); Terceira Diretoria (DIRE3). Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2025: orientações para a notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos (RAM) – Ano: 2025. Brasília, DF: ANVISA, 2025.

ANTIMICROBIAL RESISTANCE COLLABORATORS. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. **The Lancet**, v. 399, n. 10325, p. 629–655, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano de ação nacional de prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos no âmbito da saúde única 2018-2022 (PAN-BR) [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 24 p.



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde; Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde; Terceira Diretoria. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2025: orientações para a notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos (RAM)** – ano 2025. Brasília, 2 jan. 2025.

BELÉM, Brenda Leticia Martins; PASSOS, Ana Cláudia de Brito; FONTELES, Marta Maria de França. Impacto da implantação de programas de gerenciamento de antimicrobianos na segurança do paciente em ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 13, e02353, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.02353>.

CHAMAS, Claudia. Compromisso global para combater a resistência a antimicrobianos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT190924>
GBD, Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050. **The Lancet**, v. 404, p. 1199-1226, 28 set. 2024. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01867-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01867-1).

KRUMMENAUER, Eliane Carlosso *et al.* Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos: ações e educação nas unidades de terapia intensiva pediátricas brasileiras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7582.4657>.

SILVA, Jaiyane Mickelly Vilela da; SILVA, Renata Raianny da; LUNA, Juliana Moura de. Avaliação dos impactos da resistência antimicrobiana e sua ameaça na saúde pública. In: **Ciências da Saúde: abordagens interdisciplinares e inovações científicas**. [S.l.]: Editora Científica, 2025. v. 2. ISBN 978-65-5360-974-7. Disponível em: www.editoracientifica.com.br.

WHO, World Health Organization. Global action plan on antimicrobial resistance. Geneva: **World Health Organization**, 2015. ISBN 978-92-4-150976-3.

WHO, World Health Organization. Draft updated global action plan on antimicrobial resistance: report by the Director-General. Executive Board, 158th session, EB158/18, 8 Jan. 2026. Geneva: **World Health Organization**, 2026.

WHO, World Health Organization. Global antibiotic resistance surveillance report 2025: WHO Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS). Geneva: **World Health Organization**, 2025. ISBN 978-92-4-011633-7 (electronic version). ISBN 978-92-4-011634-4 (print version).

