

ANAIIS

IV CONGRESSO MULTIPROFISSIONAL E
INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO À SAÚDE



IV CMIAPS

Congresso Multiprofissional e Interdisciplinar em Atenção Primária à Saúde



ANAIIS

IV CONGRESSO MULTIPROFISSIONAL E
INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO À SAÚDE



IV CMIAPS

Congresso Multiprofissional e Interdisciplinar em Atenção Primária à Saúde





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

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



LICENÇA CREATIVE COMMONS

O Anais do IV CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – IV CMIAPS 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-iv-cmiaps/96>

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)

Congresso Multiprofissional e Interdisciplinar em Atenção Primária à Saúde (4. : 2025 : Teresina, PI)
Anais do IV CMIAPS [livro eletrônico] :
os desafios e perspectivas da Atenção Primária frente aos avanços tecnológicos / [organizadores
Pedro Lucas Alves Ferreira, Samuel Lopes dos Santos ,
Maria Idalina Rodrigues]. -- 1. ed. -- Teresina, PI :
SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. Vários colaboradores. Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-82-2

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Medicina
e saúde 3. Multidisciplinaridade 4. Saúde pública -
Congressos 5. Serviços de saúde - Administração - Brasil
6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Ferreira, Pedro Lucas Alves. II. Santos, Samuel
Lopes dos. III. Rodrigues, Maria Idalina. IV. Título.

26-340920.0

CDD-614.09813

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública : Congressos 614.09813

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.202602203



978-65-85376-82-2



EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

COMISSÃO ORGANIZADORA DO IV CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – IV CMIAPS

Pedro Lucas Alves Ferreira
Samuel Lopes dos Santos

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO IV CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - IV CMIAPS

Maria Idalina Rodrigues



MONITORES

Amanda Oliveira dos Santos
Ana Maria Silva dos Santos
Berta da Clélia Tambisse
Carla Thaís da Silva Lima
Felipe da Costa Campos
Fernanda Costa Sousa
Francielly Ribeiro da Silva
Guilherme Santos Rodrigues Brito
Idalice Viviane de Araújo
Isabel Clara da Silva Furtado
Janete Da Silva Vaz
Karyne Ellem Jesus Sousa
Kayane Kellen de Sousa Santos
Laisa Ellen Almeida da Silva
Letícia Lenny Vieira de Farias
Lucas dos Santos Chagas
Lyvia Gomes Campos
Maria Jeissyane Alves de Oliveira
Monica Brito Morais Amorim
Rikelme Da Silva Rocha
Sarah Yasmim Vaz de Lima
Tercília Menezes Monteiro
Thaís Oliveira Borges
Yasmin Mendes Silva

AVALIADORES

Ana Caroline Almeida Brito
Daniel Lopes Araújo
Maria Idalina Rodrigues
Monalisa Rodrigues da Cruz
Noemia Cristiny Silva Barbosa
Pedro Lucas Alves Ferreira
Samuel Lopes dos Santos
Sarah Yasmim Vaz de Lima
Suhelen Brasil da Cunha Gama
Tecília Menezes Monteiro
Victor Hugo Alves Galindo





APRESENTAÇÃO DO EVENTO

A IV edição do **CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – IV CMIAPS** promovido pela editora SCISAUDE (CNPJ Nº 46.046.056/0001-88) tem como proposta, discutir e refletir sobre os desafios e as perspectivas da Atenção Primária à Saúde (APS) diante do acelerado desenvolvimento tecnológico e seus impactos na área da saúde. O evento reunirá profissionais, gestores, estudantes e especialistas para debater temas como telemedicina, inteligência artificial e as implicações dessas inovações nas políticas públicas voltadas para a APS.





MENSAGEM DOS ORGANIZADORES

Encerramos com grande satisfação o **IV Congresso Nacional Multiprofissional e Interdisciplinar em Atenção Primária à Saúde – CMIAPS 2025**. Foram dias de intensa troca de conhecimentos, debates qualificados e integração entre profissionais, estudantes, pesquisadores e gestores comprometidos com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

A edição deste ano, guiada pelo tema **“Os Desafios e Perspectivas da Atenção Primária Frente aos Avanços Tecnológicos”**, proporcionou reflexões essenciais sobre como as inovações digitais têm contribuído para transformar o cuidado, ampliar o acesso e aprimorar práticas interdisciplinares no SUS. Cada palestra, mesa de discussão e apresentação de trabalho acadêmico fortaleceu nosso propósito de promover um espaço de aprendizado crítico e colaborativo.

Agradecemos profundamente a todos os participantes pela presença ativa, aos palestrantes pela generosa contribuição científica e às instituições parceiras pelo apoio que tornou este encontro possível. O sucesso do CMIAPS 2025 é resultado do esforço conjunto e do compromisso de todos os envolvidos. Que os conhecimentos e conexões construídos aqui continuem inspirando mudanças positivas na prática profissional e na formação em saúde. Nos despedimos com o sentimento de missão cumprida e com a certeza de que seguimos juntos na construção de uma APS cada vez mais inovadora, humana e resolutiva.

Pedro Lucas Alves Ferreira
Samuel Lopes dos Santos





MENÇÕES HONROSAS

1º PROMOÇÃO DA SAÚDE ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DO PROJETO EXTENSIONISTA “SAÚDE NÃO SE PESA” – ALIMENTEAMENTE

2º HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS COMO FATOR PROTETOR DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

3º ALEITAMENTO MATERNO NA DIADE MÃE E FILHO: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS





Sumário

RESUMO EXPANDIDO	12
COMPETÊNCIAS INFORMACIONAIS E COMUNICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENTRO-OESTE.....	17
DA GENÉTICA AO MICROBIOMA: REVISÃO DE LITERATURA DE AVANÇOS E DESAFIOS NA APLICAÇÃO CLÍNICA DA NUTRIÇÃO PERSONALIZADA.....	23
INCIDÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL EM HOMENS: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS E IMPLICAÇÕES PARA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PÚBLICA	28
SELETIVIDADE ALIMENTAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA BASEADA EM ESTUDOS ORIGINAIS SOBRE DETERMINANTES, INTERVENÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA O ESTADO NUTRICIONAL E SAÚDE PÚBLICA	32
SUPLEMENTAÇÃO DE CURCUMINA EM PRÉ-DIABETES E DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	37
SUPLEMENTAÇÃO DE FIBRAS EM NUTRIÇÃO ENTERAL PARA PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS CONTROLADOS	42
EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	46
FATORES SOCIOCULTURAIS QUE INTERFEREM NO ALEITAMENTO MATERNO NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	49
RELAÇÃO ENTRE IMAGEM CORPORAL E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	52
HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS COMO FATOR PROTETOR DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	55
INTEGRAÇÃO ENSINO-PESQUISA-EXTENSÃO COMO ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE.....	58
NOVOS MODELOS DE ASSISTENCIAIS, SAÚDE CONTRATUALIZADA E INJUSTIÇA EPISTÊMICA: UM OLHAR CRÍTICO E HISTÓRICO.....	63
CARACTERÍSTICAS DA PREMATURIDADE NO NORDESTE ENTRE 2000-2023	67
PESO AO NASCER DE PREMATURO DO NORDESTE BRASILEIRO, 2000 A 2023	70
ALTERAÇÕES NA OCLUSÃO E NA SAÚDE ORAL DE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA.....	74
BENEFÍCIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI: PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) - UMA REVISÃO DE LITERATURA	77



ALTERAÇÕES PERIODONTAIS EM USUÁRIOS DE CIGARROS ELETRÔNICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	80
DESSENSIBILIZANTE NO USO PRÉVIO AO CLAREAMENTO DENTÁRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	86
ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE	93
PROMOÇÃO DA SAÚDE ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DO PROJETO EXTENSIONISTA “SAÚDE NÃO SE PESA” - ALIMENTEAMENTE	97
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO SOBREPESO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	102
SOBREPESO EM IDOSOS DE TERESINA-PI COMO DESAFIO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DE DADOS DO SISVAN	112
ALEITAMENTO MATERNO NA DÍADE MÃE E FILHO: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS .	120
ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO.....	125
TELEMEDICINA E A REVOLUÇÃO NO ATENDIMENTO À DISTÂNCIA	129
O PAPEL DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	133
FITOTERAPIA COMO RECURSO COMPLEMENTAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM	137
ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE IMUNOINFLAMAÇÃO SISTÊMICA E SUPORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS	142



RESUMO EXPANDIDO



DE QUE FORMA ANSIEDADE E DEPRESSÃO INFLUENCIAM EM TRANSTORNOS ALIMENTARES? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA BASEADA EM ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: sarahyasmimvaz@hotmail.com

Autor (Gisele Viana de Moura)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: giseleviana07@gmail.com

Autor (Larissa Prado Leal)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: larissapradoleal@ufpi.edu.com

Autor (Sarah Celeste Rodrigues de Sousa Val)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: celesteval@ufpi.edu.com

Autor (Pedro Lucas Alves Ferreira)

Doutorando em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: p.lucasnutricionista@gmail.com

INTRODUÇÃO

Transtornos alimentares (TA) são condições psiquiátricas caracterizadas por padrões persistentes de comportamento alimentar disfuncional, comprometendo significativamente a saúde física, emocional e social do indivíduo. Entre os principais estão a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar periódica, todos marcados por comportamentos extremos em relação à alimentação, ao peso e à forma corporal. Esses transtornos envolvem distorções cognitivas, comportamentos compensatórios ou restritivos, e comorbidades frequentes com transtornos de humor e ansiedade, o que intensifica o sofrimento e dificulta o tratamento (PINHEIRO et al., 2008).

Estudos epidemiológicos indicam uma prevalência global crescente de transtornos alimentares, especialmente entre adolescentes e adultos jovens. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até 5% da população mundial pode apresentar algum tipo de transtorno alimentar, com maior vulnerabilidade nessa faixa etária e entre mulheres, refletindo a influência de fatores biológicos, socioculturais e psicológicos (WAGNER et al., 2016).

Clinicamente, os transtornos alimentares se manifestam de diversas formas: a anorexia nervosa caracteriza-se por restrição alimentar significativa e medo de ganho de peso; a bulimia nervosa envolve episódios de compulsão seguidos de purgação; e o transtorno da compulsão alimentar periódica (BED) é marcado por episódios recorrentes de ingestão exagerada sem compensação. Essas formas geralmente coexistem com sintomas de ansiedade (como preocupações com aparência ou controle) e depressão (isolamento, desânimo, culpa), criando um ciclo sintomático que potencializa o agravo global do quadro clínico. (FAIRBURN;





COOPER; DOLL; et al., 2008).

No Brasil, o panorama epidemiológico revela que cerca de 15 milhões de brasileiros apresentam algum transtorno alimentar, correspondendo a aproximadamente 1 em cada 20 pessoas, com anorexia nervosa afetando cerca de 1% da população e bulimia nervosa aproximadamente 1,5%. Essa prevalência elevada acende o alerta para a necessidade de atenção, especialmente considerando o alto potencial de mortalidade e sofrimento associado (POULSEN, 2014).

Diante dessa realidade, da complexa interação entre transtornos mentais (ansiedade e depressão) e transtornos alimentares, que agravam mutuamente sintomas e prognóstico, torna-se fundamental investigar tratamentos que atuem em ambos os aspectos. Ensaios clínicos randomizados que mensuram tanto os sintomas alimentares quanto os afetivos podem fornecer evidências valiosas sobre intervenções integradas e eficazes. Por isso, esta revisão bibliográfica, focada em estudos randomizados originais, visa sintetizar tais evidências para orientar abordagens terapêuticas mais abrangentes e promissoras.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica dirigida a identificar artigos clínicos randomizados que testaram intervenções para transtornos alimentares e relataram, como desfecho primário ou secundário, medidas de depressão e ou ansiedade. Realizou-se busca nas bases PubMed, Web of Science e Science Direct, no período de Julho de 2025 e foram utilizados termos de buscas juntamente com operadores booleanos: “randomized controlled trial” OR “RCT”AND “eating disorder” OR “anxiety” OR” AND “OR “depressive”. A busca obteve um retorno de 671 artigos, com os descritores: " transtorno alimentar, " ansiedade e depressão. Como critérios de inclusão, selecionou-se artigos nas línguas inglês e português e inclusos somente ensaios clínicos randomizados (ECRs); intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas ou neuromodulação. A triagem dos artigos foram feitas seguindo critérios por título e resumo, seguindo com a leitura de texto completo obtendo-se as informações sobre desenho, população, intervenção, comparador, número da amostra, principais desfechos alimentares, níveis de depressão e os resultados, bem como as limitações de cada estudo.

Como critério de exclusão, não foram inclusos revisões, meta-análises, capítulos de livro, teses, protocolos, relatos de caso, estudos não randomizados. Para a seleção final do presente trabalho, foram incluídos 7 estudos originais que atenderam estritamente os critérios da pesquisa.





RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudos randomizados de psicoterapia demonstram que tratamentos dirigidos ao núcleo da psicopatologia alimentar reduzem de modo significativo episódios de compulsão alimentar. Frequentemente as medidas de depressão melhoram de forma concomitante, indicando que tratar o transtorno alimentar implica também ganhos afetivos, seja por redução de sintomas alimentares, seja por mecanismos compartilhados, como regulação emocional e cognições disfuncionais (FAIRBURN 2009; WONDERLICH & POULSEN., 2014).

Já na pesquisa de (Wagner *et al.*, 2016), analisou-se programas online guiados que demonstraram reduções clinicamente relevantes na frequência de compulsão e melhora nos escores de psicopatologia alimentar, com efeitos secundários favoráveis sobre depressão e ansiedade reportados em várias provas. Todavia, estudos também indicam que o tratamento presencial pode produzir efeitos mais rápidos e maiores em termos de abstinência no curto prazo, mas intervenções digitais são alternativas viáveis, com vantagem de acessibilidade; as melhoras em sintomas afetivos acompanham, em geral, os ganhos alimentares.

Lisdexamfetamina mostrou redução robusta de episódios de compulsão em estudos clínicos. Medidas secundárias de funcionamento psiquiátrico, incluindo algumas escalas de humor, também reportaram melhora, o que sugere que reduzir impulsividade e compulsão alimentar pode ter efeitos benéficos sobre depressão em subgrupos de pacientes. Segurança e efeitos adversos precisam ser considerados na decisão clínica. (MCELROY; HUDSON; MITCHELL; et al., 2015)

Ensaio controlado e estudos pilotos indicam que estimulação repetitiva de áreas pré-frontais pode modular circuitos de autocontrole e recompensa, produzindo ganhos em sintomas alimentares e, sobretudo, em regulação afetiva de humor. Os estudos ainda são de pequeno porte; a evidência é preliminar, mas promissora para casos refratários, sugerindo que intervenções biológicas que atuam na neurocircuitaria podem reduzir simultaneamente sintomas alimentares e afetivos (MCCLELLAND; KEKIC; BOZHILOVA; et al., 2016).

Em todos os tipos de intervenção, as mudanças nos sintomas afetivos relacionados tendem a seguir as melhorias nos sintomas alimentares, o que apoia a hipótese de que o tratamento efetivo do TA frequentemente reduz carga afetiva secundária. Contudo, a presença de depressão e ansiedade severas no início pode modular a resposta ao tratamento. Alguns estudos mostram menor adesão e maior abandono, indicando assim, a necessidade de avaliação e tratamento integrado da comorbidade (FAIRBURN; COOPER; DOLL; et al., 2008).





CONCLUSÃO

Os ensaios clínicos randomizados originais revisados indicam que tratar transtornos alimentares com intervenções executadas nos estudos citados - incluindo formato presencial e formatos digitais, leva não só à redução dos comportamentos alimentares patológicos, mas também a melhorias concomitantes em sintomas de depressão e ansiedade. A farmacoterapia também é uma alternativa efetiva para reduzir episódios de compulsão alimentar e pode melhorar o funcionamento afetivo em alguns pacientes. Estratégias inovadoras mostram potencial particularmente em anorexia nervosa refratária, com efeito sobre regulação emocional, mas requerem provas maiores. Clinicamente, recomenda-se abordagem integrada, avaliação e tratamento simultâneo dos sintomas afetivos, bem como mais pesquisas para aprofundar a veracidade dos resultados globais.

REFERÊNCIAS

- FAIRBURN, C. G.; COOPER, Z.; DOLL, H. A.; O'CONNOR, M. E.; Bohn, K.; PALMER, R. L.; et al. Transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for patients with eating disorders: a two-site trial with 60-week follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 2009; v.166, n.3, p.311–319;
- MCELROY, S. L.; HUDSON, J. I.; MITCHELL, J. E.; WILFLEY, D. E.; et al. Efficacy and safety of lisdexamfetamine for treatment of adults with moderate to severe binge-eating disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 2015; v.72, n.3, p.235–246;
- PINHEIRO, A.; SOUSA, L.; CARVALHO, R.; et al. Prevalence of binge eating and associated factors in a Brazilian probability sample of midlife women. *International Journal of Eating Disorders*, v. 41, n. 7, p. 586-592.
- POULSEN, S.; LUNN, S.; DANIEL, S. I.; FOLKE, S.; et al. A randomized controlled trial of psychoanalytic psychotherapy or cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 2014; v.171, n.1, p.109–116;
- RANGEL, M.; PEREIRA, M.; ALMEIDA, P. Epidemiologia dos transtornos alimentares: estado atual e desenvolvimentos futuros. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 115-124, 2024;
- WONDERLICH, S. A.; PETERSON, C. B.; CROSBY, R. D.; SMITH, T. L.; KLEIN, M. H.; MITCHELL, J. E.; CROW, S. J. A randomized controlled comparison of integrative cognitive-affective therapy (ICAT) and enhanced cognitive-behavioral therapy (CBT-E) for bulimia nervosa. *Psychological Medicine*, 2014; v.44, n.3, p.543–553;
- WAGNER, B.; NAGL, M.; DÖLEMEYER, R.; KLINITZKE, G.; STEINIG, J.; HILBERT, A.; KERSTING, A. Randomized controlled trial of an Internet-based cognitive-behavioral treatment program for binge-eating disorder. *Behavior Therapy*, 2016; v.47, n.4, p.500–514.



COMPETÊNCIAS INFORMACIONAIS E COMUNICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENTRO- OESTE

Aline Cândido de Melo

Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB).
Graduada em Educação Física pela Universidade de Taubaté e em Saúde
Coletiva pela Universidade de Brasília.

E-mail: alinefisico@gmail.com

Viviane Giusti Balestrin

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB).
Graduada em Psicologia e Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul.

Gestora em Políticas Públicas e Gestão Educacional - Psicóloga SEEDF.

E-mail: vivianealestrin@gmail.com

Ana Valéria Machado Mendonça

Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da
Universidade de Brasília (UnB).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1879-5433>;

E-mail: valeriamendonca@unb.br

INTRODUÇÃO

A desinformação representa um desafio crescente para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde (APS), afetando diretamente a tomada de decisão dos profissionais, a qualidade do cuidado prestado e a relação entre equipe e usuários. Médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, agentes comunitários de saúde, cirurgiões-dentistas e técnicos de enfermagem enfrentam dificuldades adicionais ao lidar com pacientes que chegam aos serviços já influenciados por informações falsas ou distorcidas, especialmente em relação à adesão a condutas baseadas em evidências.

Diante desse cenário, emerge a necessidade de compreender os modos pelos quais os profissionais da APS acessam, interpretam e aplicam informações científicas e técnicas em seu cotidiano. Nesse contexto, este projeto propõe como pergunta de pesquisa: de que forma a desinformação influencia a comunicação interpessoal, a confiança nos serviços e a efetividade das práticas clínicas, impactando diretamente a qualificação do cuidado em saúde?

Embora a desinformação em saúde tenha ganhado notoriedade nos últimos anos, especialmente durante a pandemia de Covid-19, trata-se de um fenômeno com raízes históricas, intensificado pela globalização e pela emergência das redes sociais. Como destaca Bervian (2022, p.7), “as desinformações são a expressão de um fenômeno antigo na história, que tomaram corpo com a emergência da globalização e o advento das redes sociais”, sendo amplificadas por disputas políticas e ideológicas em ambientes digitais.





Parte-se da perspectiva de que os próprios profissionais também podem se mostrar vulneráveis à desinformação, sobretudo em contextos marcados por sobrecarga de trabalho, falta de tempo para atualização e lacunas na formação inicial. A ausência de estratégias sistemáticas de educação permanente e a dificuldade de acesso a fontes confiáveis favorecem a exposição a conteúdos imprecisos ou pseudocientíficos.

Diante disso, o conceito de letramento científico e digital também será utilizado como referencial desta análise. O letramento científico, entendido como prática social, envolve uma apropriação crítica e reflexiva do conhecimento científico, possibilitando a compreensão e transformação da realidade (Santos, 2007).

No plano sociopolítico, esse cenário de desinformação ganhou contornos ainda mais complexos a partir de 2016, quando o ambiente político brasileiro passou a ser marcado por forte polarização. Grupos de diferentes espectros ideológicos passaram a disputar espaços de poder e influência também por meio da circulação de conteúdos distorcidos, convertendo a desinformação em uma estratégia de mobilização e controle do discurso público.

Essa dimensão política da desinformação repercute diretamente na prática dos profissionais da APS, que lidam não apenas com a complexidade do cuidado, mas também com as tensões ideológicas que permeiam o cotidiano dos usuários e suas crenças a respeito da saúde, ciência e instituições. Nesse sentido, torna-se fundamental analisar o papel desses profissionais como mediadores críticos entre o conhecimento científico e o saber popular, numa postura dialógica, ética e fundamentada.

DESENVOLVIMENTO

“Desinformação refere-se a uma informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar”. (OPAS/OMS, 2020, p.2). Esse processo, intensificado pelas redes sociais e tecnologias digitais, representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e espaço institucional mais próximo da realidade cotidiana da população (Brasil, 2022).

Na APS, os profissionais de saúde assumem papel estratégico na orientação e cuidado direto à população, combinando ações clínicas, educativas e preventivas. Como destaca Starfield (2002), a característica longitudinal da atenção primária, isto é, o acompanhamento contínuo dos indivíduos ao longo do tempo, favorece a construção de vínculos e a efetividade do cuidado. Isso torna o enfrentamento à desinformação uma responsabilidade central no cotidiano do trabalho em saúde, especialmente considerando a proximidade com o território e





a escuta qualificada dos profissionais. Entretanto, esse enfrentamento vai além da simples correção de conteúdos falsos: envolve a construção de relações baseadas na confiança, na escuta qualificada e na comunicação eficaz entre equipe e usuários.

Com o objetivo de organizar os principais eixos teóricos do estudo, foi elaborado um mapa conceitual que articula categorias interpretativas. Utilizando o materialismo históricodialético como norte epistemológico, o mapa apresenta as inter-relações entre desinformação, fake news, infodemia e dominação ideológica, compreendidas não como eventos isolados, mas como expressões de determinações sociais mais amplas (Santos, 2024; Nehmy; Paim, 1998).



Fonte: Produção Própria (2025)





Essa estrutura conceitual busca orientar a análise crítica do fenômeno da desinformação, destacando seu papel na reprodução das desigualdades sociais, na manipulação da opinião pública e na desmobilização do pensamento crítico. A desinformação é apresentada como conceito central, vinculada à circulação de fake news, conteúdos deliberadamente falsos, mas com aparência de veracidade (Wardle; Derakshan, 2017). Essa compreensão articula-se, ainda, à noção de infodemia, definida como um “excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa” (OPAS/OMS, 2020, p. 2).

Sob a perspectiva crítica, Gramsci (1999), destaca que a hegemonia ocorre quando grupos dominantes exercem poder ideológico ao construir consensos culturais e sociais que naturalizam sua posição de liderança. Essa concepção é aprofundada por Marx e Engels (2007), ao apontarem que a ideologia atua naturalizando relações sociais desiguais e mascarando contradições estruturais. Assim, a desinformação não deve ser compreendida como um fenômeno espontâneo ou episódico, mas como instrumento de dominação que busca enfraquecer o pensamento crítico, desacreditar o conhecimento científico e reforçar desigualdades sociais.

Estudos recentes apontam para a alta prevalência de desinformação em saúde nas redes sociais (Suarez-Lledo; Alvarez-Galvez, 2021), evidenciando a urgência de estratégias eficazes de comunicação em saúde. Como já destacado, esses efeitos recaem diretamente no tocante à alfabetização em saúde da população, fundamental para a tomada de decisões informadas. Nutbeam (2000) define alfabetização em saúde como a capacidade de obter, compreender, avaliar e aplicar informações para a tomada de decisões em saúde. Desde então, o conceito evoluiu e ganhou maior destaque em políticas públicas internacionais, ressaltando sua importância para a promoção da saúde e a redução das desigualdades (Nutbeam, 2017).

Nesse cenário, os profissionais da APS tornam-se agentes chave na mediação entre conhecimento científico e saber popular. Devem ser capazes de traduzir evidências científicas em linguagem acessível, desenvolver competências informacionais e promover o letramento em saúde com base no diálogo, na escuta qualificada e no vínculo com o território.

Por fim, destaca-se a comunicação em saúde como elo fundamental desse processo. É por meio dela que se promove o acesso à informação qualificada, fortalecendo a autonomia dos sujeitos, a confiança nas equipes e a capacidade coletiva de enfrentamento à desinformação no campo da saúde coletiva.



CONCLUSÃO

O referencial teórico adotado neste trabalho, centrado nos conceitos de desinformação, infodemia, fake news, hegemonia cultural, letramento/alfabetização em saúde e comunicação em saúde, oferece um potente instrumental analítico para interpretar os dados empíricos que serão coletados junto a profissionais da Atenção Primária à Saúde. Ao articular dimensões individuais, institucionais e estruturais do fenômeno, essa abordagem permite compreender como a circulação de informações imprecisas se conecta com desigualdades sociais, limitações no acesso ao conhecimento científico e fragilidades nas estratégias de educação permanente em saúde.

A ênfase no materialismo histórico-dialético e nos aportes de autores como Marx, Engels e Gramsci, aliados às contribuições de Nutbeam e Wardle em saúde pública e comunicação, permite uma análise crítica e abrangente do fenômeno da desinformação, entendendo-a não apenas como um problema técnico de checagem de fatos, mas também como uma expressão ideológica e política. Com isso, a reflexão se orienta para uma compreensão complexa do problema, valorizando o papel dos profissionais da APS como mediadores culturais e produtores de sentido no cotidiano do cuidado.

Ao longo do artigo, destacam-se aprendizados como a valorização da construção conceitual para analisar realidades complexas, a importância de estruturar categorias teóricas de forma crítica e articulada, e o reconhecimento da pesquisa em saúde coletiva como campo de disputas epistemológicas e políticas. Esses elementos fortaleceram uma postura investigativa reflexiva e comprometida com a transformação social.

REFERÊNCIAS

- BERVIAN, Guilherme. Percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde acerca das desinformações reproduzidas durante a pandemia de Covid-19. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- GRAMSCI, Antonio. Cadernos do cárcere. Organização de Carlos Nelson Coutinho; Luiz Sérgio Henriques; Marco Aurélio Nogueira. 13. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. A ideologia alemã. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2007.
- NEHMY, Rosa Maria Quadros; PAIM, Isis. A desconstrução do conceito de "qualidade da informação". Ciência da Informação, Brasília, v. 27, n. 1, p. 36–45, jan./abr. 1998. DOI: <https://doi.org/10.18225/ci.inf.v27i1.81>
- NUTBEAM, Don. Health literacy: a public health goal. In: NORDIC WELFARE CENTRE. Health Literacy. Copenhagen: Nordic Welfare Centre, 2017. Disponível em: https://nordicwelfare.org/pub/Health_Literacy/index.html. Acesso em: 13 jul. 2025.
- NUTBEAM, Don. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, v. 15, n. 3, p. 259–267, 2000. DOI: 10.1093/heapro/15.3.259.





ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Infodemia: como combater a desinformação durante a pandemia de COVID-19. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: https://www.who.int/healthtopics/infodemic#tab=tab_1. Acesso em: 7 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Brasília: OPAS, 2020. (Série Ferramentas de Conhecimento, n. 9). Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52748>. Acesso em: 13 jul. 2025.

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

SUAREZ-LLEDO, Victor; ALVAREZ-GALVEZ, Javier. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 1, p. e17187, 2021. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/1/e17187/>. Acesso em: 13 jul. 2025. DOI: 10.2196/17187.

SANTOS, Welerson Alexandre de Lima; PAJEÚ, Hélio Márcio. Entendendo a desinformação: algumas determinações e uma proposta de conceituação. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação*, v. 29, p. 01–19, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2024.e95042>. Acesso em: 30 maio 2025.

SANTOS, Wildson Luiz Pereira dos. Educação científica na perspectiva de letramento como prática social: funções, princípios e desafios. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 13, n. 1, p. 93–105, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-73132007000100008>.

WARDLE, Claire; DERA KHSHAN, Hossein. Information disorder: Toward an interdisciplinary framework for research and policymaking. Strasbourg: Council of Europe, 2017. Disponível em: <https://edoc.coe.int/en/media/7495-information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research-and-policy-making.html>. Acesso em: 7 jul. 2025.



DA GENÉTICA AO MICROBIOMA: REVISÃO DE LITERATURA DE AVANÇOS E DESAFIOS NA APLICAÇÃO CLÍNICA DA NUTRIÇÃO PERSONALIZADA

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: vaznutriufpi@gmail.com

Autor (Idalice Viviane de Araújo)

Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: idalice.12@hotmail.com

Autor (Éllen Bianca Costa Gomes)

Especialista em Nutrição Clínica em Endocrinologia e Metabologia, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: biancanut@outlook.com

Autor (Sarah Celeste Rodrigues de Sousa Val)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: celesteval22@gmail.com

Autor (Haga Santana Costa dos Santos)

Especialista em Nutrição Renal, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

E-mail: hagasc_@hotmail.com

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

Edna Lara Vasconcelos Gomes Monteiro Ramos

E-mail: nutrilaravasconcelos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A nutrição personalizada é um campo emergente que busca ajustar recomendações dietéticas às características únicas de cada indivíduo, considerando fatores genéticos, metabólicos, fenotípicos, comportamentais e ambientais. No contexto da nutrigenômica, o foco recai sobre a interação entre nutrientes e o genoma, investigando como variações genéticas influenciam o metabolismo e a resposta a diferentes padrões alimentares. Essa abordagem parte do princípio de que as recomendações “universais” apresentam eficácia limitada, visto que a resposta fisiológica à ingestão alimentar pode variar amplamente entre indivíduos expostos à mesma dieta, mesmo em condições controladas (BERMINGHAM et al., 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, as doenças crônicas não transmissíveis como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade, representam a principal causa de mortalidade no mundo, sendo responsáveis por cerca de 74% das mortes globais em 2022, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. O Brasil segue essa tendência: mais de 57 milhões de adultos apresentam excesso de peso e 22% são obesos. Grande parte desses agravos é influenciada por fatores dietéticos, o que reforça a necessidade de estratégias de prevenção e manejo mais eficientes. Nesse cenário, a nutrição personalizada surge como possibilidade concreta de aumentar a efetividade de intervenções nutricionais, adaptando-as às particularidades metabólicas e genéticas de cada indivíduo. (HÖCHSMANN et al., 2023)





A aplicação prática dessa ciência já é visível em diferentes contextos. Na clínica, testes genéticos e sensores de monitoramento contínuo de glicose (CGM) são utilizados para ajustar planos alimentares a partir de respostas pós-prandiais específicas, como glicemia e triglicerídeos. Em programas de saúde corporativa, plataformas digitais integram questionários alimentares, dados antropométricos e análises bioquímicas para gerar recomendações individualizadas. Na indústria de alimentos, há um movimento crescente em direção ao desenvolvimento de produtos funcionais e suplementos formulados para subgrupos populacionais, levando em conta polimorfismos genéticos associados ao metabolismo de vitaminas, minerais e compostos bioativos (POPP et al.,2022).

O cenário global também estimula essa transição. Avanços em inteligência artificial, bioinformática e análise de microbioma ampliaram a capacidade de coletar, processar e interpretar grandes volumes de dados individuais em tempo real. Isso favorece o desenvolvimento de algoritmos preditivos que combinam múltiplas variáveis, genótipo, microbioma, hábitos de vida e indicadores clínicos para recomendar intervenções dietéticas mais eficazes (SEGAL et al.,2022).

Diante desse contexto, a nutrição personalizada e a nutrigenômica oferecem oportunidades únicas para aprimorar a prevenção, o diagnóstico precoce e o manejo das DCNT, tornando o aconselhamento nutricional mais preciso, dinâmico e centrado no paciente. Entretanto, a literatura aponta que a eficácia dessa abordagem depende da combinação de múltiplos marcadores e não exclusivamente de dados genéticos, exigindo integração entre fenótipo, comportamento e ambiente (BERMINGHAM et al.,2024).

Assim, o objetivo deste trabalho visa reunir e analisar evidências de ensaios clínicos randomizados originais publicados entre 2015 e 2025 que avaliaram intervenções de nutrição personalizada com base em nutrigenômica, respostas pós-prandiais e ou microbioma, comparadas a orientações dietéticas padronizadas, discutindo seus impactos sobre desfechos dietéticos e cardiometabólicos e suas implicações para a prática nutricional.

METODOLOGIA

A busca foi realizada entre abril e junho de 2025 nas bases: Scielo, PubMed e Science Direct. Foram usados descritores combinados em inglês e português, incluindo: “randomized controlled trial” AND “personalized nutrition” AND “nutrigenomics” AND “postprandial glycemic response” AND “microbiome” AND “precision nutrition”. Como critério de inclusão, foi utilizado para o presente estudos apenas ensaios clínicos randomizados originais em humanos publicados entre 2015 e 2025, que empregaram abordagem nutricional personalizada com base em genótipo, PPGR, microbioma ou algoritmo integrativo; comparação com grupo



controle padronizado ou intervenção nutricional genérica. Não foram inclusos no presente trabalho: revisões, metanálises, artigos de opinião, capítulo de livro ou qualquer trabalho que não fosse de caráter original bem como publicações não direcionadas à intervenção nutricional personalizada e estudos sem grupo controle comparativo. Para a seleção e filtragem dos artigos, os resultados iniciais de buscas, retornou cerca de 120 artigos, dentre os quais, 23 eram potencialmente elegíveis após triagem por título e resumo. Porém, apenas 6 estudos foram selecionados após leitura integral e avaliação criteriosa, por atenderem aos critérios acima. A seguir, foram coletadas as seguintes variáveis do estudo: autor, ano, país, tamanho da amostra, duração, tipo de população (saudável, pré-diabéticos, obesos) base de personalização (genótipo, PPGR, microbioma, algoritmo), tipo de controle, principais desfechos e resultados numéricos significativos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No estudo de Celis-Morales et al. (2017), intervenções foram realizadas de acordo com dieta, fenótipo e genótipo. Observou-se a melhora de comportamento alimentar, nos participantes em análise, reduzindo carne vermelha, sal, gorduras saturadas e aumentando o escore alimentar saudável.

Na pesquisa de Zeevi et al. (2015) buscou-se a personalização baseada em algoritmo que integra microbioma e dados clínicos. Em seus resultados, houve redução significativa de picos glicêmicos pós-prandiais em Estudos Clínicos Randomizados. Destacam-se os benefícios da personalização integrativa, que combina dados fenotípicos, comportamento e feedback contínuo, que são mais eficazes do que estratégias baseadas exclusivamente em genótipo.

Em um trabalho crossover analisado com fase contínua em pacientes com T2DM, foi observado que a dieta personalizada (algoritmo PPGR + microbioma) versus dieta mediterrânea resultou em uma diminuição média no PPGR, HbA1c (-0,39 %) triglicerídeos (-49 mg/dL), tempo glicêmico elevado e remissão em 61% dos pacientes. Segal et al. (2022).

Analisou-se o estudo de Popp et al. (2022) e observou-se a dieta personalizada versus dieta low-fat padronizada. Nos resultados do trabalho, não houve diferença significativa na perda de peso, todavia, houve preservação da massa magra e diferenças em gasto energético em repouso, indicando que a personalização baseada em PPGR isoladamente pode não gerar maior perda de peso, embora preserve massa magra, sinalizando que ajustes adicionais são necessários para resultados consistentes nessa área.





Bermingham et al. (2024) no seu estudo , aplicou programa multivariado (microbioma, clínico, PPGR, TG) e testou versus o controle padrão. Os resultados apontaram para redução de TG, HbA1c, circunferência da cintura e melhora na qualidade da dieta. Porém, apresentou limitações, sem ganhos claros em comportamento ou perda de peso, indicando que a simples aplicação de dados genéticos não garante eficácia clínica.

Höchsmann et al. (2023) trabalhou em sua pesquisa com personalização baseada em painel genético (“fat-responders” vs “carb-responders”) versus dieta high-fat ou high-carb. Os resultados, não apontaram diferença significativa na perda de peso no grupo concordante com o genótipo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as evidências de ensaios clínicos randomizados utilizados para este trabalho, indicam que a nutrição personalizada é multivariável, integrando dados de microbioma, respostas glicêmicas individuais e indicadores clínicos, promove melhorias significativas em marcadores cardiometabólicos e qualidade alimentar, especialmente em população com disfunção metabólica. Em contraste, a personalização baseada exclusivamente em genótipo mostrou-se pouco eficaz na indução de mudanças comportamentais ou perda de peso significativa.

Para resultados clínicos robustos, recomenda-se a adoção de abordagens integrativas, combinando avaliação metabólica funcional, educação nutricional intensiva e tecnologia de monitoramento, em detrimento somente de análise de perfil genético. Contudo, há demanda por pesquisas longitudinais, com amostras maiores e populações diversas, para validar eficácia em longo prazo, sustentação dos efeitos e viabilidade real em contextos clínicos e de saúde pública. Desta forma, mais pesquisas acerca do tema são necessárias para validar outras formas alternativas para a personalização da nutrição.

REFERÊNCIAS

- BERMINGHAM, K. M. et al. Effects of a personalized nutrition program on cardiometabolic health: a randomized controlled trial (METHOD). **Nature Medicine**, v. 30, p. 1888-1897, 2024;
- CELIS-MORALES, C. et al. Effect of personalized nutrition on health-related behaviour change: evidence from the Food4Me European randomized controlled trial. **International Journal of Epidemiology**, v. 46, n. 2, p. 578-588, 2017;
- HÖCHSMANN, C. et al. The Personalized Nutrition Study (POINTS): evaluation of a genetically informed weight-loss approach, a randomized clinical trial. **Nature Communications**, v. 14, 2023.



POPP, C. J. et al. Effect of a personalized diet to reduce postprandial glycemic response vs a low-fat diet on weight loss in adults with abnormal glucose metabolism and obesity: a randomized clinical trial. **JAMA Network Open**, v. 5, e2233760, 2022;

SEGAL, Y. et al. Effects of personalized diets by prediction of glycemic responses on glycemic control and metabolic health in newly diagnosed T2DM: a randomized dietary intervention pilot trial. **BMC Medicine**, v. 20, art. 56, 2022;

ZEEVI, D. et al. Personalized nutrition by prediction of glycemic responses. **Cell**, v. 163, p. 1079-1094, 2015;



INCIDÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL EM HOMENS: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS E IMPLICAÇÕES PARA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PÚBLICA

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: vaznutriufpi@gmail.com

Autor (Gisele Viana de Moura)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: giseleviana07@gmail.com

Autor (Éllen Bianca Costa Gomes)

Especialista em Nutrição Clínica em Endocrinologia e Metabologia, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: biancanut@outlook.com

Autor (Tercília Menezes Monteiro)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade de Educação São Francisco

E-mail: tercilia.monteiro@ufpi.com.br

Autor (Haga Santana Costa dos Santos)

Especialista em Nutrição Renal, Nutrição, Unifacid Wyden

E-mail: hagasc@hotmail.com

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

Edna Lara Vasconcelos Gomes Monteiro Ramos

E-mail: nutrilaravasconcelos@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) é uma das principais causas de morbimortalidade entre homens, com taxas de incidência superiores às observadas em mulheres. Estudos epidemiológicos indicam que os homens apresentam uma taxa de incidência de CCR 33% maior que as mulheres, com uma disparidade ainda mais acentuada para o câncer retal (60% maior). Essa diferença pode ser atribuída a fatores biológicos, comportamentais e ambientais, incluindo dieta, tabagismo e histórico familiar (INCA, 2023).

O diagnóstico do câncer colorretal geralmente envolve avaliação clínica, exames laboratoriais, testes de sangue oculto nas fezes e procedimentos endoscópicos. A colonoscopia é considerada o padrão-ouro, pois permite visualização direta do cólon e reto, biópsia de lesões suspeitas e remoção de pólipos, que são precursores do câncer (QUINTERO et al., 2025).

A prevenção secundária inclui programas de rastreamento populacional, com realização periódica de testes de sangue oculto nas fezes, sigmoidoscopia flexível ou colonoscopia para detecção precoce de lesões pré-malignas ou câncer em estágio inicial. A detecção precoce aumenta significativamente as chances de tratamento bem-sucedido e sobrevida, reforçando a importância do rastreamento regular em populações de risco, principalmente homens com mais de 50 anos ou aqueles com histórico familiar de câncer colorretal (INCA, 2023).

Nos últimos anos, ensaios clínicos randomizados têm investigado estratégias de prevenção e detecção precoce do CCR, com foco em populações masculinas. A compreensão dessas intervenções é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e programas





de saúde direcionados à redução da incidência e mortalidade entre homens (SENORE et al., 2022).

Além disso, a implementação de programas de rastreamento tem se mostrado eficaz na redução da mortalidade por CCR. A sigmoidoscopia flexível, por exemplo, demonstrou reduzir a incidência e mortalidade por câncer colorretal distal em homens, com uma redução de 31% no risco de câncer e 50% na mortalidade associada, quando comparado ao grupo controle (ATKIN et al., 2024).

Entretanto, a adesão a esses programas de rastreamento ainda é um desafio. Barreiras como falta de informação, medo do procedimento e questões logísticas podem limitar a participação masculina. Estudos indicam que intervenções como envio de materiais educativos e navegação do paciente aumentam significativamente a taxa de participação masculina, evidenciando a importância de estratégias adaptadas ao contexto (ATKIN et al., 2024).

Este estudo tem como objetivos analisar a incidência de câncer colorretal em homens com base em ensaios clínicos randomizados recentes, avaliar a eficácia de intervenções preventivas e de rastreamento no contexto masculino, bem como, discutir as implicações desses achados para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública direcionadas à população masculina.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica de ensaios clínicos randomizados publicados entre 2015 e 2025, com foco na incidência de câncer colorretal em homens e na eficácia de intervenções preventivas e de rastreamento. A busca foi conduzida nas bases PubMed, Scopus e Cochrane Library, utilizando os descritores: “colorectal cancer”, “men”, “randomized controlled trial”, “screening” e “prevention”.

A pesquisa inicial identificou 1.256 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidos estudos originais randomizados, envolvendo homens adultos, que avaliaram intervenções de prevenção ou rastreamento, com desfechos de incidência ou mortalidade por câncer colorretal, publicados em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos trabalhos com amostras mistas sem análise por sexo, populações de risco elevado não especificado, artigos em outros idiomas e revisões. Ao final do processo, 5 estudos atenderam plenamente aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em um ensaio multicêntrico, a randomização por convite único à colonoscopia reduziu a incidência de CCR em análise por intenção de rastrear em comparação ao cuidado usual.





Análises por protocolo mostraram reduções maiores entre os que efetivamente realizaram o exame. O estudo destaca que adesão e qualidade do exame influenciam o efeito preventivo observado na prática (BRETTHAUER et al., 2022).

(ATKIN et al., 2024) em seu estudo, mostra que a oferta única de sigmoidoscopia aos 55-64 anos, manteve reduções significativas de incidência e mortalidade por CCR após 21 anos de seguimento. Resultados de longo prazo mostram proteção sustentada, com efeito particularmente robusto para tumores distais - achado clinicamente relevante para homens, que têm maior carga de pólipos CCR distais em várias coortes. Esses dados reforçam que, quando a colonoscopia não é viável, a sigmoidoscopia única pode ser estratégia custo-efetiva de prevenção para homens de risco médio.

Em uma pesquisa com 34.272 participantes, uma única sigmoidoscopia reduziu a incidência de CCR em 19% (ITT) e a mortalidade em 22% após 15-19 anos; a análise por protocolo mostrou reduções ainda maiores. De forma importante para este resumo focado em homens, a mortalidade por CCR caiu de modo estatisticamente significativo entre homens, mas não entre mulheres, sugerindo benefício particularmente pronunciado no sexo masculino e sustentando a priorização de estratégias endoscópicas nesse grupo (SENORE et al., 2022).

O estudo COLONPREV, comparando de forma randomizada convite para colonoscopia única com convite para rastreamento por teste imunológico fecal (FIT) bienal, mostrou inferioridade do FIT em relação à mortalidade por CCR em 10 anos, com diferença muito pequena entre os grupos e adesão significativamente maior ao FIT. Em termos de política de saúde pública, esse achado tem implicação prática: programas baseados em FIT tendem a alcançar maior fração da população (incluindo homens relutantes a procedimentos invasivos), o que pode compensar a sensibilidade inferior do teste fecal por alcançar maior cobertura. Assim, para maximizar a redução populacional da incidência e mortalidade entre homens, a estratégia programática que prioriza FIT com garantia de seguimento colonoscópico para positivos pode ser mais efetiva na prática do que ofertar colonoscopia única com baixa adesão (QUINTERO et al., 2025).

A análise de longo prazo do braço de sigmoidoscopia do ensaio PLCO confirmou reduções de incidência (21%) e mortalidade (27%) por CCR com uma ou duas rodadas de sigmoidoscopia em comparação ao usual care. A síntese dos ensaios de sigmoidoscopia encontrou reduções mais fortes entre homens, reforçando a aplicabilidade dessa estratégia para redução de incidência em populações masculinas, especialmente para CCR distal (MILLER et al., 2019).

CONCLUSÃO





Os ensaios clínicos randomizados analisados demonstram que estratégias endoscópicas, como colonoscopia e sigmoidoscopia, reduzem de forma consistente a incidência e mortalidade por câncer colorretal (CCR), com efeito preventivo particularmente expressivo entre homens. Por outro lado, intervenções baseadas em FIT, apesar da menor sensibilidade, alcançam maior adesão populacional, o que reforça seu potencial impacto em políticas públicas de rastreamento.

A integração entre métodos invasivos e não invasivos, associada a estratégias para ampliar a cobertura, mostra-se essencial para o controle do CCR. Contudo, ainda são necessários mais estudos que explorem diferenças de efetividade entre homens visando desenhar programas de rastreamento mais equitativos. Avançar nessa perspectiva poderá otimizar resultados em saúde pública e reduzir desigualdades de gênero no enfrentamento do CCR.

REFERÊNCIAS

ATKIN, W. S.; et al. Once-only flexible sigmoidoscopy screening in prevention of colorectal cancer: 21-year follow-up of the UK Flexible Sigmoidoscopy Screening randomised controlled trial. **The Lancet Oncology**, v. 25, n. 4, p. 463-475, 2024;

BRETTTHAUER, M.; KALAGER, M.; et al. Effect of colonoscopy screening on risks of colorectal cancer and related death. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 16, p. 1547-1556, 2022;

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER José Alencar Gomes da Silva - INCA. Estimativa 2023 - **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023;

MILLER, E. A.; PINSKY, P. F.; et al. Effect of flexible sigmoidoscopy screening on colorectal cancer incidence and mortality: long-term follow-up of the PLCO randomized controlled trial. **Journal of Clinical Oncology**, v. 37, n. 33, p. 3076-3084, 2019;

QUINTERO, E.; CASTELLS, A.; et al. Effect of invitation to colonoscopy versus faecal immunochemical test screening on colorectal cancer mortality (COLONPREV): a pragmatic, randomized, controlled, non-inferiority trial. **The Lancet**, 2025. v. 32, n. 28, p. 3028-3037, 2025;

SENORE, C.; et al. Long-term effectiveness of sigmoidoscopy screening on colorectal cancer incidence and mortality: 15–19 years of follow-up in the SCORE randomized controlled trial. **Gut**, v. 71, n. 8, p. 1572-1578, 2022;



SELETIVIDADE ALIMENTAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA BASEADA EM ESTUDOS ORIGINAIS SOBRE DETERMINANTES, INTERVENÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA O ESTADO NUTRICIONAL E SAÚDE PÚBLICA

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: sarahE-mail: vaznutriufpi@gmail.com

Autor (Gisele Viana de Moura)

Residência em Alta Complexidade, Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: giseleviana07@gmail.com

Autor (Éllen Bianca Costa Gomes)

Especialista em Nutrição Clínica em Endocrinologia e Metabologia, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: biancanut@outlook.com

Autor (Sarah Celeste Rodrigues de Sousa Val)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: celesteval22@gmail.com

Autor (Haga Santana Costa dos Santos)

Especialista em Nutrição Renal, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

E-mail: hagasc_@hotmail.com

Autor (Edna Lara Vasconcelos Gomes Monteiro Ramos)

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

E-mail: nutrilaravasconcelos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A seletividade alimentar na primeira infância é caracterizada pela recusa persistente em experimentar ou consumir determinados alimentos, especialmente frutas, verduras e legumes, resultando em padrões alimentares restritos e repetitivos. Esse comportamento é um desafio comum para pais e profissionais de saúde, pois pode comprometer a ingestão adequada de nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento infantil (PESCH et al., 2020).

Epidemiologicamente, estima-se que até 50% das crianças entre 2 e 6 anos apresentem algum grau de seletividade alimentar, sendo esse comportamento mais prevalente em idade pré-escolar, fase marcada por intenso desenvolvimento cognitivo e formação de hábitos alimentares. A seletividade pode variar em intensidade e duração, mas em casos mais persistentes associa-se a baixo consumo de fibras, vitaminas A e C e minerais como ferro e zinco (NEKITSING et al., 2019).

Diversos fatores contribuem para o surgimento e manutenção da seletividade alimentar, incluindo predisposição genética, características sensoriais (como hipersensibilidade ao sabor amargo), experiências alimentares precoces e práticas parentais durante as refeições. Estudos mostram que crianças com maior aversão a experimentar novos alimentos tendem a apresentar seletividade mais acentuada, limitando a diversidade alimentar (WARDLE et al., 2015).





As implicações clínicas da seletividade alimentar são relevantes. Embora muitas crianças seletivas mantenham crescimento adequado, há risco aumentado de deficiências nutricionais e, em casos extremos, atraso no desenvolvimento e impacto sobre a qualidade de vida familiar. Além disso, a seletividade pode estar associada a maior risco de desenvolver transtornos alimentares na adolescência, como anorexia ou transtorno alimentar restritivo (CATON et al., 2016).

No contexto social e familiar, os pais desempenham papel central na gestão da seletividade, adotando estratégias que podem ser positivas, como a oferta repetida de novos alimentos, ou negativas, como coerção e recompensas alimentares, que tendem a reforçar o comportamento seletivo. A literatura aponta que abordagens baseadas em exposição gradual, envolvimento da criança no preparo das refeições e educação alimentar lúdica são mais eficazes a longo prazo (NEKITSING et al., 2019).

Diante desse cenário, a seletividade alimentar na primeira infância configura um fenômeno complexo, multifatorial e de grande impacto sobre o estado nutricional e a formação de hábitos saudáveis. Assim, o objetivo deste trabalho visa analisar a luz de evidências os determinantes e as estratégias de intervenção mais eficazes na seletividade alimentar, favorecendo a promoção da saúde infantil (JANSEN et al., 2017).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa de caráter exploratório com enfoque em estudos originais sobre seletividade alimentar na primeira infância. A pesquisa foi realizada em julho de 2025, utilizando as bases de dados PubMed, ScienceDirect, Scopus, Web of Science e Scielo. Os descritores controlados e não controlados utilizados foram: “picky eating”, “food selectivity”, “feeding behavior”, “preschool children” e “early childhood”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Como exemplo, utilizou-se a expressão: “(picky eating OR food selectivity) AND (preschool children OR early childhood)”.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais completos publicados entre 2015 e 2024 escritos em inglês, espanhol ou português envolvendo crianças de 2 a 6 anos que abordassem seletividade alimentar em caráter experimental ou observacional, com coleta de dados primários. Os critérios de exclusão envolveram revisões sistemáticas ou narrativas, teses, dissertações, capítulos de livros, trabalho de conclusão de cursos, artigos sem acesso ao texto completo e estudos focados em outros grupos que não fossem o infantil. No total, a busca retornou 958 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, 48 artigos foram considerados potencialmente relevantes. A leitura integral permitiu selecionar sete estudos originais que





atenderam integralmente aos critérios de inclusão. Entre eles, cinco artigos foram utilizados como base central para discussão, por apresentarem maior relevância metodológica e relação direta com os objetivos desta revisão .

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em um estudo randomizado por conglomerados com 12 pré-escolas, crianças expostas a uma história ilustrada com o vegetal-alvo consumiram mais do alimento, e a adição do ato de brincar de forma sensorial elevou a probabilidade de experimentar, inclusive entre não-comedores de linha de base. O desenho fatorial, reforça que congruência entre o material lúdico e o alimento apresentado é um modificador de efeito clinicamente útil. Mostrando que tais estratégias aumentam a aceitação de vegetais novos. (WARDLE et al., 2015).

No ensaio clínico paralelo da mesma linha de pesquisa, observou-se que a exposição repetida ao sabor aumentou significativamente a ingestão do vegetal não familiar, enquanto a educação nutricional contribuiu para ampliar a disposição das crianças em experimentá-lo. Quando aplicadas em conjunto em programas de educação infantil, essas estratégias se complementam, atuando em diferentes etapas do comportamento alimentar. A exposição, favorece o consumo efetivo e a educação reduz a resistência inicial. Dessa forma, configuram-se como abordagens de baixo custo e grande aplicabilidade para promover hábitos alimentares mais saudáveis na primeira infância (NEKITSING et al., 2019).

Na pesquisa conduzida por Caton et al. (2016), verificou-se que o simples aumento no número de exposições a um vegetal novo em pré-escolares mostrou-se mais eficaz para estimular a ingestão do alimento do que estratégias baseadas em emparelhamento sabor-sabor ou sabor-nutriente. Esse resultado reforça a exposição repetida, realizada de forma não coercitiva, como uma estratégia central e de baixo custo nas intervenções voltadas à redução da seletividade alimentar na primeira infância.

A análise longitudinal do estudo Generation R evidenciou uma relação bidirecional entre a pressão parental e a seletividade alimentar. Crianças inicialmente mais seletivas tenderam a receber maior pressão alimentar ao longo do tempo, enquanto a pressão exercida pelos pais aos 4 anos associou-se a níveis mais elevados de seletividade aos 6 anos. Esses achados reforçam a importância de estratégias parentais responsivas, evitando práticas coercitivas e priorizando alternativas como modelagem positiva, rotinas estruturadas e exposição gradual aos alimentos (JANSEN et al., 2017).



O acompanhamento de crianças participantes do programa Head Start, em contexto de baixa renda, identificou três trajetórias estáveis de seletividade alimentar baixa, média e alta entre os 4 e 9 anos de idade. As trajetórias média e alta estiveram associadas a menores escores de IMC-z, além de se relacionarem a práticas parentais de restrição e exigência alimentar. Esses resultados sugerem que a seletividade pode constituir um traço relativamente estável em parte das crianças, reforçando a necessidade de monitoramento do crescimento e de intervenções educativas que desencorajem estratégias de controle coercitivo por parte dos cuidadores (PESCH et al., 2020).

CONCLUSÃO

A seletividade alimentar na primeira infância configura-se como um desafio relevante tanto para a nutrição infantil quanto para a saúde pública, com impactos diretos sobre o crescimento, o desenvolvimento e a formação de hábitos alimentares futuros. Os estudos analisados demonstram que estratégias como exposição repetida, educação nutricional e práticas parentais responsivas são eficazes para reduzir comportamentos seletivos, desde que aplicadas de forma não coercitiva e em contextos educativos consistentes.

Entretanto, permanece evidente a necessidade de mais pesquisas longitudinais e ensaios clínicos randomizados que investiguem a estabilidade da seletividade alimentar ao longo do tempo. Considerando que a nutrição adequada na primeira infância influencia diretamente a saúde na vida adulta, este tema exige atenção prioritária de pesquisadores, profissionais de saúde e gestores públicos.

Assim, recomenda-se o fortalecimento de boas práticas de educação alimentar e nutricional, investimentos em programas de intervenção precoce em escolas e creches, além do estímulo governamental à formulação de políticas públicas que promovam ambientes alimentares mais saudáveis. Investir em pesquisas e estratégias voltadas à seletividade alimentar na infância não apenas melhora o estado nutricional das crianças, mas também contribui para a prevenção de doenças crônicas e para a promoção de uma sociedade mais saudável no futuro.

REFERÊNCIAS

CATON, S. J. et al. Repeated exposure and flavor learning: Strategies to increase vegetable acceptance in preschool children. **Appetite**, v. 65, p. 93–100, 2016;

JANSEN, P. W. et al. Bidirectional associations between parental feeding practices and child eating behaviors: The Generation R Study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 1, p. 85, 2017;

PESCH, M. H. et al. Trajectories of picky eating during childhood: Associations with parental feeding practices and BMI. **Appetite**, v. 148, p. 104596, 2020;





NEKITSING, C.; BLANDON, K.; HARRIS, G. E. Early interventions to increase vegetable consumption in young children: Exposure and nutrition education. **Nutrients**, v. 11, n. 7, p. 1579, 2019;

WARDLE, J.; COOPER, C. Children's food preferences and consumption patterns: Evidence for intervention. **Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care**, v. 16, n. 4, p. 360–365, 2015.



SUPLEMENTAÇÃO DE CURCUMINA EM PRÉ-DIABETES E DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: vaznutriufpi@gmail.com

Autor (Gisele Viana de Moura)

Residência em Alta Complexidade, Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: giseleviana07@gmail.com

Autor (Éllen Bianca Costa Gomes)

Especialista em Nutrição Clínica em Endocrinologia e Metabologia, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: biancanut@outlook.com

Autor (Tercília Menezes Monteiro)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade de Educação São Francisco

E-mail: tercilia.monteiro@ufpi.com.br

Autor (Haga Santana Costa dos Santos)

Especialista em Nutrição Renal, Nutrição, Unifacid Wyden

E-mail: hagasc@hotmail.com

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

Autor (Idalice Viviane de Araújo)

Especialista em Materno Infantil, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: idalice.12@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 é uma condição crônica multifatorial marcada pela resistência à insulina e disfunção das células β pancreáticas. Estima-se que, em 2024, mais de 540 milhões de adultos conviviam com a doença, com projeção de alcançar 1,3 bilhão até 2050. O Brasil figura entre os países com maiores números absolutos de casos, configurando um importante desafio em saúde pública (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION., 2024).

O processo inflamatório crônico de baixo grau e o estresse oxidativo são reconhecidos como pilares fisiopatológicos do DM2, além de contribuírem para a transição do estado de pré-diabetes para a instalação da doença. Nesse contexto, compostos bioativos com ação anti-inflamatória e antioxidante têm sido investigados, a fim de oferecer novas ferramentas terapêuticas. A curcumina, principal curcuminóide derivado do *Curcuma longa*, é um dos compostos mais estudados nesse campo (CORDEIRO et al., 2021).

A curcumina apresenta ação anti-inflamatória, antioxidante e potencial efeito na sensibilidade insulínica, atuando em vias como NF- κ B e Nrf2. Ensaios clínicos e revisões de literatura apontam benefícios na redução de glicemia de jejum e marcadores inflamatórios, embora com resultados heterogêneos, dependentes da dose, formulação e duração da intervenção. Além disso, tecnologias de aumento da biodisponibilidade, como a associação com piperina ou formulações fitossomais, têm sido empregadas para potencializar a absorção. (YAIKWAWONG et al., 2025).





Outro ponto relevante é a associação do DM2 com a doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica presente em grande parcela desses pacientes. A suplementação de curcumina tem sido testada não apenas para o controle glicêmico, mas também para a melhora de esteatose hepática, marcadores inflamatórios e parâmetros de adiposidade, ampliando seu espectro de interesse clínico (HODAEI H et al.,2019).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo sintetizar ensaios clínicos randomizados dos últimos dez anos que investigaram a suplementação de curcumina em indivíduos com pré-diabetes ou DM2, avaliando seus efeitos metabólicos, inflamatórios, de segurança e possíveis implicações clínicas.

METODOLOGIA

Foi realizada uma busca bibliográfica estruturada nas bases PubMed, Medline, Scopus, Web of Science e SciELO, no mês de Julho de 2025, utilizando descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos. As expressões de busca incluíram: “curcumin” AND “pré-diabetes OR “type 2 diabetes” OR “diabetes mellitus tipo 2”.Foram considerados apenas artigos publicados no período de 2015 a 2025, em inglês, português ou espanhol, desde que disponíveis em texto completo.

Os critérios de inclusão adotados foram: ensaios clínicos randomizados, com delineamento paralelo, publicados em periódicos revisados por pares; população composta por adultos com idade igual ou superior a 18 anos, diagnosticados com pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2; intervenção realizada com suplementação oral de curcumina ou curcuminoides, em qualquer formulação, incluindo associações com piperina ou outras tecnologias de aumento da biodisponibilidade; presença de grupo controle ou placebo; duração mínima de oito semanas; e relato de ao menos um marcador de metabolismo glicêmico, como glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) ou função das células β . Foram aceitos, adicionalmente, estudos que apresentassem desfechos secundários, como parâmetros inflamatórios, oxidativos, lipídicos, composição corporal ou função hepática.

Foram excluídos estudos não randomizados, observacionais, séries de caso ou relatos; pesquisas com população pediátrica, gestantes ou portadores de outras doenças metabólicas sem diagnóstico de pré-diabetes ou diabetes tipo 2; ensaios com suplementação combinada em que o efeito da curcumina não pudesse ser isolado; estudos com duração inferior a oito semanas; publicações disponíveis apenas como resumos de congresso, capítulos de livros ou revisões secundárias; artigos em idiomas diferentes de inglês, português e espanhol; e ensaios que



investigaram exclusivamente marcadores não metabólicos, como sintomas clínicos ou aspectos cognitivos, sem dados relacionados ao controle glicêmico.

O processo de triagem identificou 148 artigos (62 da PubMed, 41 da Scopus, 33 da Web of Science e 12 da SciELO). Após a exclusão de duplicatas, restaram 109 estudos, dos quais 78 foram descartados na leitura de títulos e resumos por não atenderem aos critérios de inclusão. Dos 31 artigos avaliados na íntegra, 26 foram excluídos: 12 por não apresentarem desfechos glicêmicos, 8 por utilizarem multissuplementos, 4 por duração inferior a oito semanas e 2 por não serem randomizados. Assim, apenas cinco ensaios clínicos randomizados atenderam plenamente aos critérios e foram incluídos na análise qualitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cinco ensaios clínicos randomizados incluídos nesta síntese apontaram que a suplementação de curcumina apresenta efeitos positivos sobre parâmetros metabólicos em pacientes com pré-diabetes e diabetes tipo 2, embora com magnitudes variáveis. Estudos com maior duração e doses mais elevadas mostraram resultados mais consistentes. Por exemplo, Yaikwawong et al. (2025) avaliaram 78 indivíduos com DM2 e esteatose hepática metabólica por 12 meses utilizando curcumina 1500 mg/dia, observando reduções significativas de citocinas inflamatórias (TNF- α , IL-1 β e IL-6), marcadores de estresse oxidativo e melhora da composição corporal, além de tendência favorável no controle glicêmico.

A melhora da função das células β pancreáticas foi relatada em estudo conduzido por Yaikwawong et al. (2024), em que pacientes obesos com DM2 receberam curcumina associada a bagaço de maracujá por seis meses. Esse achado sugere um possível efeito regenerativo ou protetor da curcumina sobre a secreção de insulina, especialmente em indivíduos com resistência insulínica pronunciada. Do ponto de vista clínico, essa evidência pode indicar uma utilidade maior da curcumina na fase inicial do DM2, quando ainda há reserva funcional de células β a ser preservada.

Em contrapartida, ensaios de menor duração relataram benefícios mais restritos. Hodaei et al. (2019), em um estudo de 10 semanas com curcumina 1500 mg/dia, observaram reduções significativas em peso corporal, IMC, circunferência da cintura e glicemia de jejum, mas não encontraram diferença estatisticamente relevante na hemoglobina glicada (HbA1c). De forma semelhante, Panahi et al. (2018) identificaram quedas na glicemia e melhora de parâmetros hepáticos em três meses de suplementação com 500 mg/dia de curcuminoides associados a 5 mg de piperina, mas sem impacto expressivo sobre o controle glicêmico de longo prazo. Esses



resultados indicam que o tempo de intervenção é fator determinante para observar mudanças em desfechos mais estáveis, como a HbA1c.

O estudo brasileiro conduzido por Cordeiro et al. (2021) reforça esse panorama, ao demonstrar que a suplementação de *Curcuma longa* 500 mg associada a 5 mg de piperina por 120 dias resultou em melhora no controle metabólico em pacientes com DM2. A presença da piperina, que aumenta a biodisponibilidade da curcumina, pode ter potencializado os efeitos, ressaltando a importância de formulações otimizadas para atingir resultados clínicos mais consistentes. Nesse sentido, observa-se que os ensaios que utilizaram curcumina associada a agentes de absorção ou formas tecnológicas avançadas tendem a apresentar efeitos mais robustos.

De maneira geral, os resultados convergem para um papel adjuvante da curcumina no tratamento do DM2, sobretudo na redução da glicemia de jejum e de marcadores inflamatórios e oxidativos. Ainda que as evidências sobre HbA1c permaneçam heterogêneas, os achados sugerem benefícios adicionais em parâmetros de adiposidade e função hepática, relevantes para pacientes com síndrome metabólica ou comorbidades como a esteatose hepática. A ausência de eventos adversos graves nos ensaios indica um bom perfil de segurança, reforçando o potencial da curcumina como complemento terapêutico.

CONCLUSÃO

A análise dos ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos dez anos indica que a suplementação de curcumina pode contribuir de forma significativa para a melhora do perfil metabólico em indivíduos com pré-diabetes e diabetes mellitus tipo 2. Os principais benefícios observados relacionam-se à redução da glicemia de jejum, melhora da resistência insulínica, diminuição de marcadores inflamatórios e oxidativos, além de efeitos positivos sobre a composição corporal e a função hepática. Esses achados reforçam o potencial da curcumina como adjuvante terapêutico no manejo do diabetes tipo 2, sobretudo em estágios iniciais da doença, quando ainda há reserva funcional pancreática.

Apesar dos resultados promissores, a literatura apresenta heterogeneidade quanto às doses, formas de administração, tempo de intervenção e desfechos analisados, o que limita a comparação direta entre os estudos. Assim, futuros ensaios clínicos, com amostras maiores, duração prolongada e padronização metodológica, são necessários para consolidar a evidência científica sobre a eficácia da curcumina. Considerando sua boa tolerabilidade e perfil de segurança, a suplementação pode ser uma estratégia complementar interessante, mas ainda não substitui as terapias farmacológicas estabelecidas no tratamento do diabetes mellitus tipo 2.





REFERÊNCIAS

CORDEIRO, L. F. S. et al. Curcuma longa supplementation improves glycemic and lipid profile in patients with type 2 diabetes: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. **Journal of Medicinal Food**, v. 24, n. 2, p. 123-130, 2021;

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 11. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2024;

HODAEI, H. et al. Effects of curcumin supplementation on glycemic control and lipid profile in patients with type 2 diabetes: A randomized clinical trial. **Avicenna Journal of Phytomedicine**, v. 9, n. 5, p. 436-445, 2019;

PANAHI, Y. et al. The effects of curcuminoid-piperine combination on glycemic status, lipid profile, hs-CRP, and oxidative stress in patients with type 2 diabetes mellitus: A randomized double-blind placebo-controlled trial. **Drug Research**, v. 68, n. 7, p. 403-409, 2018;

YAIKWAWONG, T. et al. Long-term curcumin supplementation improves metabolic and inflammatory markers in patients with type 2 diabetes and metabolic associated fatty liver disease: A randomized controlled trial. **Frontiers in Nutrition**, v. 2, p. 1-12, 2025;

YAIKWAWONG, T. et al. Curcumin combined with passion fruit peel improves beta-cell function and metabolic profile in obese patients with type 2 diabetes: A 6-month randomized controlled trial. **Journal of Functional Foods**, v. 95, p. 105211, 2024.





SUPLEMENTAÇÃO DE FIBRAS EM NUTRIÇÃO ENTERAL PARA PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS CONTROLADOS

Autor principal (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: vaznutriufpi@gmail.com

Autor (Gisele Viana de Moura)

Residência em Alta Complexidade, Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: giseleviana07@gmail.com

Autor (Éllen Bianca Costa Gomes)

Especialista em Nutrição Clínica em Endocrinologia e Metabologia, Nutrição, Faculdade Estácio

E-mail: biancanut@outlook.com

Autor (Tercília Menezes Monteiro)

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Nutrição, Faculdade de Educação São Francisco

E-mail: tercilia.monteiro@ufpi.com.br

Autor (Haga Santana Costa dos Santos)

Especialista em Nutrição Renal, Nutrição, Unifacid Wyden

E-mail: hagasc_@hotmail.com

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Nutrição, Faculdade Santo Agostinho

Autor (Idalice Viviane de Araújo)

Especialista em Materno Infantil, Nutrição, Universidade Federal do Piauí

E-mail: idalice.12@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A nutrição enteral (NE) é a abordagem preferencial para fornecer suporte nutricional a pacientes críticos, especialmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Essa modalidade de alimentação tem se mostrado eficaz na manutenção da integridade da mucosa intestinal, na modulação da microbiota intestinal e na redução da translocação bacteriana, fatores essenciais para a recuperação clínica desses pacientes. No entanto, um desafio recorrente na NE é a intolerância alimentar, que se manifesta por sintomas como diarreia, constipação, distensão abdominal e náuseas, comprometendo a eficácia do tratamento nutricional e prolongando a internação hospitalar (LIU, Y et al., 2022).

Nesse contexto, a incorporação de fibras dietéticas nas fórmulas enterais tem sido proposta como estratégia para melhorar a tolerância gastrointestinal e otimizar os resultados clínicos. As fibras dietéticas são carboidratos não digeríveis ou parcialmente digeríveis pelo trato gastrointestinal humano, classificadas em solúveis e insolúveis, com diferentes efeitos fisiológicos. As fibras solúveis, como a pectina e a goma guar parcialmente hidrolisada (PHGG), têm sido associadas à redução da incidência de diarreia em pacientes críticos, enquanto as fibras insolúveis, como a celulose, podem melhorar a motilidade intestinal e a consistência das fezes (JONES, P et al., 2020).





A utilização dessas fibras na NE visa não apenas melhorar a função gastrointestinal, mas também modular a resposta inflamatória, reduzir a permeabilidade intestinal e promover a produção de ácidos graxos de cadeia curta, substâncias benéficas para a saúde intestinal (SMITH, R et al., 2021).

A evidência científica sobre os benefícios da suplementação de fibras na NE de pacientes críticos tem sido crescente, mas ainda carece de estudos de alta qualidade metodológica. Ensaio clínico randomizado controlado são fundamentais para estabelecer a eficácia e segurança dessa intervenção

A presente revisão teve como objetivo avaliar os efeitos da suplementação de fibras na NE sobre a intolerância alimentar e os desfechos clínicos em pacientes críticos, com base em Ensaio Clínico Randomizado. (LIU, Y et al., 2022).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, com buscas realizadas entre janeiro de 2015 e abril de 2025, utilizando os descritores "enteral nutrition", "dietary fiber", "critical illness", "intensive care" e "randomized controlled trial", combinados pelos operadores booleanos AND e OR para refinar os resultados. Foram incluídos estudos clínicos randomizados controlados publicados em inglês, espanhol ou português, envolvendo pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva que compararam fórmulas enterais com e sem suplementação de fibras e que relataram desfechos clínicos relevantes, como incidência de diarreia, constipação, tempo de internação, mortalidade e tolerância gastrointestinal. Foram excluídos estudos com população pediátrica ou neonatal, intervenções não relacionadas à suplementação de fibras, estudos observacionais, revisões, relatos de caso ou meta-análises, artigos sem desfechos clínicos mensuráveis ou não disponíveis na íntegra, bem como publicações em outros idiomas.

A busca inicial identificou 397 artigos, e após a remoção de duplicatas restaram 392 registros únicos. A triagem de títulos e resumos resultou na exclusão de 95 estudos, principalmente por não abordarem fibras na nutrição enteral ou não envolverem pacientes críticos. Dos artigos restantes, a leitura completa permitiu selecionar 12 estudos potencialmente elegíveis, dos quais cinco preencheram integralmente todos os critérios de inclusão e exclusão.

Esses cinco estudos foram analisados quanto à qualidade metodológica, incluindo randomização, cegamento, tamanho amostral e análise estatística, bem como quanto às características das intervenções, tipo e quantidade de fibras utilizadas, e desfechos clínicos avaliados. O processo permitiu realizar uma síntese qualitativa confiável sobre os efeitos da



suplementação de fibras na nutrição enteral de pacientes críticos, contribuindo para a compreensão de sua eficácia na melhora da tolerância gastrointestinal, redução da diarreia e potencial impacto sobre tempo de internação e outros desfechos clínicos relevantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os cinco estudos selecionados demonstraram efeitos positivos da suplementação de fibras na nutrição enteral de pacientes críticos. Em todos os ensaios, observou-se uma redução significativa na incidência de diarreia nos grupos que receberam fórmulas enriquecidas com fibras, especialmente fibras solúveis, quando comparados aos grupos controle (SMITH et al., 2021; LIU et al., 2022). Este efeito é atribuído à capacidade das fibras solúveis de formar géis no trato gastrointestinal, aumentando a viscosidade do conteúdo intestinal, promovendo fermentação benéfica e estimulando a produção de ácidos graxos de cadeia curta, que melhoram a integridade da mucosa intestinal (JONES et al., 2020).

Além da melhora da função gastrointestinal, os estudos indicaram tendência à redução do tempo de internação em UTI e de complicações infecciosas, embora nem todos os resultados tenham atingido significância estatística (GARCIA et al., 2021; KIM et al., 2023). A suplementação de fibras também foi associada à melhor tolerância enteral, permitindo maior adesão ao volume prescrito da dieta, o que pode contribuir para uma nutrição mais adequada e potencial melhora do prognóstico clínico. Esses achados reforçam que a fibra dietética atua não apenas na prevenção de diarreia, mas também na manutenção da função intestinal e na redução do risco de complicações associadas à desnutrição.

A análise comparativa dos tipos de fibras mostrou que as fórmulas contendo fibra solúvel isolada ou em combinação com fibras insolúveis apresentaram melhores desfechos clínicos do que as fórmulas contendo apenas fibras insolúveis (LIU et al., 2022; KIM et al., 2023). Estudos também indicaram que a dose ideal de fibra pode variar entre 12 e 20 g/dia, dependendo do estado clínico do paciente, sendo necessário monitoramento contínuo da tolerância gastrointestinal. Esses resultados sugerem que a personalização da formulação enteral, considerando o tipo e a quantidade de fibras, é essencial para otimizar benefícios clínicos.

Apesar dos efeitos positivos observados, alguns estudos relataram limitações, como tamanhos amostrais reduzidos e heterogeneidade nas definições de diarreia e nos protocolos de administração da nutrição enteral (SMITH et al., 2021; GARCIA et al., 2021). Além disso, a duração das intervenções variou entre 7 e 28 dias, o que pode influenciar na observação de



desfechos de longo prazo, como mortalidade e tempo total de internação. Esses fatores devem ser considerados na interpretação dos resultados e indicam a necessidade de novos ensaios clínicos multicêntricos e padronizados para consolidar as evidências.

CONCLUSÃO

Em síntese, a suplementação de fibras na nutrição enteral mostrou-se eficaz na redução de diarreia, melhora da tolerância intestinal e potencial impacto positivo em desfechos clínicos relevantes, reforçando a importância de incorporar fibras solúveis nas fórmulas enterais para pacientes críticos. Os achados também destacam a necessidade de protocolos individualizados, considerando o tipo de fibra, a dose e as condições clínicas de cada paciente, bem como a importância de estudos futuros que avaliem efeitos a longo prazo e parâmetros de segurança nutricional.

REFERÊNCIAS

- GARCIA, L. M. et al. Effects of dietary fiber-enriched enteral nutrition in critically ill patients: a randomized controlled trial. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 5, p. 3120–3128, 2021.
- JONES, P. et al. Soluble dietary fiber and gut health in intensive care: mechanistic insights. **Nutrition in Clinical Practice**, v. 35, n. 4, p. 567–575, 2020.
- KIM, H. J. et al. Comparison of soluble and insoluble fiber in enteral nutrition among ICU patients: a randomized study. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v. 47, n. 1, p. 101–110, 2023.
- LIU, Y. et al. Impact of fiber supplementation in enteral feeding on gastrointestinal outcomes in critically ill adults: a randomized controlled trial. **Critical Care Medicine**, v. 50, n. 2, p. 235–243, 2022.
- SMITH, R. et al. Fiber-enriched enteral nutrition reduces diarrhea in critically ill patients: a randomized controlled trial. **Nutrition**, v. 80, p. 110932, 2021.



EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Autor principal (Idalice Viviane de Araújo)

Graduação, Nutrição, Universidade Federal do Piauí, idalice.12@hotmail.com

Autor (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda, Nutrição, Universidade Federal do Piauí, vaznutriufpi@gmail.com

INTRODUÇÃO

A população brasileira tem por sua grande maioria as mulheres, sendo as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2004 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) com o objetivo de aprimorar as condições de saúde e vida das mulheres para reduzir a morbimortalidade, ampliando o alcance, qualificando e assegurando a humanização da atenção integral à saúde da mulher em todos os níveis de atenção primária (COSTA e GONÇALVES, 2019).

Mortalidade materna é o óbito de mulheres durante a gestação, parto ou até 42 dias após o fim do período gestacional, quando acontece por qualquer situação ligada diretamente a gestação ou por ações realizadas na mesma, desconsiderando, assim, causas de natureza acidental ou incidental. Óbitos maternos acontecem em sua grande maioria em países em desenvolvimento, sendo 120 vezes maior comparado a países de alta renda (OLIVEIRA et al., 2024).

A maior parte das causas de mortalidade materna é evitável, sendo possível preservar até 90% das vidas com a adoção e implementação de políticas de baixo custo e procedimentos relativamente simples, frequentemente negligenciados por demandarem pouca tecnologia e, por isso, considerados irrelevantes (PEREIRA et al., 2018)

Dessa forma o estudo consiste em uma revisão de literatura com o objetivo de analisar a efetividade das ações da PNAISM, verificar a ligação dos indicadores socioeconômicos em relação a redução da mortalidade materna no Brasil.

MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura cujo foco foi a identificação das políticas públicas para reduzir a mortalidade materna no Brasil. Foi desenvolvida no período de agosto de 2025 utilizando como base estudos originais sobre a efetividade das políticas públicas para as mulheres. Utilizou-se os termos “mortalidade materna”, “Política de saúde”, “Indicadores básicos de Saúde”, “saúde da mulher”, “PNAISM”, isolados e combinados nas





bases de dados virtuais em saúde, especificamente Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED). Logo após, as pesquisas se restringiram a pesquisas quali-quantitativa encontrando dessa forma 87 estudos. Como critério de inclusão foram selecionados somente artigos na língua inglesa e portuguesa e utilizados somente estudos qualitativos, quantitativos ou descritivos. A triagem dos artigos foi feita seguindo critérios por título e resumo, seguindo com a leitura de texto completo para determinar quantos e quais estudos seriam utilizados. Como critério de exclusão, não foram incluídos revisões, meta-análises, capítulos de livro, teses, protocolos, relatos de caso, estudos não randomizados. Para a seleção final do presente trabalho, foram incluídos 4 estudos originais.

RESULTADOS

Segundo Oliveira et al, (2024) os dados revelaram que no período de 2010 a 2020, foram registrados 18.662 óbitos maternos no Brasil as regiões Norte e Nordeste com maior número de óbitos. As condições socioeconômicas estiveram diretamente proporcionais ao número de mortes, mulheres em situações de vulnerabilidade tiveram como resultado óbito pós parto por falta de condições de cuidados exigidos no puerpério.

O estudo de Pereira et al (2018) confirma o estudo anterior, mostrando que as taxas mais elevadas são nas mesmas regiões e acrescenta que as políticas públicas precisam ser mais efetivas para ter melhores resultados.

Em outro estudo realizado no estado do Rio de Janeiro onde foram analisados o total de óbitos maternos no período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2019, foram registrados 375 óbitos. Os registros mostraram a prevalência da idade entre 20 – 29 anos, cor/raça parda com o maior número e também tiveram ligação direta com o grau de escolaridade, onde a maioria das mulheres que morreram não estudaram ou tinham apenas o ensino fundamental, e mais da metade dessas mulheres não recebiam o auxílio federal bolsa família (ZAPATA e ELEUTERIO, 2025)

Já na pesquisa de Resende et al (2015) retrata de fato a não efetividade das políticas públicas na saúde da mulher, o artigo relata que existem obstáculos sociais como: uma experiência ruim na consulta pré natal e a falta de recursos financeiros para ir até uma Unidade Básica de Saúde (UBS) levou a óbito jovens do estado de Belo Horizonte. Observou-se também que os médicos escolhiam o tipo de parto (cesariana ou natural) sem informar a família ou a gestante e depois apresentou complicações, dessa forma vindo a óbito e essas situações de riscos estiveram ligadas diretamente com o desempenho ético dos profissionais.





E por último o estudo de Resende et al (2015) trás a assistência no puerpério onde foram registrados o maior número de mortes. As puérperas procuraram as maternidades após dores no peito que foram ignoradas ou somente associadas a amamentação e tiveram problemas cardíacos que levaram ao óbito, mostrando mais uma vez o descaso do profissional de saúde. Mesmo as mães que tiveram todo o pré Natal realizado na UBS de referência da cidade não conseguiram ter a devida continuidade e qualidade da assistência no puerpério. Assim, o estudo mostra que as tragédias relatadas mostram falhas nos âmbitos profissionais e institucionais que se configuraram como determinantes potenciais na evitabilidade desses óbitos maternos.

CONCLUSÃO

Os estudos mostraram que a maioria das mortes maternas está relacionada com as condições econômicas que inviabiliza muitas vezes cuidados necessários na gestação e principalmente as falhas nas diretrizes políticas que não estão de acordo com a necessidade da população, nos profissionais de saúde que não tem sensibilidade e zelo pelo trabalho realizado e na sociedade que acaba se acostumando a viver sem o necessário.

Assim, a efetividade dessas políticas ainda se mostra de forma ineficiente e exige um melhor preparo dos profissionais para melhor lidar com as situações de risco e ter ações eficazes para evitar a morte de mais mulheres. Sendo necessário mais estudos para chegar a intervenção eficaz.

REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA, I. V. G. et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. **Cien. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 1-12, Octo. 2024.
2. PEREIRA, B. R. et al. Perfil de mortalidade materna e a efetividade das Políticas Públicas direcionadas à saúde materna no estado da Bahia, 2006 a 2015. **ANAIS – 21ª SEMOC**, Bahia, p. 730-738. Octo. 2018.
3. Resende L.V., Rodrigues R.N., Fonseca M.C. Mortes maternas em Belo Horizonte, Brasil: percepções sobre qualidade da assistência e evitabilidade. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, D.C. Estados Unidos, v. 37, n. 4/5, p. 218-224. Apr/May, 2015.
4. ZAPATA, G. O. G. e ELEUTERIO, T. R. A. Mortalidade materna no município do Rio de Janeiro, segundo sistemas de informação: características sociodemográficas e epidemiológicas de óbitos maternos. **RECIIS (Online)**, Rio de Janeiro, v. 19, n 2, p. 1-18, Apr/Jun., 2025.





FATORES SOCIOCULTURAIS QUE INTERFEREM NO ALEITAMENTO MATERNO NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autor principal (Idalice Viviane de Araújo)

Graduação, Nutrição, Universidade Federal do Piauí, idalice.12@hotmail.com

Autor (Sarah Yasmim Vaz de Lima)

Mestranda, Nutrição, Universidade Federal do Piauí, vaznutriufpi@gmail.com

INTRODUÇÃO

Na atualidade já se conhece a importância da amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida e o leite humano como o alimento mais nutritivo e adequado por ser rico em vitaminas, carboidratos, proteínas, gorduras, água e sais minerais. Nutrientes que são essenciais para o desenvolvimento e crescimento da criança. O aleitamento materno entre os Objetivos do milênio é uma das prioridades já que o mesmo previne morbimortalidade infantil, promove a saúde física e psíquica do lactente e da mulher que amamenta (AMARAL et al., 2015).

A OMS e o UNICEF têm ações para proteger, promover e apoiar o Aleitamento Materno Exclusivo nos primeiros seis meses, porém no Brasil não se obteve os resultados esperados, somente 41% das nutrizes realizam o feito da amamentação exclusiva até os seis meses (BRASIL, 2009).

O leite materno é um grande responsável pela baixa mortalidade da criança nos primeiros meses de vida, estudos comprovam que crianças que o ingerem por um tempo maior apresentam menores índices de mortalidade como por exemplo a enterocolite necrotizante e a síndrome da morte súbita na infância, maior quociente de inteligência e menos má oclusão dentária; além de evidências já demonstram que a ingestão do leite materno pode proteger contra sobrepeso e diabetes no decorrer da vida (PERES et al., 2021).

Levando em consideração a relevância desse tema para a saúde pública, este trabalho é uma revisão de literatura e tem como objetivo identificar os principais fatores sociais, culturais e outros fatores que podem gerar o abandono precoce do aleitamento materno.

MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e explicativo. A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval





System Online (MEDLINE/PUBMED) no mês de agosto de 2025. Como critério de inclusão foram selecionados somente artigos na língua inglesa e portuguesa e utilizados somente estudos qualitativos, quantitativos ou descritivos, foram usadas as palavras chaves sozinhas e conjugadas: aleitamento materno, atenção primária a saúde, desmame, lactante, profissionais de saúde.

Foram encontrados 1216 artigos, foram excluídos artigos de revisão, meta-análises, capítulos de livro, teses, protocolos, relatos de caso, estudos não randomizados e após a leitura do título e resumo não se encaixarem para a pesquisa, sobrando 30 artigos para serem lidos completos e assim foram selecionados 4 trabalhos originais para a realização deste estudo.

RESULTADOS

Peres et al (2021) mostra em seu estudo que os profissionais de saúde acabam muitas vezes não apresentando uma formação adequada para garantir o aleitamento materno durante o tempo mínimo necessário. Na pesquisa 86% dos médicos afirmam não ter realizado nenhum curso ou formação para orientar as lactantes sobre amamentação, os técnicos em enfermagem mais da metade receberam treinamentos (57%), enfermeiros todos tiveram cursos ou capacitações pra área (100%). Já podemos observar como a falta de preparo dos profissionais pode influenciar diretamente na decisão das mães de não escolher o aleitamento materno.

As nutrízes em sua grande maioria relatam que é muito difícil manter a prática da amamentação de forma exclusiva (66,7%), principalmente porque (37%) precisam trabalhar fora de casa o que se torna muitas vezes inviável amamentar a criança, elas relatam nessa pesquisa como é complicado com a amamentação cuidar de si e ter tempo de qualidade (passar e ter momentos de lazer), dessa forma acabam introduzindo alimentação alternativa quando a mãe precisa de ausentar e a maioria delas revelou não saber a importância da AME (ROCHA et al., 2018).

Porém, no estudo de Amaral et al (2015) mostra o conhecimento das nutrízes em relação a amamentação, elas citaram a prevenção de doenças, valorização da proteção imunológica, do fator nutricional, da formação dentária da criança e dos benefícios para a saúde da mãe. Desse meio a grande maioria acabou realizando o aleitamento materno exclusivo.

Nesse mesmo estudo foram vistos que algumas crenças afetaram o aleitamento materno, são estas: produção insuficiente, onde as mães ficam ansiosas querendo produzir mais leite e por não conseguir, acabam implementando com fórmula. Relatos como a dificuldade de pega da mama que acaba machucando muito e muitas vezes impedindo que o bebê se alimente do leite materno. O contexto sociocultural também faz as mulheres começarem a dar água quando





acham que está muito quente, introdução de chás, e o recém nascido acaba pegando menos na mama, diminuindo a produção de leite e aos poucos incentivando o desmame (AMARAL, et al., 2015).

Reafirmando essas teorias o estudo de Peres et al (2021), os aspectos socioculturais falam como é difícil amamentar com a volta ao trabalho que deve ser feita nos 4 meses, antes dos 6 meses necessários para aleitamento materno exclusivo, trás também os mitos culturais de que o leite é fraco e não vai conseguir nutrir a criança, alguns pediatras mesmo vendo o desenvolvimento perfeito do bebê prescreve fórmulas infantis com a justificativa que o leite não está sendo suficiente e precisa suplementar para evolução adequada do bebê.

CONCLUSÃO

Após verificar as análises feitas nestas pesquisas foi possível observar a falha no preparo dos profissionais para orientar da melhor forma e passar segurança para as nutrizes que o AME é a melhor alternativa, os fatores econômicos acabam afetando diretamente na amamentação já que existe muitas vezes a necessidade da mulher voltar a rotina de trabalho antes dos seis meses para garantir o sustento do bebê e de si mesma.

Além disso, a pressão social e cultural para ter o corpo perfeito onde muitas melhores deixam de amamentar pensando na aparência física que pode ser comprometida e os mitos que muitas vezes as avós/familiares ou até mesmos alguns profissionais falam para as mães que o leite não é forte o suficiente para nutrir a criança. Com tudo isso as mães acabam não tendo o apoio e orientação necessária da atenção primária de saúde e assim abandonando o aleitamento materno. Mais estudos devem ser realizados sobre o tema para buscar solucionar essas crises no sistema de saúde e ajudar a melhorar a compreensão na sociedade de forma geral.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. X. J. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 36, p. 127-134, 2015;

Ministério da Saúde (BRASIL), **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília (DF); 2009;

PERES, J. F. et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 141-151, Jan/Mar, 2021;

ROCHA, G. P. et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 1-13, Jun, 2018.





RELAÇÃO ENTRE IMAGEM CORPORAL E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Prado Leal

Mestranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: larissapradoleal@ufpi.edu.br

Gisele Viana de Moura

Mestranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: gisele.viana@ufpi.edu.br

Andrea Nunes Mendes de Brito

Doutoranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: andrea.nunes9@gmail.com

Lorena de Araújo Oliveira

Graduanda, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: lorena.oliveira@ufpi.edu.br

Laisa Ellen Almeida da Silva

Graduanda, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: laisa.silva@ufpi.edu.br

Adriana de Azevedo Paiva

Professora Doutora, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: aapaiva@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase composta por complexas transformações, sendo elas, cognitivas, biológicas, psicológicas afetivas e sociais. Atrelado a isso, nessa fase os jovens passam por alterações da composição do corpo como o aumento da massa corporal e estatura. Essas mudanças influenciam consideravelmente a percepção corporal dos jovens (Malina; Bouchard; Bar-Or, 2004).

Nesse contexto de mudanças corporais, os adolescentes podem ser influenciados pelos padrões físicos definidos pelos familiares e redes sociais, atuando como um motivador da insatisfação corporal nesse publico (Oliveira; Machado, 2021). Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a relação entre a percepção corporal e o estado nutricional entre adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de cunho descritivo e exploratório. A partir da seguinte indagação: “Qual é a relação entre a percepção corporal e o estado nutricional de adolescentes?” que foi respondida por meio da análise da literatura científica atual. Durante a realização do trabalho, foram eleitos os critérios de inclusão e exclusão para seleção e análise dos trabalhos, com o objetivo de organizar melhor a pesquisa. Dentre os critérios de inclusão foram selecionados: trabalhos publicados preferencialmente nos últimos cinco anos, encontrados a partir dos descritores na língua inglesa ou portuguesa, disponíveis na integra, foram selecionados os artigos, contendo a temática estudada.





Os critérios de exclusão consistiram em artigos que não apresentam nenhum dos descritores, além de trabalhos realizados fora do período estabelecido ou que fugiram do tema estabelecido. Nesse sentido, a busca na literatura se deu por meio da utilização dos seguintes descritores “*Body Image OR Imagem Corporal*”, “*Adolescent OR Adolescente*” e “*Nutritional Status OR Estado Nutricional*”, bem como se utilizou o operador booleano “*AND*” para a combinação destes descritores na busca. As buscas foram realizadas nas bases de dados *Publisher Medline (PubMed)*, *ScienceDirect* e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS)*. Por fim, após a conclusão das buscas, foi feita à leitura criteriosa e à análise crítica dos artigos selecionados.

RESULTADOS

Foram retornados, inicialmente, 42 resultados nas bases de dados PubMed, 1,037 artigos na ScienceDirect e 143 artigos na base LILACS. Para análise a criteriosa foram selecionados 14 artigos, destes e a utilização dos critérios de exclusão restaram um total de 7 estudos para compor a presente revisão. Com base nos artigos, é notória a insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes, independentemente do sexo e faixa etária, entretanto as meninas apresentam mais insatisfação que os meninos. Ao analisar o IMC, até mesmo os jovens classificados com peso adequado apresentam insatisfação quanto ao corpo, sendo que o excesso de peso intensifica essa insatisfação corporal (Morán et al., 2024).

A partir de uma análise comparativa entre sexos, nos meninos nota-se uma percepção distorcida da imagem corporal, levando-os a se verem de forma diferente da sua condição real. Eles podem subestimar ou superestimar sua imagem corporal apontando que se veem com silhuetas mais magras ou mais obesas do que realmente são. Com relação à autopercepção das meninas, a uma maior escolha de silhuetas mais obesas. Outrossim, adolescentes com sobrepeso ou obesidade tem uma melhor autopercepção da sua imagem corporal que aquele com baixo peso, assim, conseguem reconhecer a silhueta que mais condiz com a sua condição corporal (Toselli et al., 2021; Moehleck et al., 2020).

A insatisfação corporal entre os adolescentes é preocupante, visto que podem se sentir rejeitados e tristes por conta de sua aparência, o que pode acarretar em necessidade de controlar a alimentação visando mudanças corporais (Pereira et al., 2020). A preocupação com o peso e a imagem corporal muitas vezes são resultado de um padrão de beleza imposto pela sociedade, podendo levar os adolescentes a práticas de alimentação inadequadas e maior disposição a transtornos mentais (Moehleck et al., 2020).





Assim, a insatisfação corporal se mostra frequente entre adolescentes, afetando tanto aqueles com peso adequado e baixo peso quanto aqueles com excesso de peso, ainda que com maior intensidade nestes. As diferenças entre os sexos revelam padrões distintos de percepção, mas em ambos os casos o impacto da pressão social e dos ideais de corpo pode favorecer práticas alimentares inadequadas e maior vulnerabilidade psicológica.

CONCLUSÃO

A insatisfação com a imagem corporal é recorrente entre adolescentes e está presente independentemente do sexo e do estado nutricional, embora se manifeste diferente entre meninos e meninas. Esses achados ressaltam a importância de estratégias de promoção da saúde que integrem aspectos nutricionais e psicossociais, buscando apoiar o desenvolvimento saudável e a autoestima dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

MALINA, R. M.; BOUCHARD, C.; BAR-OR, O. **Growth, Maturation, and Physical Activity**. Champaign: Human Kinetics, 2004.

MOEHLECKE, M. et al. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study. **Jornal de Pediatria**, v. 96, n.1, p. 76-83, 2020.

OLIVEIRA, M. R.; MACHADO, J. S. A. O insustentável peso da autoimagem:(re) apresentações na sociedade do espetáculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2663-2672, 2021.

PEREIRA, P.M.L. et al. Associação de estado nutricional e maturação sexual com insatisfação com a imagem corporal. **Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, n. e42737, p. 1-7, 2020.

TOSELLI, S. et al. Body image perception and body composition in early adolescents: a longitudinal study of an Italian cohort. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1381, p. 1-13, 2021.





HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS COMO FATOR PROTETOR DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Prado Leal

Mestranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: larissapradoleal@ufpi.edu.br

Gisele Viana de Moura

Mestranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: gisele.viana@ufpi.edu.br

Gleicer Vívian da Silva Lodoro

Mestranda, Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: gleicerlodoro@gmail.com

Mariana de Carvalho Buaiz

Graduanda, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: buaizm99@gmail.com

Kevilly da Silva Ramos

Graduada, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: kevillyr@ufpi.edu.br

Adriana de Azevedo Paiva

Professora Doutora, Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: aapaiva@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), como ansiedade e depressão, apresentam elevada prevalência na população em geral, constituindo um dos maiores desafios da saúde pública na atualidade. Embora possam acontecer em qualquer idade, os TMC na adolescência são especialmente preocupantes, por ser uma fase de profundas mudanças físicas e emocionais. Arelado a isso, a alimentação inadequada e rica em alimentos do tipo fast food, comuns nessa fase da vida, pode exercer um papel essencial no risco de TMC em adolescentes (Neumann, 2020).

Evidências científicas indicam que hábitos alimentares saudáveis trazem efeitos positivos para a saúde mental, podendo, por exemplo, contribuir para a redução dos sintomas de depressão. Foram encontradas associações na composição da dieta a baixos índices inflamatórios, bem como com a ingestão de peixes e vegetais a uma menor incidência desses sintomas (Molendijk et al., 2018), no entanto, muitas lacunas ainda existem na compreensão da relação entre alimentação e doenças mentais na adolescência. Posto isso, o trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre hábitos alimentares saudáveis como fator protetor da saúde mental de adolescentes.





METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa teve início a partir da pergunta norteadora: “Hábitos alimentares saudáveis atuam como um fator protetor da saúde mental de adolescentes?” A questão foi respondida por meio da análise da literatura científica atual. Para a realização da busca por estudos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão a fim de organizar o processo de seleção e análise dos trabalhos. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados preferencialmente nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática investigada.

Foram excluídos os artigos que não continham os descritores definidos, aqueles publicados fora do período estabelecido ou que não abordavam a temática proposta. A busca na literatura foi realizada por meio dos seguintes descritores: “*Diet, Healthy OR Healthy Diet*”, “*Adolescent*” e “*Mental Health*”. Utilizou-se o operador booleano “AND” para a combinação dos descritores na busca. As pesquisas foram realizadas nas bases *Publisher Medline* (PubMed), *ScienceDirect* e Scopus. Após a etapa de busca, procedeu-se à leitura criteriosa e à análise crítica dos artigos selecionados.

RESULTADOS

Foram retornados, 216 resultados nas bases de dados PubMed, 1,437 artigos na ScienceDirect e 275 artigos na base Scopus. Para análise criteriosa e detalhada dos estudos foram selecionados 14 artigos destes, 10 foram incluídos na revisão. Jovens que adotam uma alimentação rica em verduras, hortaliças, cereais, ovos e carnes não processadas demonstram menor risco de desenvolver sintomas relacionados à depressão e ansiedade. Além disso, comportamentos alimentares saudáveis estão associados à melhora da saúde mental, por exemplo, o hábito de consumir o desjejum e realizar as refeições em casa e com a família (Gratão et al., 2022).

O consumo de alimentos antioxidantes foi inversamente associado aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em meninas adolescente, indicando que uma maior ingestão de antioxidantes está relacionada a menores níveis desses sintomas. Isso pode ser explicado devido aos elevados níveis de estresse oxidativo podem comprometer a saúde mental. Dessa forma, a ingestão adequada de alimentos antioxidantes parece agir como um fator protetor para a saúde mental dos jovens, reforçando a importância de padrões alimentares saudáveis nessa fase da vida (Dehghan et al., 2022).





Assim como padrões alimentares saudáveis contribuem para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes, os não saudáveis podem intensificar esses sintomas e comprometer a saúde mental. Quanto maior a qualidade da alimentação entre jovens no início da adolescência, menor é a chance de diagnósticos clínicos de transtornos. Entretanto, as evidências sobre a relação entre alimentação saudável e saúde mental em adolescente são inconclusivas devido às diferenças de metodologias entre os estudos (Wu; Veugeliers; Ohinmaa, 2021).

Diante disso, a literatura indica que padrões alimentares saudáveis, caracterizados pelo consumo de verduras, hortaliças e alimentos antioxidantes, bem como comportamentos alimentares adequados, estão associados à melhora da saúde mental de adolescentes. Essas informações evidenciam a importância de estratégias de promoção da alimentação saudável desde o início da adolescência. Entretanto, apesar dos achados, são necessárias mais pesquisas com o público jovem para consolidar essa relação.

CONCLUSÃO

A presente revisão corrobora que hábitos alimentares saudáveis, estão associados à melhora da saúde mental em adolescentes, demonstrando o papel protetor da alimentação e comportamentos alimentares saudáveis nessa fase. Porém, reforça-se a necessidade de estudos futuros com metodologias mais robustas com adolescentes para fortalecer essa relação e fundamentar estratégias de promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

- DEHGHAN, P. The association between dietary inflammatory index, dietary antioxidant index, and mental health in adolescent girls: an analytical study. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1513, 2022.
- GRATÃO, L.H.A. et al. Dietary patterns, breakfast consumption, meals with family and associations with common mental disorders in adolescents: a school-based cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 22, n. 920, 2022.
- MOLENDIJK, M. et al. Diet quality and depression risk: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. **Journal of Affective Disorders**, v. 226, p. 346-354, 2018.
- NEUMANN, M.M. Notas sobre a pandemia da COVID-19 e seus impactos na saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil. **Rev CEAM**, v.7, n.2, p.151-162, 2021.
- WU, X; VEUGELERS, P.J; OHINMAA, A. Health Behavior, Health-Related Quality of Life, and Mental Health Among Canadian Children: A Population-Based Cohort Study. **Front Nutr**, v. 8, n. 638259, 2021.



INTEGRAÇÃO ENSINO-PESQUISA-EXTENSÃO COMO ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE

Henna Carolina Cambuim de Lima

Enfermeira, Pós graduada em UTI neonatal e pediátrica – UFRN, henna_cambuim@hotmail.com

Polyana Gabriela Batista de Araújo

Enfermeira, Pós Graduada em urgência e emergência – UnP,

polyanaagabriela@hotmail.com

Carina Leite Chaves

Enfermeira, Pós Graduada em Enfermagem em UTI -FAVENi, carinaleite@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão é um princípio fundamental das instituições de ensino superior brasileiras, especialmente no campo da saúde, onde a articulação entre teoria e prática se mostra essencial para a formação de profissionais críticos e socialmente comprometidos. Tal integração, longe de representar uma simples sobreposição de atividades, deve ser entendida como uma ação planejada e estruturada, capaz de fortalecer o aprendizado, promover a investigação aplicada e ampliar a intervenção social.

A curricularização da extensão nos cursos da área da saúde tem permitido relacionar os conteúdos teóricos com ações práticas nos territórios, contribuindo para a formação de profissionais mais sensíveis às realidades locais e comprometidos com a equidade e a justiça social. Essa integração tem potencializado a experiência acadêmica ao aproximar os estudantes das demandas concretas da sociedade, promovendo um aprendizado mais significativo e contextualizado. (SANTANA et al, 2021)

No âmbito do ensino da Saúde Coletiva, Mendes et al. (2024) destacam a importância de estratégias pedagógicas inovadoras, como metodologias ativas, uso de tecnologias digitais, problematização e aprendizagem baseada em projetos. Essas abordagens vêm se consolidando como ferramentas eficazes para a formação de profissionais reflexivos, críticos e preparados para enfrentar os desafios complexos do Sistema Único de Saúde (SUS). Para os autores, romper com o modelo biomédico tradicional exige não apenas alterações curriculares, mas uma mudança na lógica pedagógica, pautada na valorização da experiência prática e do diálogo com os saberes populares.

Outro aspecto relevante é a integração entre ensino e serviço, apontada como elemento central para qualificar tanto a formação acadêmica quanto o cuidado em saúde prestado à população. Cardoso et al. (2021), em uma revisão integrativa, evidenciaram que a articulação entre instituições de ensino superior e serviços de saúde na Atenção Primária promove o





compartilhamento de responsabilidades, fortalece a educação permanente e estimula o protagonismo dos usuários no processo de cuidado. Essas experiências demonstram que a aproximação entre universidade e sistema de saúde pode gerar impactos positivos na qualidade da atenção à saúde e no desenvolvimento profissional dos estudantes.

A flexibilização curricular, por sua vez, surge como uma estratégia importante para ampliar a autonomia estudantil e fomentar a interdisciplinaridade. No entanto, como alertam Barros et. al. (2025), é necessário garantir que essa flexibilização esteja acompanhada de políticas institucionais consistentes, formação docente adequada e mecanismos que assegurem a integração entre os pilares acadêmicos, a fim de evitar a fragmentação das ações e assegurar a continuidade das práticas integradas no cotidiano universitário.

Além disso, a educação interprofissional (EIP) tem se mostrado uma abordagem eficaz para fomentar a colaboração entre diferentes áreas da saúde, promovendo o trabalho em equipe e a resolução conjunta de problemas complexos. A revisão de Lima et al. (2025) aponta que experiências interprofissionais favorecem a formação de equipes mais integradas, com comunicação eficiente e maior capacidade de enfrentamento dos desafios da prática em saúde, o que se reflete na melhoria da qualidade do cuidado ofertado à população.

Diante desse panorama, torna-se evidente que a articulação entre ensino, pesquisa e extensão não apenas enriquece a formação acadêmica, mas também promove a inovação nas práticas de saúde. Ao integrar conhecimentos científicos e saberes populares, experiências práticas e teóricas, universidade e comunidade, essa tríade fortalece a produção de soluções criativas e contextualizadas para os problemas enfrentados no campo da saúde pública.

O presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura (2020–2025), como a integração entre ensino, pesquisa e extensão tem sido utilizada como estratégia de inovação no cuidado em saúde. A partir da seleção e análise de cinco estudos recentes, busca-se identificar práticas bem-sucedidas, principais desafios e impactos observados na formação profissional e na atenção à saúde, contribuindo para o debate sobre a qualidade da educação superior e o fortalecimento do SUS.

METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão de literatura sistematizada, com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar os principais conceitos e discussões relacionadas à integração entre ensino, pesquisa e extensão no contexto da inovação em saúde.





A busca por fontes foi feita através da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), em bases de dados acadêmicas reconhecidas, como *SciELO*, *PubMed*, Google Acadêmico, BDNF, Utilizando palavras-chave específicas como “integração ensino-pesquisa-extensão”, “inovação em saúde”, “formação acadêmica” e “práticas extensionistas”.

Foram selecionados artigos, livros, documentos oficiais e legislações publicadas nos últimos 05 anos, priorizando aqueles que abordam a indissociabilidade dos três pilares da educação superior no Brasil, conforme preconizado pela Constituição Federal e pelo Conselho Nacional de Educação. A análise dos materiais seguiu um enfoque qualitativo, buscando identificar convergências e divergências que contribuem para o entendimento do tema e para a fundamentação teórica do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão dos estudos selecionados evidencia que a articulação entre ensino, pesquisa e extensão desempenha um papel fundamental na promoção de inovações relevantes no campo da saúde, ao aproximar o conhecimento acadêmico das necessidades concretas das comunidades.

A efetiva incorporação da extensão nos currículos dos cursos da área da saúde tem possibilitado a formação de profissionais mais sensíveis às particularidades locais, comprometidos com a equidade e a justiça social. Essa aproximação entre a teoria e a prática fortalece a capacidade dos futuros profissionais de atuar de forma contextualizada e socialmente consciente. (SANTANA et.al, 2021)

No âmbito das metodologias pedagógicas, Mendes et al. (2024) ressaltam que o emprego de estratégias inovadoras, como metodologias ativas, o uso de tecnologias digitais, a problematização e a aprendizagem baseada em projetos, tem sido decisivo para desenvolver estudantes de Saúde Coletiva mais reflexivos, críticos e preparados para enfrentar os desafios complexos do sistema público de saúde brasileiro. Tais práticas promovem uma ruptura com o modelo biomédico tradicional, valorizando o conhecimento experiencial e o diálogo com saberes populares.

A conexão entre ensino e serviço, por sua vez, é destacada por Cardoso et al. (2021), que, em revisão integrativa, demonstram que as parcerias entre instituições de ensino superior e unidades de saúde fortalecem a educação permanente, promovem o protagonismo dos usuários e ampliam a responsabilidade compartilhada na APS. Essa junção se torna essencial para qualificar tanto a formação acadêmica quanto o cuidado prestado à população.



Porém, os desafios para consolidar essa integração são evidentes, especialmente diante das recentes transformações curriculares. Barros et al. (2025) ressaltam que, para assegurar o efetivo encadeamento entre ensino, pesquisa e extensão no contexto universitário, é imprescindível que as instituições de ensino superior implementem diretrizes institucionais bem definidas, promovam a qualificação contínua do corpo docente e estimulem práticas pedagógicas interdisciplinares. A experiência descrita pelos autores, por meio de uma comunidade de aprendizagem, evidencia que tais iniciativas são fundamentais para evitar a fragmentação das ações acadêmicas e garantir a permanência da integração entre os pilares estruturantes da educação superior.

Outro aspecto relevante é a educação interprofissional (EIP), considerada por Lima et al. (2025) como um elemento crucial para fortalecer a integração entre os pilares acadêmicos. A revisão integrativa conduzida por esses autores aponta que experiências interprofissionais favorecem a formação de equipes com comunicação mais eficaz, maior coesão e capacidade ampliada para lidar com situações complexas, o que resulta em melhorias na qualidade do atendimento à população.

Em síntese, os achados indicam que a convergência entre ensino, pesquisa e extensão não apenas potencializa a formação acadêmica, mas também impulsiona a inovação nas práticas em saúde, ao integrar saber científico e conhecimento popular, teoria e vivência prática. Essa tríade se configura como um mecanismo eficaz para desenvolver soluções criativas e contextualizadas, essenciais para enfrentar os desafios do sistema de saúde brasileiro e fortalecer o SUS.

CONCLUSÃO

A partir da revisão integrativa conduzida, observa-se que a inseparabilidade entre ensino, pesquisa e extensão representa um fundamento crucial para a inovação e o aprimoramento dos cuidados em saúde. Essa integração possibilita a aproximação do saber acadêmico às demandas concretas das comunidades, promovendo a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos socialmente, aptos a atuar em contextos complexos e variados.

Ademais, a adoção de abordagens pedagógicas inovadoras e a efetiva articulação entre ensino e serviço são determinantes para assegurar a pertinência e a aplicabilidade do processo educativo, fortalecendo o vínculo entre a universidade e a sociedade. Contudo, a manutenção





dessa integração depende da implementação de políticas institucionais bem definidas, do investimento na qualificação do corpo docente e do estímulo à interdisciplinaridade, prevenindo a fragmentação das ações e garantindo a continuidade das práticas integradas.

A educação interprofissional, ao incentivar a colaboração entre diferentes áreas da saúde, destaca-se como uma estratégia essencial para a formação de equipes mais integradas, capazes de enfrentar os desafios do SUS. Dessa forma, a convergência dos três pilares acadêmicos não só enriquece o processo formativo, como também contribui significativamente para o desenvolvimento de soluções inovadoras e contextualizadas, fortalecendo o SUS e promovendo a justiça social.

Em suma, o fortalecimento da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão é indispensável para a melhoria contínua da educação superior em saúde e para a consolidação de práticas que atendam efetivamente às demandas do sistema público de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

BARROS, J. L. et al. Indissociabilidade entre extensão universitária e pesquisa: uma comunidade de aprendizagem analisada a partir de um exemplo prático. **Revista Educação e Políticas em Debate**, p. 1–19, 30 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.14393/REPOD-v14n2a2025-77630> Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/77630>

Cardoso, V. V. et al, Integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 32, n. 03, 2021. DOI: 10.51723/ccs.v32i03.963. Disponível em: <https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/963>.

LIMA, A. L. et al. Educação Interprofissional em Saúde e a promoção da integralidade do cuidado: uma revisão de literatura. **Cadernos do Cuidado**. v. 3. n. 2. DOI: 10.29397/cc.v3n2.144. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338727658_Educacao_Interprofissional_em_Saude_e_a_promocao_da_integralidade_do_cuidado_uma_revisao_de_literatura10.29397/cc.v3n2.144.

Mendes, R. S. et al. Uso de estratégias inovadoras no ensino da Saúde Coletiva nas graduações da área da Saúde: uma revisão de escopo. **Interface-Comunicação Saúde Educação**, v. 28, 1 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230225>

SANTANA, R. R. et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, v. 46, 9 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-623698702>





NOVOS MODELOS DE ASSISTENCIAIS, SAÚDE CONTRATUALIZADA E INJUSTIÇA EPISTÊMICA: UM OLHAR CRÍTICO E HISTÓRICO

Nicole Lopes dos Santos

Graduada em Psicologia, Centro Universitário FAVIP WYDEN,
nicolelpsts67@gmail.com

INTRODUÇÃO

O conceito de injustiça epistêmica foi pesquisado e popularizado pela filósofa britânica Miranda Fricker, em suas investigações sobre como alguns atos de opressão causam danos especificamente na dimensão epistêmica, ou seja, prejudicam o sujeito na sua instância capaz de conhecer tanto a si mesmo quanto a sua realidade (FRICKER, 2007).

Essas novas concepções nas áreas éticas têm se mostrado muito úteis nas discussões sobre como contextos de repressão e aviltamento de direitos podem passar despercebidos pelas suas vítimas, pois elas são privadas das ferramentas necessárias para conceituar e exteriorizar o seu entendimento singular da realidade.

Nesse panorama, as discussões sobre a injustiça epistêmica na área da saúde vêm sendo desenvolvidas mais sobre a sua forma de injustiça testemunhal, também descrita por Fricker, em conjunturas específicas como violência obstétrica (GABRIEL; SANTOS, 2020) ou atuação profissional junto às populações LGBTQIA+ (MONACO; SOUZA, 2024), por exemplo. Esse tipo de injustiça é demonstrado em situações onde a credibilidade de quem compartilha suas experiências factuais é automaticamente prejudicada por parte de quem escuta, devido ao preconceito (FRICKER, 2007).

No entanto, o resumo aqui presente tem como objetivo realizar uma reflexão teórica sobre como é possível aplicar o conceito de injustiça epistêmica em um enquadramento próprio, referente ao sucateamento da Atenção Primária à Saúde (APS). Sendo assim, até mesmo os ditos mais modernos modelos assistenciais possuem como características a contratualização dos serviços de saúde e os princípios da Nova Gestão Pública (NGP), que remetem a momentos históricos insalubres na saúde pública nacional. Logo, a sociedade brasileira tem sido progressivamente frustrada de seus direitos básicos e da própria capacidade de entendê-los como tal.





MÉTODOS

A presente reflexão teórica foi construída a partir da investigação sobre o conceito de injustiça epistêmica e sua aplicação na pesquisa em saúde e, mais especificamente, sobre como é possível relacioná-lo num eixo teórico dos Novos Modelos Assistenciais e de Gestão na Atenção Primária à Saúde brasileira. Portanto, se realizou uma apreensão dos conceitos fundamentais primários; com destaque especial para o livro de Fricker: *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing* (2007); com a finalidade de trazer essas concepções para uma perspectiva de problemáticas distintivamente brasileiras.

Logo após, se realizou uma busca na literatura sobre os modos de assistência e gestão dos últimos cinco anos e também sobre o panorama histórico geral da saúde pública no Brasil, em plataformas como o SciELO e Google Scholar, a fim de dar sustentação teórica à tese desta reflexão.

DISCUSSÃO

Os novos modelos de gestão e assistência na APS têm procurado responder a demandas que não são tão inéditas assim. Gestores, trabalhadores e formuladores de políticas públicas são convocados a demonstrar uma verdadeira versatilidade para enfrentar adversidades como: falta de financiamento, de formação adequada de gestores e trabalhadores, participação social baixa, falta de recursos humanos e insumos, pouco prestígio social e geral desconfiança da população (SOUSA; FERNANDES, 2020).

Os caminhos alternativos encontrados para o enfrentamento desses obstáculos refletem soluções que se tornaram hegemônicas para a Administração Pública em geral: o gerencialismo ou a Nova Gestão Pública (NGP), que busca trazer para o funcionamento do Estado princípios e técnicas mais propriamente consolidados na esfera corporativa, a fim de aumentar a eficiência e a eficácia. No âmbito da saúde, esse movimento tomou corpo com as medidas de repassar várias responsabilidades e processos de trabalho para instituições de direito privado, principalmente as Organizações Sociais de Saúde (OSSs) (SANTOS; CHINELLI; FONSECA, 2022).

Tendo em vista que o Brasil já possui um dos setores privados de assistência à saúde mais expansivos do mundo (SOUSA; FERNANDES, 2020), precisa-se haver uma discussão crítica e franca quanto aos rumos dos novos modelos assistenciais e sua incisiva aposta na perspectiva de saúde contratualizada.

Evidentemente, o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista inquestionável para a história da saúde pública no Brasil. Também é possível admitir com tranquilidade que é necessária uma modernização que tome em conta fluxos de trabalho mais flexíveis, maior





controle de qualidade e adoção de novas tecnologias. Todas essas investidas são bem-vindas. Porém a maneira específica de como essas renovações vêm sido implantadas apresenta alguns pontos cegos e podem ser vistas mais como uma resignação.

A renúncia para entidades privadas, sem uma maior consideração para os problemas estruturais que já estão no Sistema e que até o precedem, continua contribuindo para um Sistema que praticamente se afunda em si mesmo e cria um grau de penosidade muito grande para seus trabalhadores (SANTOS; CHINELLI; FONSECA, 2022).

Dessa maneira, é necessário um olhar mais atento sobre o desenrolar da saúde pública neste país desde antes o triunfo do SUS, se justificando assim a afirmação do início dessa discussão: que os novos modelos estão tentando dar vazão a dificuldades que não são tão novas assim.

Anterior a Constituição Federal de 1988, que institui o SUS, o Brasil teve como seu status quo a noção de que um cuidado integral e realmente zeloso era um privilégio para poucos. No século XX, período onde grandes instituições de seguridade social se consolidaram por todo o mundo, se passou décadas somente aumentando a cisão entre a saúde coletiva e a saúde previdenciária dos grandes centros urbanos e categorias profissionais privilegiadas (SOUSA; FERNANDES, 2020).

Foi essa conjuntura a vivenciada pela vasta maioria das pessoas e grupos sociais. Se houve o grande marco do SUS, da Lei 8.080/1990, da Lei 8.142/1990 e outros instrumentos legais similares, foi graças aos esforços dos movimentos sociais, dos militantes da Reforma Sanitária e de seu trabalho de base com as entidades da sociedade civil (SOUSA; FERNANDES, 2020).

Entretanto, quando se pensa na outra grande parte da sociedade civil; a que não se alinha a essa luta, já por outras motivações histórico-políticas; é mais fácil elucidar a injustiça epistêmica que a sociedade brasileira está imersa desde sempre. Nesse contexto, a saúde é sempre favor ou prerrogativa de uma minoria. O contraponto dessa narrativa é muito recente.

Será que realmente é possível discutir, de forma aberta e democrática, sobre como esse cenário e incumbências históricas nos afetam? Os movimentos sociais lutaram de forma corajosa, honrosa, incisiva e todo o aparato do SUS está aí para provar o que foi conquistado com unhas, dentes e muito trabalho de base.

Quando é que vai chegar o momento em que a sociedade brasileira como um todo vai se dar conta do seu direito intrínseco ao cuidado, do mais basilar até o mais complexo? O fim do século passado deu passos importantes para a diminuição dessa injustiça, verdadeiramente epistêmica, concedendo ferramentas materiais e legais para tomar controle popular das narrativas. Porém, as contrarreformas serviram para um verdadeiro retrocesso, não só de





financiamento mas também da própria opinião coletiva. A literatura mostra como esses movimentos aumentam a precariedade do SUS na consciência dos usuários e só encorajam um pivô para a assistência privada (SOUSA; FERNANDES, 2020).

Houve um serviço poderoso de girar nosso posicionamento discursivo de volta para aquele que roga, suplica, barganha por algo que deveria ser seu. E essa posição é aquela que desconhece, que é aviltada na dimensão do próprio reconhecimento como agente de mudança social.

CONCLUSÃO

Essa reflexão teórica serviu como exercício de articulação entre conceitos éticos e filosóficos com a realidade dos retrocessos enfrentados pelo Sistema Único de Saúde na última década e como podemos relacionar esse contexto com a injustiça epistêmica historicamente instalada na consciência coletiva brasileira.

Também procurou-se estabelecer uma discussão crítica acerca dos novos modelos assistenciais e de gestão na APS, e sobre como tentativas de proporcionar uma melhora nos processos de trabalho, acesso universal e equidade do sistema acabam sendo frustradas pela própria lógica neoliberal que são as causas desses déficits em primeiro lugar.

Se reconhece que o SUS em si é o maior marco de inclusão social que já existiu no Brasil e que a APS é o melhor modelo para o cuidado integral à saúde, mas também se ratifica a necessidade de um maior diálogo sobre como sofremos injustiças epistêmicas que nos previnem de avançar com mais dignidade e democracia.

REFERÊNCIAS

FRICKER, Miranda. **Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing**. Oxford University Press, 2007.

GABRIEL, Alice de Barros; SANTOS, Breno Ricardo Guimarães. A Injustiça Epistêmica na violência obstétrica. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, n. 2, p. e60012, 2020.

MONACO, Helena; DE SOUZA, Jamilie Santos. "Eu ficava desconfiando de mim mesma": saúde mental e bissexualidade entre biolegitimidade e injustiças epistêmicas. **Temáticas**, v. 32, n. 64, p. 84-109, 2024.da

SANTOS, Renato Penha de Oliveira; CHINELLI, Filippina; FONSECA, Angélica Ferreira. Novos modelos de gestão na Atenção Primária à Saúde e as penosidades do trabalho. **Caderno Crh**, v. 35, p. e022037, 2022.

SOUSA, Camila; FERNANDES, Violeta Campolina. Aspectos históricos da saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 12, p. 1-17, 2020.





CARACTERÍSTICAS DA PREMATURIDADE NO NORDESTE ENTRE 2000-2023

Maria Elvira Barros Travassos

Enfermeira, Unifacid Wyden, elvirabt@gmail.com

INTRODUÇÃO

A prematuridade representa um dos principais desafios de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsável por elevada morbimortalidade neonatal e importantes repercussões no desenvolvimento infantil. No contexto brasileiro, a Região Nordeste apresenta particularidades socioeconômicas, culturais e de acesso aos serviços de saúde que influenciam diretamente nos desfechos perinatais. Entre os anos de 2000 e 2023, observou-se uma crescente atenção para os fatores associados ao nascimento prematuro, como condições maternas, qualidade do pré-natal, intervenções obstétricas e políticas públicas de saúde (ALENCAR, L.P. et al, 2023).

A análise das características da prematuridade nesse recorte regional e temporal é fundamental para compreender as tendências, identificar populações vulneráveis e subsidiar estratégias de prevenção mais eficazes (ALENCAR, L.P. et al, 2023). Dessa forma, este estudo objetiva avaliar as características e o número de casos de nascimentos prematuros no Nordeste, entre os anos de 2000 e 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico realizado a partir de dados secundários, considerando o número de casos de nascidos vivos prematuros em toda a região do Nordeste entre os anos de 2000 e 2023 e suas respectivas características (semana gestacional, sexo, cor/raça, peso ao nascer, Apgar no 1º e 5º minuto e presença de anomalia congênita). A coleta de dados foi realizada no site eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de domínio público, registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A análise estatística foi realizada no software Stata versão 14, utilizando o teste de comparação para amostras independentes, considerando para nível de significância, o intervalo de confiança de 95% (IC95%) e $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam uma tendência significativa de aumento na ocorrência de nascimentos prematuros no Nordeste brasileiro entre 2000 e 2023, com cerca de 1,7 milhões de registros no período. Apesar da média anual elevada, a oscilação entre os anos, com pico em





2012 (5,5%) e o menor índice em 2007 (2,8%), sugere influência de múltiplos fatores contextuais, incluindo políticas públicas, melhorias na vigilância epidemiológica, acesso aos serviços de saúde e mudanças nos critérios de notificação (BRASIL. Ministério da Saúde, 2024).

A redução de 50 pontos percentuais ao longo do período analisado (IC95%: -0,50 a -0,49 p.p.; $p < 0,01$) pode refletir avanços em ações de prevenção e cuidados obstétricos, embora seja necessário investigar se esse declínio representa uma real diminuição na prematuridade ou se está associado a subnotificações ou mudanças metodológicas na coleta dos dados (LOPES, E.D. et al., 2025).

A predominância de prematuros tardios (32 a 36 semanas), representando 84,6% dos casos, está em consonância com a literatura nacional, que aponta essa faixa gestacional como a mais frequente. Esses recém-nascidos, apesar de apresentarem maior viabilidade e menor risco quando comparados aos prematuros extremos, ainda demandam atenção especial para evitar complicações respiratórias, infecciosas e neurológicas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2024).

A distribuição por sexo e raça/cor, com leve predominância do sexo masculino (52,1%) e alta proporção de crianças pardas (72,3%), reflete o perfil populacional da região, mas também levanta hipóteses sobre possíveis desigualdades raciais e de gênero nos desfechos neonatais. O peso ao nascer, concentrado entre 1500 e 2499g (33,8%) e ≥ 3000 g (28,5%), chama atenção para a coexistência de prematuros com pesos aparentemente elevados, o que pode indicar inconsistências nos registros ou a presença de fatores como diabetes materno ou erros na estimativa da idade gestacional (LOPES, E.D. et al., 2025).

Por fim, os bons índices de Apgar no 1º e 5º minutos e a baixa frequência de anomalias congênitas (90,9% sem alterações) são achados positivos, sugerindo que, apesar da prematuridade, muitos desses recém-nascidos apresentaram condições iniciais satisfatórias, possivelmente graças ao suporte perinatal recebido (ALENCAR, L.P. et al, 2023).

Entre os anos de 2000 a 2023, foram registrados, aproximadamente, 1,7 milhões de nascimentos prematuros em todo Nordeste, com uma média anual de 71,6 mil nascimentos, sendo os anos de 2012 e 2007 os de maiores e menores frequências, respectivamente (5,5%; 2,8%). Observa-se ainda uma redução de 50 pontos percentuais entre 2000 e 2023 (IC95%: -0,50 a -0,49 p.p, $p < 0,01$).

Os prematuros da região do Nordeste brasileiro, em sua maioria, se caracterizavam por nascer entre as 32 e 36 semanas gestacionais (84,6%), dos quais 52,1% são do sexo masculino e 47,7% do sexo feminino, sendo de cor parda (72,3%) ou branca (14,4%). Ademais, pesavam a maior proporção desses nascidos vivos pesavam entre 1500 e 2499 gramas (33,8) ou ≥ 3000 gramas (28,5%). Em relação aos sinais vitais, apresentavam bons índices de Apgar, tanto no 1º





e 5º minuto (63,9%; 81,2%, respectivamente) e sem a presença de anomalias congênitas (90,9%).

CONCLUSÃO

A análise das características da prematuridade no Nordeste brasileiro entre os anos de 2000 e 2023 revela um cenário multifatorial, marcado por desafios estruturais, sociais e de acesso à saúde. Apesar dos avanços em políticas públicas e melhorias nos indicadores de atenção materno-infantil, a região ainda apresenta taxas elevadas de nascimentos prematuros, muitas vezes associadas a fatores como baixa escolaridade materna, desigualdades socioeconômicas, assistência pré-natal inadequada e limitações nos serviços de saúde. O estudo destaca a importância de intervenções integradas e específicas para o contexto nordestino, com foco na ampliação e qualificação do cuidado pré-natal, no fortalecimento da atenção básica e na redução das desigualdades regionais. Investir em estratégias de prevenção e monitoramento da prematuridade é essencial para promover a equidade na saúde neonatal e melhorar os desfechos perinatais na região.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, L.P. et al. Análise comparativa do perfil de nascidos vivos nas cinco regiões do Brasil: Estudo retrospectivo. **Scientia Naturalis**, v. 5, n. 2, p. 725-749, 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Perfil epidemiológico dos nascimentos prematuros no Brasil, 2012 a 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- LOPES, E.D. et al. Fatores de risco para prematuridade: uma revisão de literatura. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. vol.17, nº. 2, ano 2025, p. 2.



PESO AO NASCER DE PREMATURO DO NORDESTE BRASILEIRO, 2000 A 2023

Maria Elvira Barros Travassos

Enfermeira, Unifacid Wyden, elvirabt@gmail.com

INTRODUÇÃO

O peso ao nascer é um dos principais preditores de saúde neonatal e de sobrevivência infantil, sendo ainda mais relevante entre os recém-nascidos prematuros definidos como aqueles que nascem com menos de 37 semanas completas de gestação. Baixo peso ao nascer, particularmente entre prematuros, está fortemente associado a maior risco de morbidade e mortalidade neonatal, além de possíveis repercussões no desenvolvimento físico e cognitivo ao longo da vida. Por isso, o acompanhamento dos padrões de peso ao nascer entre prematuros é fundamental para avaliar a qualidade da atenção materno-infantil em diferentes contextos (LOPES, E.D. et al, 2025).

No Brasil, o Nordeste se destaca por apresentar, historicamente, os piores indicadores sociais e de saúde do país. A região concentra elevados índices de pobreza, menor acesso a serviços de saúde especializados e desigualdades marcantes entre zonas urbanas e rurais. Esses fatores influenciam diretamente na ocorrência de nascimentos prematuros e de baixo peso, tornando a análise dessa realidade um importante instrumento para o planejamento de políticas públicas eficazes e equitativas (ALENCAR, L.P. et al., 2023).

Entre os anos de 2000 e 2023, o país passou por importantes transformações nas políticas de saúde, incluindo a ampliação do acesso ao pré-natal, a consolidação da Estratégia Saúde da Família e a intensificação de programas voltados à redução da mortalidade infantil. No entanto, os avanços não se distribuíram de forma homogênea entre as regiões. Nesse contexto, observar a evolução do peso ao nascer entre prematuros no Nordeste brasileiro ao longo dessas duas décadas permite não apenas identificar tendências e padrões regionais, mas também evidenciar os impactos das políticas públicas, as persistências das desigualdades sociais e os desafios ainda presentes na garantia do direito à saúde materno-infantil (LOPES, E.D. et al, 2025).

Análises longitudinais e regionais desse tipo são fundamentais para compreender a dinâmica das condições de nascimento e para embasar intervenções específicas. A investigação do peso ao nascer entre prematuros, recortada por estado e por ano, pode revelar disparidades intra e inter-regionais, mudanças nas práticas assistenciais, variações nos perfis maternos (como idade, escolaridade e número de consultas de pré-natal), bem como os efeitos de contextos socioeconômicos locais. Além disso, é possível verificar se houve melhorias reais na saúde





neonatal ou apenas estabilidade em padrões historicamente desfavoráveis (ALENCAR, L.P. et al., 2023). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar o peso ao nascer dos nascidos vivos prematuros no Nordeste, entre os anos de 2000 e 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico realizado a partir de dados secundários, considerando o peso ao nascer de nascidos vivos prematuros em toda a região do Nordeste entre os anos de 2000 e 2023. A coleta de dados foi realizada no site eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de domínio público, registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). O peso ao nascer do prematuro foi classificado de acordo com o Ministério da Saúde (2010) em: extremo baixo peso ao nascer (<1000 gramas), muito baixo peso ao nascer (<1500 gramas), baixo peso ao nascer (<2500 gramas) e pré-termo tardio (≥ 2500 gramas). A análise estatística foi realizada no software Stata versão 14, utilizando o teste de comparação para amostras independentes, considerando para nível de significância, o intervalo de confiança de 95% (IC95%) e $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados para o período de 2000 a 2023 revelam um panorama complexo e desafiador em relação aos nascimentos prematuros no Nordeste brasileiro. O registro de aproximadamente 1,7 milhão de nascimentos prematuros, com uma média anual de 71,6 mil, evidencia não apenas a expressiva carga que a prematuridade representa para os sistemas de saúde da região, mas também a persistência de fatores de risco que contribuem para a antecipação do parto. A variação observada entre os anos, com maior frequência em 2012 (5,5%) e menor em 2007 (2,8%), sugere a influência de elementos conjunturais como mudanças nas políticas de atenção obstétrica, intervenções de saúde pública ou subnotificações temporárias.

A redução de 50 pontos percentuais ao longo do período (IC95%: -0,50 a -0,49 p.p.; $p < 0,01$) indica uma tendência estatisticamente significativa de queda na proporção de prematuros em relação ao total de nascimentos, o que pode refletir avanços em políticas de saúde materno-infantil, especialmente no que diz respeito ao fortalecimento da atenção primária, ampliação da cobertura de pré-natal e melhoria no acesso a serviços obstétricos em algumas localidades. Ainda assim, é fundamental considerar que essa queda, embora relevante, não se distribui de forma homogênea entre os estados nordestinos e pode esconder disparidades persistentes (BRASIL. Ministério da Saúde., 2016).





Quando se observa a distribuição dos pesos ao nascer entre os prematuros, destaca-se que mais da metade (53,9%) foi classificada como pré-termo tardio, condição geralmente associada a melhores prognósticos, mas que ainda requer atenção especializada. Por outro lado, a soma das categorias mais vulneráveis extremo baixo peso (5%), muito baixo peso (6,8%) e baixo peso (33,8%) mostra que cerca de 45% dos prematuros ainda nascem em condições nutricionais que os colocam em risco aumentado de complicações neonatais imediatas e sequelas a longo prazo.

A evolução temporal das classificações de peso revela uma tendência preocupante: o aumento das proporções em todas as faixas de peso, com exceção dos prematuros com extremo baixo peso, cuja proporção apresentou leve queda de -3 pontos percentuais ($p=0,05$). Em especial, o crescimento de 20 pontos percentuais na proporção de prematuros com muito baixo peso ($p<0,01$) é um achado que merece atenção, pois essa condição exige cuidados intensivos neonatais e está associada a taxas elevadas de morbimortalidade. Esse aumento pode refletir uma combinação de fatores, como mudanças no perfil materno (idade avançada, comorbidades, gestações múltiplas), práticas obstétricas (interrupções precoces da gestação) e limitações no acesso a um pré-natal de qualidade (BRASIL. Ministério da Saúde., 2016).

Apesar da redução global da prematuridade, o aumento na gravidade do perfil nutricional dos prematuros indica um descompasso entre a diminuição da frequência e a complexidade dos casos que persistem. Isso pode sugerir que, embora as intervenções tenham sido eficazes para reduzir os nascimentos prematuros menos graves, ainda há um contingente de gestantes em situação de maior vulnerabilidade que não está sendo adequadamente atendido pelas políticas atuais (ALENCAR, L.P. et al., 2023).

Entre os anos de 2000 a 2023, foram registrados, aproximadamente, 1,7 milhões de nascimentos prematuros em todo Nordeste, com uma média anual de 71,6 mil nascimentos, sendo os anos de 2012 e 2007 os de maiores e menores frequências, respectivamente (5,5%; 2,8%). Observa-se ainda uma redução de 50 pontos percentuais entre 2000 e 2023 (IC95%: -0,50 a -0,49 p.p, $p<0,01$).

De forma geral, entre os nascidos vivos prematuros, 5% são considerados de extremo baixo peso ao nascer, 6,8% muito baixo peso ao nascer, 33,8% baixo peso e 53,9% foram classificados como pré-termos tardios (0,5% não tiveram o peso ao nascer registrado).

Ao comparar o estado nutricional nos anos analisados, houve o aumento em todas as classificações, exceto prematuros de extremo baixo peso (-3 p.p., $p=0,05$). Destaca-se ainda o maior aumento observado em prematuros com muito baixo peso (20 p.p.; $p<0,01$).



CONCLUSÃO

A análise dos nascimentos prematuros no Nordeste brasileiro entre 2000 e 2023 evidencia avanços importantes, como a redução proporcional no total de nascimentos prematuros ao longo do período. No entanto, os dados também revelam um aumento preocupante nas classificações mais graves de baixo peso ao nascer, especialmente entre os prematuros com muito baixo peso, o que sinaliza a persistência de desafios estruturais e assistenciais na região.

Embora a maioria dos prematuros tenha nascido na faixa de pré-termo tardio, uma parcela expressiva ainda apresenta peso insuficiente ao nascer, elevando os riscos de morbimortalidade neonatal e comprometimento do desenvolvimento infantil. As disparidades observadas refletem não apenas fragilidades na cobertura e qualidade da assistência pré-natal, mas também o impacto dos determinantes sociais da saúde, que continuam influenciando os desfechos perinatais no Nordeste.

Portanto, é fundamental que as políticas públicas avancem no enfrentamento das causas da prematuridade e do baixo peso ao nascer de forma integrada, ampliando o acesso à atenção pré-natal de qualidade, qualificando os serviços de saúde e promovendo ações intersetoriais que melhorem as condições de vida das gestantes. Somente com uma abordagem abrangente e regionalmente sensível será possível reduzir não apenas a incidência de prematuridade, mas também a gravidade dos casos e suas consequências a curto e longo prazo.

REFERENCIAS

ALENCAR, L.P. et al. Análise comparativa do perfil de nascidos vivos nas cinco regiões do Brasil: Estudo retrospectivo. **Scientia Naturalis**, v. 5, n. 2, p. 725-749, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. il.

LOPES, E.D. et al. Fatores de risco para prematuridade: uma revisão de literatura. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. vol.17, nº. 2, ano 2025, p. 2.



ALTERAÇÕES NA OCLUSÃO E NA SAÚDE ORAL DE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Augusto Gomes Filgueira

Graduado em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: augustogomesfilgueira@gmail.com

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiaeconsino@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é a condição genética mais prevalente associada a alterações sistêmicas e bucais, destacando-se a má oclusão, que pode comprometer a saúde oral e a qualidade de vida dos pacientes. Estudos têm demonstrado elevada prevalência de maloclusões, como mordida aberta, mordida cruzada posterior e Classe III, além de maior suscetibilidade a problemas periodontais e cárie dentária (Scalioni et al., 2023). Diante disso, compreender os principais desafios relacionados à saúde oral nessa população é essencial para subsidiar estratégias de manejo adequadas.

Nesse contexto, é essencial investir em programas educacionais e de conscientização direcionados tanto a cuidadores quanto a profissionais de saúde. Esses programas visam capacitar esses grupos para lidar com as necessidades específicas de saúde oral dos pacientes com SD, promovendo assim uma melhor qualidade de vida para essa população vulnerável. Diante dessa realidade, surge a questão: "Quais são os principais desafios na promoção da saúde oral e no manejo das alterações na oclusão em pacientes com Síndrome de Down?"

A investigação dessas questões é crucial para fornecer informações valiosas que possam melhorar os cuidados de saúde para essa população, resultando em um impacto positivo na qualidade de vida dos indivíduos com SD. Este estudo busca, por meio de uma revisão integrativa da literatura, investigar as principais alterações oclusais e os desafios relacionados à saúde oral em indivíduos com Síndrome de Down, contribuindo para o aprimoramento do manejo dessas condições e a promoção de uma vida mais saudável para esses pacientes.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão nas bases PubMed, BVS e ScienceDirect, utilizando os descritores Down Syndrome, Malocclusion e Oral Health. Foram incluídos estudos publicados entre 2013 e 2023, em português ou inglês, disponíveis na íntegra. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sete artigos foram analisados, dos quais cinco foram selecionados como base principal desta síntese, por sua relevância e impacto científico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO





A literatura científica indica que indivíduos com síndrome de Down (SD) apresentam uma prevalência significativamente aumentada de maloclusões severas quando comparados à população geral, destacando-se alterações como mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e tendência a Classe III (Marques et al., 2015). Essas alterações não apenas refletem diferenças craniofaciais inerentes à condição genética, mas também podem influenciar a função mastigatória, a fonética e a estética facial, impactando a autoestima e a integração social desses indivíduos. Em um estudo populacional conduzido por Andersson et al. (2016), foi evidenciado que praticamente todas as crianças com SD avaliadas apresentavam necessidade de intervenção ortodôntica, sendo predominantes os casos classificados como de grande necessidade, o que reforça a importância de estratégias precoces de prevenção e acompanhamento odontológico especializado.

Do ponto de vista clínico, além das alterações oclusais, há uma maior ocorrência de sangramento gengival, dificuldades motoras que comprometem a higiene oral e risco elevado de gengivite em indivíduos com SD (Scalioni et al., 2023). Tais achados evidenciam que os cuidados com a saúde bucal devem transcender o tratamento corretivo, sendo imprescindível a implementação de protocolos preventivos individualizados que considerem as limitações funcionais, cognitivas e motoras desses pacientes. Complementarmente, Carrada et al. (2019) demonstraram que essas alterações bucais não afetam apenas os indivíduos diretamente, mas também repercutem na qualidade de vida de suas famílias, especialmente nos casos de cárie não tratada e maloclusões severas, que demandam maior atenção, recursos e acompanhamento contínuo.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel dos cuidadores no manejo da saúde oral. Estudos indicam que a falta de treinamento específico e de orientação adequada pode comprometer significativamente a higiene bucal de crianças com SD, aumentando os riscos de complicações periodontais e de outras patologias orais (Stein Duker et al., 2020). Dessa forma, a capacitação direcionada de cuidadores e profissionais de saúde torna-se um componente essencial no planejamento de estratégias preventivas e terapêuticas, permitindo a adoção de medidas eficazes que promovam saúde bucal integral e melhorem a qualidade de vida tanto dos indivíduos quanto de seus familiares.

CONCLUSÃO

Indivíduos com Síndrome de Down apresentam alta prevalência de más oclusões e doenças bucais, as quais impactam diretamente sua saúde e qualidade de vida, além de repercutirem no bem-estar familiar. Evidencia-se a necessidade de intervenções ortodônticas precoces, estratégias de educação em saúde para cuidadores e a formação de profissionais preparados para atender às demandas específicas dessa população. Novos estudos longitudinais são essenciais para aprofundar a compreensão das interações entre alterações oclusais, saúde periodontal e fatores psicossociais nos pacientes com SD.

REFERÊNCIAS





ANDERSSON, E. M.; AXELSSON, S.; KATSARIS, K. P. Malocclusion and the need for orthodontic treatment in 8-year-old children with Down syndrome: a cross-sectional population-based study. *Special Care in Dentistry*, v. 36, n. 1, p. 1-7, 2016.

CARRADA, C. F.; SCALIONI, F. A. R.; ABREU, L. G.; RIBEIRO, R. A.; PAIVA, S. M. Impact of oral conditions of children/adolescents with Down syndrome on their families' quality of life. *Special Care in Dentistry*, v. 39, n. 6, p. 545-553, 2019.

MARQUES, L. S.; ALCÂNTARA, C. E. P.; PEREIRA, L. J.; RAMOS-JORGE, M. L. Down syndrome: a risk factor for malocclusion severity? **Brazilian Oral Research**, v. 29, n. 1, p. 1-7, 2015.

SCALIONI, F. A. R.; CARRADA, C. F.; TAVARES, M. C.; ABREU, L. G.; RIBEIRO, R. A.; PAIVA, S. M. Oral health characteristics in children and adolescents with Down syndrome. *Special Care in Dentistry*, 2023.

STEIN DUKER, L. I. Oral Care Experiences and Challenges for Children with Down Syndrome: Reports from Caregivers. *Pediatric Dentistry*, v. 42, n. 6, p. 430-435, 2020.



BENEFÍCIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI: PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Dhiego Loram da Silva Araújo

Graduado em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: dhiego.lorran@hotmail.com

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiae ensino@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Odontologia hospitalar tem se consolidado como uma especialidade fundamental para o cuidado integral de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Pacientes hospitalizados, especialmente aqueles sob ventilação mecânica, apresentam maior risco de desenvolver infecções respiratórias relacionadas à presença de biofilme oral e à higiene bucal deficiente (Oliveira *et al.*, 2011). Nesse cenário, a atuação do cirurgião-dentista como integrante da equipe multiprofissional contribui para a prevenção de complicações sistêmicas, incluindo pneumonia associada à ventilação mecânica (Rodrigues *et al.*, 2018).

Este estudo tem como objetivo discutir a relevância do cirurgião-dentista na UTI, enfatizando protocolos de higiene oral como estratégia para reduzir complicações infecciosas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases **PubMed**, **ScienceDirect** e **BVS**, utilizando os descritores *Dentists*, *IntensiveCareUnits* e *Clinical Protocols*, associados pelo operador booleano **AND**. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e estudos clínicos publicados em português e inglês, em texto completo. Excluíram-se livros, capítulos de livros, editoriais e duplicatas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos consistentes demonstram que a presença do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) está associada à redução de infecções respiratórias graves e, consequentemente, à diminuição da mortalidade hospitalar. Esse impacto é explicado, em grande parte, pela relação direta entre o acúmulo de biofilme bucal e o desenvolvimento de





infecções nosocomiais, em especial a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). O biofilme da cavidade oral atua como reservatório de microrganismos potencialmente patogênicos, favorecendo a aspiração de bactérias para o trato respiratório inferior e desencadeando quadros infecciosos em pacientes críticos (Oliveira *et al.*, 2011). Nesse sentido, a inclusão do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI fortalece as estratégias de prevenção, demonstrando impacto positivo não apenas nos indicadores de saúde, mas também na qualidade e segurança do cuidado prestado (Rodrigues *et al.*, 2018).

No que se refere aos protocolos de higiene oral, revisões sistemáticas têm evidenciado que a combinação da escovação dental com o uso de digluconato de clorexidina apresenta maior eficácia do que a aplicação isolada do antisséptico na prevenção da PAV. Essa associação promove a remoção mecânica do biofilme ao mesmo tempo em que reduz a carga microbiana residual, resultando em um efeito sinérgico na redução da incidência da pneumonia (Silva *et al.*, 2021). De forma complementar, pesquisas mais recentes sugerem que a higiene bucal mecânica, mesmo sem uso de medicação adjunta, pode reduzir de maneira significativa os casos de pneumonia em pacientes intubados ou traqueostomizados. Tais achados reforçam que a manutenção da saúde bucal básica, quando realizada de forma adequada, já representa uma intervenção protetora de grande impacto (Saito *et al.*, 2022).

Outro ponto de destaque é que a assistência odontológica hospitalar não apenas atua na prevenção de infecções, mas também contribui para desfechos clínicos mais amplos. Um estudo multicêntrico evidenciou que a introdução sistemática do cirurgião-dentista em UTIs esteve diretamente associada à redução da mortalidade hospitalar, demonstrando que a Odontologia não deve ser encarada como área acessória, mas sim como componente indispensável do cuidado integral (Ribeiro *et al.*, 2022). Esse dado adquire ainda mais relevância diante da necessidade de racionalização de recursos, uma vez que a redução da mortalidade e do tempo de internação impacta diretamente nos custos hospitalares e na eficiência da gestão em saúde.

Portanto, a literatura converge para a compreensão de que a atuação odontológica em ambientes críticos transcende o controle local de doenças bucais, configurando-se como prática estratégica para a melhoria de desfechos sistêmicos. A integração efetiva do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais de UTIs deve ser entendida como política de saúde essencial, capaz de agregar valor à assistência, reduzir complicações infecciosas e contribuir para um modelo de cuidado hospitalar mais resolutivo e humanizado.

CONCLUSÃO

A presença do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva é fundamental para





a manutenção da saúde bucal e prevenção de complicações sistêmicas graves, especialmente pneumonias associadas à ventilação mecânica. Protocolos de higiene oral, como escovação regular e uso de antissépticos, apresentam forte potencial de impacto positivo sobre os desfechos clínicos. A evidência atual reforça a necessidade de maior integração da Odontologia às equipes multiprofissionais, consolidando sua importância na assistência hospitalar.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, T. F. L. *et al.* Factors associated with nosocomial pneumonia in hospitalized individuals. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 6, p. 616-622, 2011.

RIBEIRO, I. L. A. *et al.* Impact of a dental care intervention on the hospital mortality of critically ill patients admitted to intensive care units: A quasi-experimental study. **American Journal of Infection Control**, v. 50, n. 10, p. 1156-1161, 2022.

RODRIGUES, W. T. B. *et al.* Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial. **International Dental Journal**, v. 68, n. 6, p. 420-427, 2018.

SILVA, P. U. J. *et al.* Combination of tooth brushing and chlorhexidine compared with exclusive use of chlorhexidine to reduce the risk of ventilator-associated pneumonia: A systematic review with meta-analysis. **Clinics**, v. 76, e2659, 2021.

SAITO, S. *et al.* Physical oral care prevents ventilator-associated pneumonia in Vietnam: A prospective interventional study. **Journal of Infection and Chemotherapy**, v. 28, n. 12, p. 1632-1638, 2022.



ALTERAÇÕES PERIODONTAIS EM USUÁRIOS DE CIGARROS ELETRÔNICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Ana Vitória Monteiro Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: anavitoriamonteiro24@gmail.com

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiaeensino@gmail.com

INTRODUÇÃO

O tabagismo convencional é reconhecido como um dos principais fatores de risco para doenças periodontais, mas, nos últimos anos, o uso de cigarros eletrônicos (e-cigs) cresceu de forma expressiva. Embora frequentemente promovidos como alternativa menos nociva, evidências indicam que os aerossóis desses dispositivos contêm compostos químicos capazes de induzir inflamação e comprometer tecidos periodontais (Andrikopoulos; Farsalinos; Poulas, 2019).

Estudos recentes sugerem que o vaping pode estar associado a aumento de biofilme, perda de inserção clínica e maior inflamação gengival (Figueredo *et al.*, 2020). No entanto, a qualidade da evidência ainda é limitada e controversa (Wasfi, 2022).

Sendo assim, o presente estudo visa, por meio de uma revisão de literatura, responder pergunta norteadora “Quais alterações periodontais podem ser observadas em usuários de cigarros eletrônicos, bem como sua evolução e impactos na saúde bucal destes indivíduos?”

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura conduzida nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores *Oral Health*, *Periodontal Diseases* e *Vaping*, combinados com o operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos clínicos e revisões (2015–2024) que abordassem a relação entre cigarros eletrônicos e saúde periodontal. Excluíram-se artigos duplicados, não disponíveis na íntegra ou sem relevância para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (2021) destaca que os dispositivos eletrônicos para fumar, incluindo cigarros eletrônicos, representam um desafio emergente de saúde pública,





dado o aumento global de seu consumo e a escassez de evidências robustas sobre seus efeitos sistêmicos e orais.

No campo periodontal, estudos clínicos apontam associação entre o uso de cigarros eletrônicos e parâmetros desfavoráveis, como maior acúmulo de biofilme, profundidade de sondagem aumentada e perda de inserção clínica em comparação a não usuários (Figueredo *et al.*, 2020). Esses achados sugerem que, ainda que menos nocivos que o tabaco convencional, os e-cigs não são isentos de impacto periodontal.

Resultados de investigações laboratoriais reforçam essa hipótese ao demonstrarem que os aerossóis liberados durante o vaping podem comprometer a viabilidade e a função de fibroblastos gengivais e células do ligamento periodontal, interferindo nos processos de reparo tecidual (Andrikopoulos; Farsalinos; Poulas, 2019).

Contudo, revisões sistemáticas recentes têm enfatizado a fragilidade metodológica predominante nos estudos disponíveis, a exemplo de amostras reduzidas e delineamentos transversais, fatores que limitam a interpretação causal dos resultados (Wasfi, 2022). Ainda assim, observa-se uma tendência de maior inflamação em usuários de cigarros eletrônicos em comparação a não fumantes.

De forma complementar, uma revisão atualizada ressaltou a necessidade de padronização nos desfechos clínicos e ajuste para fatores de confusão como idade, higiene oral e status socioeconômico. Os autores reforçam que, embora os achados sejam heterogêneos, a maioria dos estudos aponta risco aumentado de inflamação gengival e possível progressão de periodontite em usuários de e-cigs (Shabil *et al.*, 2024).

Em síntese, embora a literatura ainda careça de estudos longitudinais robustos, há consenso de que os cigarros eletrônicos não são inócuos e podem representar fator de risco adicional para alterações periodontais, demandando atenção dos profissionais de saúde bucal.

CONCLUSÃO

O uso de cigarros eletrônicos representa um potencial fator de risco para a saúde periodontal, podendo induzir inflamação e alterações clínicas. Contudo, a qualidade das evidências ainda é limitada. Estudos longitudinais e experimentais de maior robustez são necessários para confirmar a associação entre vaping e doenças periodontais. Profissionais da Odontologia devem considerar o uso desses dispositivos durante a anamnese e orientar pacientes quanto aos possíveis riscos.

REFERÊNCIAS





ANDRIKOPOULOS, I.; FARSALINOS, K.; POULAS, K. Electronic nicotine delivery systems and oral health: a narrative review. **Toxicology Reports**, v. 6, p. 384–393, 2019.

FIGUEREDO, C. A. et al. Impact of vaping on periodontal tissues: a clinical evaluation. **Journal of Periodontology**, v. 91, n. 11, p. 1385–1394, 2020.

SHABIL, Y. et al. E-cigarettes and oral health: systematic review of evidence and future perspectives. **BMC Oral Health**, v. 24, n. 1, p. 112–124, 2024.

WASFI, R. Systematic review of chronic health effects of electronic cigarette use. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 18, p. 11229, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products**. Geneva: World Health Organization, 2021.



O PAPEL DA ODONTOLOGIA FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Maria das Dores Souza da Costa

Graduado em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: dorisouza.eco@gmail.com

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiae ensino@gmail.com

INTRODUÇÃO

A violência doméstica é um problema de saúde pública global, afetando mulheres, crianças, idosos e outros grupos vulneráveis. Estima-se que milhões de pessoas sejam vitimadas anualmente, muitas vezes dentro do próprio ambiente familiar (Kennedy et al., 2023). No Brasil, a subnotificação ainda representa um desafio importante, dificultando a formulação de políticas públicas efetivas (Rios *et al.*, 2022).

O cirurgião-dentista ocupa uma posição privilegiada na detecção de casos de violência, já que a maioria das agressões físicas atinge a região de cabeça e pescoço. Contudo, estudos mostram desconhecimento dos aspectos legais e dificuldades no cumprimento da notificação compulsória por parte desses profissionais (Carvalho; Paz; Amorim, 2023)

Sendo assim, ressalta-se que esse estudo se justifica pela importância científica, social e humana cuja temática consegue transcorrer, sendo assim, dada a importância do tema e seus atravessamentos, o presente trabalho, tem como objetivo, realçar, por meio de uma revisão da literatura, o dever legal do cirurgião dentista, frente aos casos de violência doméstica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores *Domestic Violence*, *Notification* e *Dentistry*, associados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e relatos de caso publicados em português e inglês. Excluíram-se editoriais, livros e duplicatas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos indicam que o cirurgião-dentista desempenha um papel central na detecção de sinais de violência doméstica, sobretudo porque grande parte das agressões físicas se manifestam em estruturas orofaciais, incluindo fraturas dentárias, hematomas, lacerações e lesões nos tecidos moles da boca e da face. Essa posição privilegiada durante o exame clínico





permite que o dentista seja um dos primeiros profissionais de saúde a suspeitar de situações de violência. No entanto, pesquisas evidenciam lacunas expressivas de conhecimento sobre protocolos de notificação, tanto entre acadêmicos de Odontologia quanto entre profissionais já inseridos na prática clínica, o que perpetua a subnotificação e compromete a efetividade da rede de proteção às vítimas (Carvalho; Paz; Amorim, 2023; Rios *et al.*, 2022).

Durante a pandemia de COVID-19, esse cenário de fragilidade foi ainda mais acentuado. O isolamento social, aliado ao aumento do estresse familiar e às limitações de acesso aos serviços de saúde, culminou em um crescimento expressivo dos casos notificados de violência doméstica, especialmente a violência sexual contra crianças e adolescentes. O estudo de Oliveira *et al.* (2021) revelou que meninas entre 2 e 9 anos e entre 14 e 18 anos foram as principais vítimas, quase sempre dentro do ambiente familiar e por agressores do sexo masculino, muitas vezes os próprios pais. Esses achados não apenas demonstram a vulnerabilidade infantil em contextos de crise sanitária, mas também reforçam a urgência de preparar os profissionais da saúde bucal para identificar sinais precoces de violência e atuar ativamente na rede de proteção.

Estudos internacionais acrescentam que a simples capacidade de identificar sinais clínicos não é suficiente se não houver integração entre os sistemas de saúde e segurança pública. A análise de Kennedy *et al.* (2023) demonstra que a articulação entre bancos de dados hospitalares e registros policiais possibilita a detecção precoce de indivíduos em risco, reduz a reincidência de episódios violentos e melhora os desfechos clínicos e sociais. Tal integração pode ser operacionalizada no Brasil a partir de sistemas como o SINAN, mas requer investimento em capacitação e na criação de protocolos interdisciplinares, de modo que o cirurgião-dentista não atue isoladamente.

Além disso, revisões destacam que o papel da Odontologia deve ir além do tratamento físico das lesões. Mathur e Chopra (2013) argumentam que o cirurgião-dentista precisa assumir responsabilidades que incluem o acolhimento humanizado da vítima, a documentação rigorosa dos achados clínicos (fotografias, radiografias e registros descritivos), o encaminhamento a serviços especializados e a articulação com a rede de proteção social. Essa ampliação do escopo de atuação é crucial, pois a falta de registros adequados pode inviabilizar processos legais, perpetuando ciclos de violência e impunidade.

Por fim, é essencial que o profissional da Odontologia esteja preparado para lidar com a complexidade desses casos de forma ética e sensível. Como apontado por Dym (1995), o dentista não deve se restringir a reparar danos físicos, mas precisa reconhecer sua responsabilidade social e legal na notificação de situações suspeitas. A formação acadêmica e a educação continuada devem contemplar conteúdos específicos sobre violência doméstica,





legislação vigente e protocolos de notificação, de modo a fortalecer o papel do cirurgião-dentista como agente ativo na prevenção, detecção e encaminhamento dos casos. Nesse sentido, a Odontologia se consolida como uma profissão estratégica na defesa dos direitos humanos e na promoção de saúde integral.

CONCLUSÃO

A Odontologia tem papel fundamental no enfrentamento da violência doméstica, especialmente pela capacidade do cirurgião-dentista em identificar sinais de abuso em regiões orofaciais. No entanto, persistem falhas relacionadas ao desconhecimento das responsabilidades legais e à notificação compulsória. A literatura reforça a necessidade de capacitação contínua, integração multiprofissional e fortalecimento da rede de proteção para garantir maior efetividade no acolhimento e prevenção de casos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, H. A. A.; PAZ, A. M.; AMORIM, G. O. Percepção e conduta de acadêmicos de Odontologia frente aos casos de violência contra a mulher. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 2, p. 32-42, 2023.

DY M, H. The abused patient. *Dental Clinics of North America*, v. 39, n. 3, p. 621-635, 1995. KENNEDY, N. et al. Insights from linking police domestic abuse data and health data in South Wales, UK: a linked routine data analysis using decision tree classification. **Lancet Public Health**, v. 8, n. 8, p. 629-638, 2023.

MATHUR, S.; CHOPRA, R. Combating child abuse: the role of a dentist. **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 11, n. 3, p. 243-250, 2013.

OLIVEIRA, S. M. T. et al. Epidemiological Study of Violence against Children and Its Increase during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 1, p. 100-11, 2021.

RIOS, E. B. et al. Conhecimento dos cirurgiões–dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis. **Revista de APS**, v. 25, n. 1, 2022.



DESENSIBILIZANTE NO USO PRÉVIO AO CLAREAMENTO DENTÁRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Jussara Daffny Vale de Brito Valentim

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: 01318828@sempreuninassau.com.br

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiaeensino@gmail.com

INTRODUÇÃO

O clareamento dental é um procedimento amplamente procurado por seu potencial de melhorar a estética do sorriso e aumentar a autoestima do paciente. Entretanto, a sensibilidade dentária é um efeito adverso comum, podendo gerar desconforto durante o procedimento (Grillo & Moreira, 2024).

Para minimizar essa sensibilidade, o uso prévio de agentes dessensibilizantes, como nitrato de potássio e CPP-ACPF, tem sido proposto, promovendo bloqueio dos túbulos dentinários expostos e reduzindo a dor sem comprometer a eficácia do clareamento (Martini *et al.*, 2021; Alexandrino *et al.*, 2017).

Ante ao contexto apresentado, busca-se responder ao seguinte questionamento: o uso de dessensibilizantes previamente ao clareamento dental é eficaz na atenuação da sensibilidade dentária? Por conseguinte, o objetivo do estudo é discutir acerca da eficácia do uso de dessensibilizantes antes do clareamento dental na redução da sensibilidade dentária.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura que visa responder: “O uso de dessensibilizantes prévios ao clareamento dental é eficaz na redução da sensibilidade dentária?”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores: *Dental Bleaching*, *Dentin Sensitivity* e *Dentistry*.

Foram selecionados estudos originais, revisões sistemáticas relevantes e ensaios clínicos que abordassem o uso de dessensibilizantes e a avaliação da sensibilidade pós-clareamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO





A análise dos estudos selecionados confirma que a sensibilidade dentária é o efeito adverso mais frequente do clareamento dental, especialmente em procedimentos realizados em consultório com altas concentrações de peróxido de hidrogênio. Essa sensibilidade ocorre devido à penetração do agente clareador nos túbulos dentinários, provocando estímulos nos nervos pulpaes (Grillo & Moreira, 2024).

Diversos agentes dessensibilizantes foram avaliados quanto à sua eficácia na redução da intensidade e frequência da sensibilidade dentária. O nitrato de potássio, aplicado previamente ao clareamento, mostrou redução significativa do desconforto, sem comprometer a alteração de cor dos dentes (Martini *et al.*, 2021). Da mesma forma, a combinação de CPP-ACPF com o clareamento demonstrou resultados clínicos favoráveis, promovendo alívio rápido da sensibilidade e mantendo a eficácia estética do procedimento (Alexandrino *et al.*, 2017).

Rosa *et al.* (2020) destacam que a técnica de clareamento supervisionada apresenta maior eficiência na alteração da cor dentária, enquanto métodos menos intensivos, como o uso de tiras clareadoras, proporcionam menor risco e intensidade de sensibilidade. Essa observação evidencia a necessidade de individualizar protocolos, equilibrando eficácia estética e conforto do paciente.

Além disso, Cabral *et al.* (2024) reforçam que cremes dentais dessensibilizantes utilizados antes ou após o clareamento são eficazes tanto em protocolos domiciliares quanto clínicos, garantindo redução significativa da sensibilidade sem interferir nos resultados do clareamento. Esses achados sugerem que o manejo da sensibilidade deve ser considerado um componente integral do planejamento do clareamento, potencializando a adesão do paciente ao tratamento e melhorando a experiência clínica.

Portanto, a evidência disponível indica que o uso de dessensibilizantes prévios ao clareamento é uma estratégia segura e eficaz. A escolha do agente e do protocolo deve levar em conta fatores individuais do paciente, como grau de sensibilidade, histórico dental e expectativas estéticas. Essa abordagem integrada não apenas melhora o conforto durante o procedimento, mas também contribui para a satisfação geral e a confiança do paciente no tratamento odontológico (Grillo & Moreira, 2024; Cabral *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

O uso de dessensibilizantes prévios ao clareamento dental é uma estratégia segura e eficaz na redução da sensibilidade dentária, sem comprometer os resultados estéticos. A aplicação adequada de nitrato de potássio, CPP-ACPF ou cremes dessensibilizantes melhora a





experiência do paciente, favorece a adesão ao tratamento e contribui para a satisfação com os resultados. Recomenda-se a continuidade de pesquisas clínicas de longo prazo para otimizar protocolos, individualizar estratégias e aprimorar a prática clínica em clareamento dental.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRINO, L. D. *et al.* Randomized clinical trial of the effect of NovaMin and CPP-ACPF in combination with dental bleaching. **Journal of Applied Oral Science**, v. 25, n. 3, p. 335-340, 2017.
- CABRAL, A. E. A. *et al.* Effectiveness of desensitizing toothpastes in reducing tooth sensitivity after tooth bleaching: a systematic review. **Clinical Oral Investigations**, v. 28, n. 8, p. 457, 2024.
- GRILLO, M. P.; MOREIRA, R. F. Sensibilidade dentinária associada ao clareamento dental em dentes vitais: uma revisão de literatura. **Revista Fluminense de Odontologia**, p. 119-134, 2024.
- MARTINI, E. C. *et al.* Topical application of a desensitizing agent containing potassium nitrate before dental bleaching: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, n. 7, p. 4311-4327, 2021.
- ROSA, G. *et al.* Effectiveness of whitening strips use compared with supervised dental bleaching: a systematic review and meta-analysis. **Operative Dentistry**, v. 45, n. 6, p. E289-E307, 2020.



TECNOLOGIA E ODONTOLOGIA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO INTEGRADO PARA UTILIZAÇÃO EM CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA

Kayk Alison Araújo Batista

Graduando em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: Kaykalison254@gmail.com

Hudson Rodney De Lima Queiroga

Graduado em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró – E-mail: hudsonrodney@gmail.com

Rafaella Dantas Rocha

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: rafaellarochaortodontia@gmail.com

José Leonilson Feitosa

Professor. Mestre. Docente na Faculdade Uninassau – E-mail: lfodontologiaeensino@gmail.com

INTRODUÇÃO

A gestão de clínicas-escola odontológicas envolve desafios complexos, como o registro detalhado de atendimentos, acompanhamento de planos de tratamento, controle de materiais e integração de informações entre docentes, discentes e equipe administrativa. O uso de sistemas informatizados, especialmente o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), tem se mostrado uma ferramenta estratégica para otimizar processos, reduzir erros, aumentar a segurança do paciente e melhorar a formação acadêmica (Castells, 2005; Massad, 2003).

Neste contexto, este estudo propõe o desenvolvimento e a avaliação de um sistema informatizado voltado à gestão de uma clínica-escola odontológica, com foco em integração, eficiência operacional, segurança de dados e suporte à formação acadêmica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e tecnológico, realizado em uma clínica-escola de Odontologia. O sistema foi desenvolvido utilizando arquitetura web, com banco de dados relacional, interfaces gráficas intuitivas e módulos específicos para cadastro de pacientes e usuários, registro de procedimentos clínicos, odontogramas, planos de tratamento, controle de materiais e geração de relatórios administrativos e acadêmicos.

- Para avaliação, foram considerados cinco critérios principais:
- Funcionalidade: cobertura completa das demandas clínicas e administrativas.
- Usabilidade: facilidade de navegação e aprendizado por parte de discentes e docentes.
- Segurança de dados: confidencialidade, integridade e backup das informações.
- Integração de equipe: compartilhamento de informações em tempo real.
- Impacto na formação acadêmica: potencial do sistema em apoiar o aprendizado e a prática clínica dos estudantes.





A análise combinou observação direta do uso do sistema, registros de desempenho operacional e comparação com padrões estabelecidos na literatura sobre PEP em clínicas-escola.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O sistema informatizado desenvolvido apresentou funcionalidade completa e integrada, abrangendo desde o cadastro de pacientes e usuários até o registro detalhado de procedimentos clínicos, odontogramas, planos de tratamento e controle de materiais. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) possibilita o armazenamento de histórico médico, alergias, medicações em uso e registros odontológicos, garantindo continuidade do cuidado e facilitando o acompanhamento longitudinal de cada paciente.

A implementação do sistema demonstrou benefícios importantes para a gestão da clínica-escola, incluindo eficiência operacional, ao reduzir tempo de busca e retrabalho, minimizando riscos de perda de informações; integração da equipe, com compartilhamento de dados em tempo real entre docentes, discentes, técnicos e recepção; qualidade do atendimento clínico, ao fornecer registros detalhados e históricos acessíveis, permitindo decisões fundamentadas e acompanhamento preciso dos tratamentos; formação acadêmica, ao familiarizar estudantes com tecnologias digitais essenciais para a prática moderna da odontologia; e sustentabilidade, com redução do consumo de papel, do espaço físico necessário e da demanda energética, alinhando a clínica a princípios ambientais.

Comparando os resultados obtidos com a literatura, observa-se consistência com os achados de Castells (2005), que destaca a importância da integração em sistemas em rede para otimização de processos, e de Massad (2003), que evidencia os benefícios de prontuários eletrônicos na segurança e continuidade do atendimento. Estudos nacionais também corroboram a eficácia do PEP na gestão de clínicas-escola, melhorando a eficiência administrativa e promovendo maior engajamento dos estudantes (Majewski, 2003; Németh, 2001).

Além disso, o sistema incorporou funcionalidades inovadoras, como alertas clínicos automáticos, sincronização de valores por procedimento e registro detalhado do consumo de materiais, permitindo análise de custo-efetividade e suporte a decisões administrativas. Essa abordagem evidencia o potencial do uso de tecnologia como ferramenta estratégica, indo além da simples digitalização de registros e promovendo uma gestão integrada, eficiente e sustentável.

Por fim, a experiência reforça que a implementação de sistemas informatizados em clínicas-escola exige atenção à usabilidade, segurança de dados e treinamento contínuo,



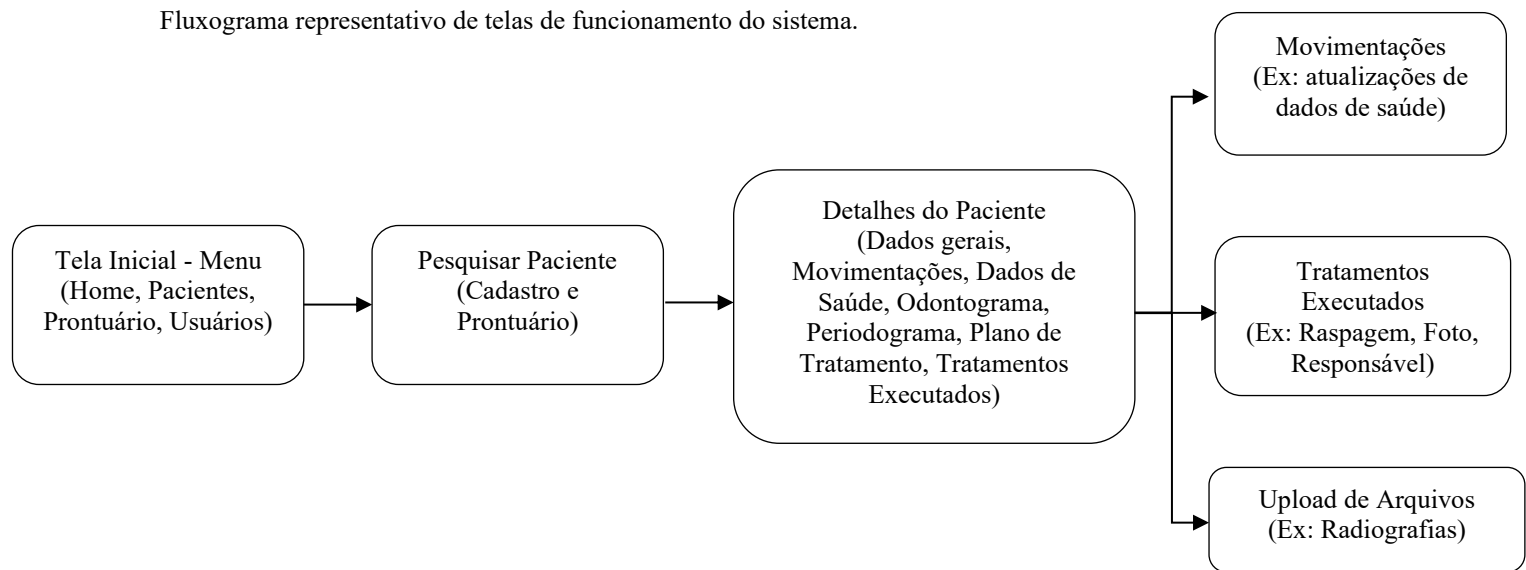


garantindo que todas as funcionalidades sejam efetivamente utilizadas e que a tecnologia contribua para a qualidade acadêmica e assistencial.

TELAS DO SISTEMA

A seguir, apresentamos um fluxograma representativo de uma série de telas oriundas do funcionamento do sistema de forma a trazer muitas das funcionalidades operacionais, desde o cadastro de pacientes, detalhamento de movimentações, anexo de imagens e exames e tratamentos executados, dentre outros.

Fluxograma representativo de telas de funcionamento do sistema.



Fonte: Elaboração Própria, 2025.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento e implementação do sistema informatizado para a clínica-escola odontológica demonstrou ganhos significativos em eficiência, integração de equipe, segurança e qualidade do atendimento clínico, além de contribuir para a formação acadêmica dos estudantes. O uso de tecnologias digitais como o PEP se mostra essencial para a modernização de clínicas-escola, promovendo gestão eficiente, sustentabilidade e suporte ao ensino-





aprendizado. Futuras melhorias podem incluir integração com sistemas de agendamento e análise preditiva de dados clínicos, ampliando ainda mais o potencial do sistema.

REFERÊNCIAS

CASTELLS, M. **A era da informação: economia, sociedade e cultura**. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

MASSAD, E. **Prontuário eletrônico do paciente: fundamentos e aplicação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MAJEWSKI, R. Uso de sistemas informatizados em clínicas-escola de odontologia. **Rev Odontol Univ São Paulo**, 2003;17(2):45–52.

NÉMETH, M. Eficiência e segurança em prontuários eletrônicos em clínicas universitárias. **J Clin Dent Educ**, 2001;5(1):12–18.

OLIVEIRA, F. *et al.* Impacto de sistemas digitais na gestão clínica e acadêmica. **Odontol Contemp**, 2011;15(3):112–120.



ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE

Éllen Roberta Dias de Farias

(Nutricionista, Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória,, nutriellenfarias@gmail.com)

Marcela de Albuquerque Melo

(Nutricionista, Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar da Vitória de Santo Antão-PE, marcelamelonutri28@gmail.com)

Dayane de Melo Barros

(Nutricionista, Secretaria de Saúde e Bem-Estar da Vitória de Santo Antão-PE, dayane.mb@hotmail.com)

Carla Mirella de Oliveira Ferreira

(Nutricionista, Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, carla.mirella@ufpe.br)

Íris Rosa Galdino da Silva

(Nutricionista, Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, iris.rosa@ufpe.br)

Miss Lene Lúcia dos Santos

(Enfermeira, Secretaria de Saúde e Bem-Estar da Vitória de Santo Antão-PE, misslenesantos4412@gmail.com)

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde como prática fundamental para a redução da morbimortalidade infantil, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e promoção do desenvolvimento saudável (Brasil, 2015). Após esse período, a introdução alimentar adequada, segura e oportuna, associada à manutenção do aleitamento materno até dois anos ou mais, é essencial para garantir crescimento adequado, prevenir deficiências nutricionais e contribuir para hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida (Brasil, 2019).

Apesar dos benefícios reconhecidos, o Brasil ainda enfrenta desafios relacionados à interrupção precoce do aleitamento materno e à introdução inadequada de alimentos ultraprocessados na dieta infantil, muitas vezes ainda no primeiro ano de vida (Claro *et al.*, 2020). Essas práticas impactam negativamente na saúde das crianças, favorecendo o risco de sobrepeso, obesidade e outras condições crônicas não transmissíveis (Malta *et al.*, 2021).

Nesse cenário, políticas públicas e estratégias de educação permanente em saúde desempenham papel central na qualificação das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), instituída pelo Ministério da Saúde em 2013, tem como objetivo incentivar o aleitamento materno e a introdução alimentar adequada por meio da capacitação de tutores e da realização de oficinas de trabalho ofertadas para os profissionais de saúde que compõem a APS, estimulando práticas reflexivas e participativas (Brasil, 2015). Estudos têm demonstrado que a implementação da EAAB contribui para





mudanças positivas nas rotinas de trabalho da APS e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde nos territórios (Cavalcante *et al.*, 2022).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar o processo de implantação da EAAB no município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco, destacando as etapas desenvolvidas, o alcance das ações e os diferenciais locais frente à proposta nacional.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em Vitória de Santo Antão-PE, município da Zona da Mata pernambucana. A implantação iniciou-se em março de 2025, em articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar, em seus âmbitos de coordenação da Política Municipal de Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança e do Adolescente, Educação Permanente, e as tutoras municipais devidamente capacitadas.

Atualmente, o município dispõe de 11 tutoras, formadas nos cursos 1 e 2 de formação da EAAB, ministrados conforme os referenciais teóricos e metodológicos do Ministério da Saúde (Brasil, 2015).

O processo de implantação contemplou a realização de oficinas de trabalho em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em equipamentos da Atenção Especializada (Clínica da Mulher e Policlínica da Criança). As oficinas foram conduzidas de acordo com o manual de implantação da EAAB, utilizando metodologias participativas, como leitura interativa, rodas de conversa, dinâmicas (dramatização/relatos de casos reais) e a avaliação coletiva estruturada nos três “quês” — “que bom”, “que pena” e “que tal?” — que permitiram a escuta ativa dos profissionais e o planejamento de melhorias a partir da prática (Brasil, 2015).

Após pelo menos 30 dias da realização das oficinas, os participantes receberam um formulário eletrônico de acompanhamento, elaborado pela equipe municipal de tutoras EAAB, com questões direcionadas a identificar mudanças nas práticas profissionais após a oficina, tais como adequação de condutas, aconselhamento às famílias e percepção do impacto das orientações.

Além das oficinas, ocorreram reuniões de planejamento e monitoramento entre a equipe e a gestão, com o objetivo de alinhar estratégias, avaliar resultados parciais e fortalecer a sustentabilidade da implantação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de implantação da EAAB, em Vitória de Santo Antão-PE, demonstrou





avanços importantes a curto prazo. Até agosto de 2025, foram realizadas 14 oficinas de trabalho, das quais 12 em Unidades Básicas de Saúde — correspondendo a aproximadamente 30% das 40 UBS do município — e 2 em serviços de Atenção Especializada: a Clínica da Mulher e a Policlínica da Criança e do Adolescente. A realização de oficinas em serviços especializados constituiu um diferencial no contexto local, uma vez que a EAAB foi originalmente idealizada para a APS, evidenciando a adaptação da estratégia às demandas dos territórios e a ampliação de seu alcance dentro da rede de atenção à saúde.

Outro resultado relevante foi a ampla participação de profissionais de saúde, abrangendo 249 trabalhadores de distintas categorias. Essa diversidade reflete o caráter interdisciplinar da EAAB, que reconhece a importância do envolvimento não apenas de médicos e enfermeiros; mas também, de agentes comunitários de saúde (ACS), profissionais da recepção (serviços administrativos), auxiliares de serviços gerais e de saúde bucal (ASB), e equipes multiprofissionais, em consonância com estudos que destacam o papel coletivo da rede no apoio ao aleitamento materno e à alimentação saudável (Cavalcante *et al.*, 2022).

As avaliações realizadas durante as oficinas, por meio da metodologia dos três “quês” (“que bom”, “que pena” e “que tal?”), favoreceram a reflexão crítica dos participantes, estimulando a identificação de potencialidades, fragilidades e propostas de melhorias no processo de trabalho. No eixo “que bom”, ressaltou-se a pertinência da oficina como espaço de aprendizagem e de compartilhamento de experiências, bem como a clareza e a aplicabilidade dos conteúdos discutidos. No eixo “que pena”, foi mencionada a limitação temporal como um entrave para o aprofundamento das temáticas abordadas, indicando a necessidade de maior tempo destinado às discussões. Por fim, no eixo “que tal?”, emergiram propostas relacionadas à continuidade das oficinas, à ampliação do espaço para debates e à utilização de exemplos práticos, com vistas a favorecer a articulação entre teoria e prática no cotidiano do trabalho.

Os formulários de acompanhamento enviados após um mês da oficina de trabalho indicaram mudanças percebidas na prática profissional, como: maior segurança no aconselhamento às gestantes, lactantes e seus familiares sobre aleitamento materno exclusivo até os seis meses e alimentação complementar, durante as consultas de pré-natal, puericultura e grupos de gestantes. Tais resultados dialogam com pesquisas nacionais que apontam a persistência de desafios na manutenção de práticas alimentares adequadas na infância, mas



também evidenciam o potencial das estratégias de educação permanente para reverter esse quadro (Claro *et al.*, 2020; Malta *et al.*, 2021).

Foi disponibilizado materiais de apoio para as equipes que participaram das oficinas, como: um folder sobre a ordenha do leite materno e o seu armazenamento adequado; um folder contendo um cordel “O Precioso Leite Materno”, elaborado por uma das tutoras, versando sobre a importância do aleitamento materno; e um folder elencando os doze passos para uma alimentação saudável, extraídos do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (BRASIL, 2019).

Os resultados obtidos até o momento sinalizam avanços expressivos na consolidação da EAAB no município, evidenciando seu potencial para o fortalecimento das políticas públicas de promoção da saúde e da nutrição infantil. Contudo, permanecem desafios que exigem acompanhamento sistemático, como a ampliação da cobertura para todas as unidades de saúde, o que possibilita a garantia da sustentabilidade das mudanças nas práticas profissionais, de modo a assegurar a qualificação contínua das equipes e a efetividade das ações no cuidado à população.

CONCLUSÃO

A experiência de implantação EAAB em Vitória de Santo Antão-PE evidenciou impactos positivos na qualificação das práticas profissionais e no fortalecimento da promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável. As oficinas com metodologias participativas favoreceram a troca de saberes, a identificação de fragilidades e a proposição de melhorias, refletindo em mudanças nas condutas de aconselhamento às famílias. O envolvimento interdisciplinar e a inserção em serviços da Atenção Especializada ampliaram seu alcance e efetividade. Persistem ainda desafios quanto à ampliação da cobertura e à sustentabilidade das ações, mas a experiência evidencia o potencial da EAAB como ferramenta estratégica para o fortalecimento das políticas públicas de saúde e nutrição materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: Amamenta e Alimenta Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. CAVALCANTE, J. B. *et al.* Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: potencialidades e desafios na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 72, p. 1–11, 2022.

CLARO, R. M. *et al.* Consumo alimentar no Brasil: evolução da dieta entre 2008–2009 e 2017–2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, suppl. 1, p. e00148019, 2020.

MALTA, D. C. *et al.* Exposição precoce a alimentos ultraprocessados em crianças brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210004, 2021.





PROMOÇÃO DA SAÚDE ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DO PROJETO EXTENSIONISTA “SAÚDE NÃO SE PESA” - ALIMENTEAMENTE

Éllen Roberta Dias de Farias

(Nutricionista, Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, nutriellenfarias@gmail.com)

Amaby Victoria Campos Barbosa

(Graduanda em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, amaby.campos@ufpe.br)

Poliana Guedes de Lemos

(Graduanda em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, poliana.guedes@ufpe.br)

Vivian Mikelly Estevão da Silva

(Nutricionista, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, vivian.estevao@gmail.com)

Luciana Gonçalves de Orange

(Doutora em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, luciana.orange@ufpe.br)

Cybelle Rolim de Lima

(Doutora em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico da Vitória, cybelle.rolim@ufpe.br)

INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar ultrapassa a dimensão biológica da ingestão de nutrientes, envolvendo fatores emocionais, sociais e culturais que moldam a forma como os indivíduos se relacionam com a comida e com o próprio corpo. Estudos indicam que compreender e intervir nesse campo é essencial para a promoção da saúde, uma vez que práticas alimentares inadequadas podem estar associadas não apenas ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, mas também a quadros de sofrimento emocional, transtornos alimentares e distorções da imagem corporal (Alvarenga *et al.*, 2019).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), discutir comportamento alimentar torna-se uma estratégia fundamental, pois esse nível de atenção está diretamente vinculado ao território, à escuta qualificada e à promoção da saúde em espaços de convivência da população. Assim, a realização de ações em praças públicas amplia a acessibilidade à informação, democratiza o debate e cria oportunidades de diálogo sobre alimentação e saúde em ambientes informais, favorecendo a participação social e o fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde (Silva *et al.*, 2020).

As universidades, por sua vez, exercem papel essencial na mediação entre o conhecimento científico e a realidade vivenciada pelas comunidades. A extensão universitária possibilita a transformação da teoria em prática social, contribuindo tanto para a formação crítica





e humanizada dos estudantes quanto para o fortalecimento das políticas públicas de saúde (Costa e Barros, 2021). Nesse cenário, o projeto de extensão “Saúde não se pesa: uma experiência extensionista do Alimentoamento”, atualmente em seu quarto ano de execução, tem se destacado ao desenvolver intervenções educativas sobre alimentação, nutrição e comportamento alimentar em diferentes territórios, promovendo reflexões críticas sobre a relação com a comida e com o corpo, e aproximando ciência, cuidado e comunidade.

Assim, este relato tem como objetivo descrever a experiência da ação de extensão desenvolvida pelo projeto “Saúde não se pesa” no contexto da Atenção Primária à Saúde, destacando suas estratégias metodológicas, desafios e contribuições para a promoção de um comportamento alimentar saudável.

MÉTODOS

Este relato de experiência refere-se a uma ação de extensão realizada no âmbito do projeto “Saúde não se pesa: uma experiência extensionista do Alimentoamento – ANO IV”, vinculado ao Grupo de Pesquisa e Extensão Alimentoamento, do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE). Criado em 2021, o grupo tem como missão integrar ensino, pesquisa e extensão, com foco na promoção da saúde, prevenção e cuidado em transtornos alimentares e questões relacionadas ao comportamento alimentar, atuando em constante diálogo com a comunidade e com o Sistema Único de Saúde (SUS).

A ação foi realizada no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), em parceria com a Secretaria de Saúde do município de Vitória de Santo Antão – PE. A atividade foi planejada e executada por discentes dos cursos de Nutrição e Psicologia, integrantes do grupo de pesquisa e extensionistas do projeto, sob orientação de docentes e profissionais da área. O objetivo da intervenção foi promover a saúde alimentar e questionar práticas estigmatizantes baseadas no peso corporal.

O planejamento envolveu reuniões semanais do grupo extensionista, nas quais foram discutidas estratégias metodológicas, realizado o levantamento das necessidades da comunidade atendida e elaborados materiais educativos baseados em evidências científicas, alinhados às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). O desenvolvimento das atividades seguiu uma abordagem interdisciplinar e dialógica, fundamentada nos princípios da educação popular em saúde.





A intervenção consistiu na realização de uma roda de conversa com moradores da comunidade, profissionais da saúde e demais participantes, ocorrida na Praça Dom Luís de Brito, localizada no bairro Matriz. A proposta foi discutir alimentação saudável a partir de uma perspectiva inclusiva, crítica e livre de estigmas. Para isso, foram utilizadas dinâmicas participativas, como perguntas norteadoras, materiais visuais e compartilhamento de experiências, com o intuito de favorecer a escuta ativa, o acolhimento e a construção coletiva de saberes.

Ao final da ação, o grupo realizou um momento de avaliação interna, por meio de roda de conversa e registros em diário de campo, com o objetivo de refletir sobre os aprendizados, os desafios enfrentados e as possibilidades de aprimoramento das atividades futuras.

RELATO

A ação extensionista realizada na Praça Dom Luís de Brito, no bairro Matriz, contou com a participação ativa de moradores da comunidade, usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) local, profissionais da Atenção Primária à Saúde, docentes e estudantes universitários da UFPE. Estima-se que cerca de 40 pessoas circularam pelo espaço durante a intervenção, com participação direta de aproximadamente 30 indivíduos na roda de conversa principal.

A atividade atraiu um público diversificado, composto majoritariamente por mulheres adultas, com idades entre 30 e 60 anos. Também estiveram presentes alguns idosos e profissionais de saúde do território. Parte expressiva dos participantes compartilhou vivências anteriores com dietas restritivas, experiências de estigmatização corporal e dificuldades no acesso a informações qualificadas sobre alimentação e saúde mental.

Durante a atividade, foi possível observar grande interesse do público por temáticas relacionadas ao comportamento alimentar, especialmente no que diz respeito às emoções envolvidas no ato de comer, à pressão estética e à medicalização da alimentação. A utilização de dinâmicas participativas e materiais visuais facilitou a comunicação e o engajamento dos participantes, promovendo um ambiente acolhedor e seguro para o compartilhamento de experiências pessoais. Relatos espontâneos evidenciaram vivências de julgamento corporal em serviços de saúde, o que reforçou a importância de ações que promovam o cuidado sem estigmas, o respeito à diversidade corporal e o acesso à informação.

A abordagem dialógica adotada favoreceu o protagonismo dos participantes, que contribuíram ativamente com reflexões e questionamentos, demonstrando interesse em construir





novos significados sobre alimentação e saúde. A escuta ativa por parte da equipe extensionista foi apontada, durante a avaliação interna, como um dos pontos fortes da ação, fortalecendo o vínculo entre universidade, comunidade e serviços de saúde.

Entre os principais desafios enfrentados, destacam-se a logística para montagem da estrutura no espaço público e a necessidade de adaptação do conteúdo ao perfil heterogêneo dos participantes. Ainda assim, a ação foi avaliada positivamente tanto pela comunidade quanto pela equipe organizadora, sendo percebida como uma oportunidade potente de educação em saúde e de promoção de diálogos críticos sobre alimentação e corpo.

Os registros em diário de campo revelaram que a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências como comunicação interpessoal, trabalho em equipe e pensamento crítico entre os estudantes envolvidos. Além disso, foi destacada a relevância da ação para a formação profissional sensível às necessidades reais da população, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da educação popular em saúde.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada por meio da ação do projeto “Saúde não se pesa” evidenciou o potencial transformador das práticas extensionistas na Atenção Primária à Saúde. Ao promover um espaço de diálogo acessível, inclusivo e livre de estigmas, a atividade contribuiu significativamente para a promoção da saúde alimentar e para o fortalecimento do vínculo entre universidade, comunidade e serviços de saúde.

A escuta ativa, a abordagem interdisciplinar e a valorização dos saberes populares mostraram-se estratégias fundamentais para o engajamento dos participantes e para a construção coletiva de conhecimentos sobre alimentação e cuidado. Além disso, a ação proporcionou um importante campo de aprendizado para os estudantes envolvidos, favorecendo o desenvolvimento de competências críticas, éticas e comunicacionais, essenciais à atuação profissional no SUS.

Como desdobramento, reforça-se a importância de ampliar e sistematizar ações como essa em outros territórios, contribuindo para a consolidação de práticas em saúde que respeitem a diversidade corporal, combatam o estigma e valorizem a autonomia dos sujeitos. A extensão universitária, nesse contexto, reafirma-se como uma via potente de articulação entre teoria e prática, promovendo formação comprometida com as demandas sociais e com a transformação das realidades locais.





REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. dos S.; KORITAR, P.; MORAES, J. M. M. Transtornos alimentares. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2019.

COSTA, M. S. S.; BARROS, A. L. P. Educação Permanente em Saúde no Brasil: revisão sistemática. **Ciência, Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 112-123, 2021.

SILVA, R. P. *et al.* A extensão universitária como reflexão e construção de práticas educativas contemporâneas no contexto da soberania e segurança alimentar e nutricional. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 15, n. 2, p. 115-128, 2020.





EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO SOBREPESO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lara Hana de Araujo Santos

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, larahana05@gmail.com

Camila Lustosa Sobreira

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Uninovafapi Afya, camilalusttosa@gmail.com

Hellen Marinho Rocha

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Santo Agostinho, hellenrocha1208@gmail.com

Maria Paula Carlos da Silva

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, mariapaulacarlos1@gmail.com

Paulo Víctor de Lima Sousa

Doutor em Alimentos e Nutrição, Professor do Curso de Nutrição, Universidade Federal do Piauí,

paulovictor.lima@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO

A infância constitui uma fase da vida crucial para a consolidação de hábitos alimentares que irão influenciar diretamente o crescimento, o desenvolvimento e a saúde ao longo da vida adulta. As escolhas e preferências alimentares são moldadas por diversos agentes, como o convívio com a família, a cultura e os meios midiáticos, que fazem grande apelação a produtos não tão saudáveis nutricionalmente (Souza, 2012).

Diante disso, o cenário atual evidencia um aumento progressivo da obesidade infantil no Brasil. A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2021) estimou, no ano de 2021, que existam cerca de 6,4 milhões de crianças com excesso de peso no Brasil e que 3,1 milhões já podem ter evoluído para a obesidade infantil, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e intervenção.

Nesse contexto, a educação alimentar e nutricional é considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e o controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos. Dessa forma, a escola configura-se como um espaço estratégico para a promoção da educação alimentar e nutricional, uma vez que integra dimensões sociais, cognitivas e culturais do processo de aprendizagem. Aplicar estratégias de educação nutricional em diversos segmentos da sociedade, em especial, no ambiente escolar, fará com que os educandos tenham acesso ao conhecimento nutricional e o alcance na prática de bons hábitos alimentares mais saudáveis, chegando, inclusive, a influenciar a sua família (Brasil, 2012).

Nessa perspectiva, o projeto de extensão “Brincando e Aprendendo com os Alimentos” propõe ações educativas que aliam fundamentação científica, metodologias lúdicas e práticas culinárias, visando favorecer a autonomia das crianças frente às escolhas alimentares. Por meio dessa abordagem, busca-se não apenas contribuir para a melhoria do estado nutricional infantil,





mas estimular uma alimentação saudável para as crianças através da ação de educação nutricional, por meio da confecção da pirâmide alimentar e semáforo da boa alimentação, promover atividade lúdica voltada a higienização antes, durante e após o momento da alimentação, que desperte interesse das crianças e realizar preparações de formas variadas, com os alimentos que tiveram baixa aceitação na anamnese de forma a estimular mudanças sustentáveis nos padrões de consumo, com potencial de repercussão positiva no ambiente familiar e comunitário.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos do curso de nutrição a partir do uso da educação nutricional como estratégia de ação educativa para prevenção do sobrepeso infantil.

MÉTODOS

Este estudo configura-se como um relato de caso de uma extensão universitária realizada no âmbito da disciplina de Nutrição Humana, de natureza interventiva e qualitativa, que foi desenvolvida no Centro Educacional Santo Antônio, Teresina-PI, entre setembro e novembro de 2023. Participaram 11 escolares com idades entre 6 e 10 anos, autorizados por responsáveis legais mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A intervenção foi conduzida por discentes do curso de Nutrição do Centro Universitário Facid Wyden, sob supervisão docente, e estruturou-se em três etapas principais:

1. Diagnóstico inicial: avaliação antropométrica (peso, estatura, índices P/I, E/I e IMC/I segundo curvas da OMS), aplicação de cartilha ilustrada de preferências alimentares, observação do lanche escolar e verificação de hábitos de higienização das mãos.
2. Educação nutricional: atividades lúdicas com apresentação da pirâmide alimentar e do semáforo da alimentação, associadas à dinâmica teatral para classificação e reflexão sobre os grupos alimentares.
3. Práticas de higiene e oficina culinária: dinâmica sobre lavagem correta das mãos, utilizando tinta guache para representação simbólica de contaminação, seguida de degustação de preparações à base de alimentos de baixa aceitação (cenoura, brócolis e abóbora). A aceitação foi avaliada por meio de dinâmica de resposta coletiva (“sim”/“não”).



A análise baseou-se na evolução do estado nutricional e na resposta às atividades propostas, considerando adesão, compreensão e aceitação alimentar. Todos os procedimentos respeitaram princípios éticos, com preservação da identidade dos participantes.

RESULTADOS ou RESULTADOS E DISCUSSÃO ou RELATO

A composição dos participantes da ação educativa, majoritariamente, foi de 63,6% de crianças do sexo masculino e 36,4% do sexo feminino. Com relação ao estado nutricional, a maioria foi classificada como eutrofia, estado nutricional considerado ideal, entretanto 27,3% dos participantes do sexo masculino apresentaram obesidade.

Em nosso meio, a obesidade infantil é um sério problema de saúde pública, que vem aumentando em todas as camadas sociais da população brasileira. Trata-se de um agravo relevante para a saúde atual e futura dos indivíduos, uma vez que prevenir a obesidade infantil significa reduzir, de forma racional e menos onerosa, a incidência de doenças crônicas. Nesse contexto, a escola assume papel fundamental na prevenção, pois além de oferecer refeições diárias que devem atender às necessidades nutricionais das crianças, constitui espaço privilegiado para ações de educação alimentar e nutricional e formação de hábitos saudáveis (Mello; Luft; Meyer, 2004, p. 123).

Analisando os hábitos alimentares dos participantes, identificou-se elevado consumo de ultraprocessados durante o lanche escolar, como bebidas adoçadas artificialmente e biscoitos recheados, e baixa aceitação de hortaliças, como cenoura, abóbora e brócolis.

No segundo encontro, buscou-se trabalhar a compreensão sobre a composição de uma alimentação equilibrada. A pirâmide alimentar e o semáforo da boa alimentação foram usados como recursos visuais, permitindo às crianças classificar alimentos em “prefira”, “modere” e “evite”. Uma peça teatral complementou a dinâmica, tornando o conteúdo mais atrativo e interativo, onde observou-se grande participação e envolvimento.

O terceiro encontro abordou a importância da higiene das mãos e a aceitação de novos alimentos. Ao serem questionados sobre o conhecimento e a importância do ato de lavagem das mãos, apenas um participante relatou higienizá-las corretamente antes de comer. Com a dinâmica da tinta guache, as crianças compreenderam a necessidade da correta higienização antes das refeições. Em seguida, degustaram preparações com alimentos antes rejeitados, como





cachorro-quente com cenoura, maionese de brócolis e brigadeiro de abóbora, além de suco de acerola.

Os resultados da degustação demonstraram que 91,7% aprovaram o cachorro-quente, 58,3% aprovaram a maionese, 100% aprovaram o suco e 50% aceitaram o brigadeiro. Esses dados mostram que a forma de preparo influencia diretamente a aceitação alimentar, confirmando o que o Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014) recomenda sobre a valorização de preparações caseiras e criativas para estimular o consumo de alimentos in natura e minimamente processados.

Durante os momentos da ação educativa, a principal dificuldade foi a manutenção da atenção do público infantil, que exigiu adaptações da linguagem e uso de estratégias, como dinâmicas. Apesar disso, os resultados mostraram evolução no interesse e na criticidade das crianças diante das escolhas alimentares. A gestão escolar também reconheceu mudanças positivas, relatando maior atenção dos alunos em relação à qualidade dos alimentos consumidos.

Dessa forma, esses achados reforçam a importância da escola como espaço de educação nutricional e a necessidade de continuidade de projetos que envolvam também família e comunidade, para que as mudanças nos hábitos alimentares sejam duradouras (Brasil, 2022).

CONCLUSÃO

A ação educativa desenvolvida trouxe contribuições valiosas no processo de socialização do conhecimento sobre hábitos alimentares no público infantil e, ao mesmo tempo, contribuiu para a formação profissional dos acadêmicos ao integrar teoria e prática. Além disso, essa experiência evidencia o papel fundamental das instituições de ensino na promoção da articulação entre o saber acadêmico e a realidade da população, fortalecendo as ações de Educação Alimentar e Nutricional como estratégias eficazes para a prevenção do sobrepeso infantil e para a promoção de padrões alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

ABESO - Associação Brasileira Para O Estudo Da Obesidade E Síndrome Metabólica. **Obesidade infantil:** as razões por trás do aumento de peso entre as crianças brasileiras. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-infantil-as-razoes-por-tras-do-aumento-de-peso-entre-as-criancas-brasileiras/>. Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Educação alimentar e nutricional.** Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/caisan/educacao-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: set. 2023.





BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 09 set. 2025

MELLO, E. D.; LUFT, V. C.; MEYER, F. **Obesidade infantil**: como podemos ser eficazes? *Jornal de Pediatria* (Rio J.), v. 80, n. 3, p. 195-204, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/GftqBGnnCyhvZ89C9M4Pqsv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 09 set. 2025.

SOUZA, E. C. de M. P. **Alimentação como cerimônia indispensável do convívio humano**. 2012. Trabalho de conclusão de curso (Pós graduação em gestão de projetos culturais e organização de eventos) - Centro de Estudos Latino-Americanos sobre Comunicação e Cultura, [S. l.], 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/caisan/educacao-alimentar-e-nutricional>. Acesso em 15 set. de 2023.





PAA-LEITE: AGRICULTURA FAMILIAR E SEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL

Rikelme da Silva Rocha

Graduando em Nutrição – Faculdade Maurício de Nassau – rikelmerochoa009@gmail.com

Anna Clara da Silva Torres Anaisse

Graduanda em Nutrição – Faculdade Maurício de Nassau – ana_anaisse@hotmail.com

Ana Clara Ferreira do Nascimento

Graduanda em Nutrição – Faculdade Maurício de Nassau – anaclaraf983@gmail.com

Celma de Oliveira Barbosa

Nutricionista – Faculdade Maurício de Nassau – celmaoliver@yahoo.com.br

Miriã Gomes Ribeiro

Graduanda em Nutrição – Faculdade Maurício de Nassau – 10miria1016@gmail.com

Marilene Magalhães de Brito

(Orientadora) Doutora em Alimentos e Nutrição – Universidade Federal do Piauí – Brasil –

marilene_mmb@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), criado pela Lei nº 10.696/2003, consolidou-se como uma das principais políticas públicas brasileiras de segurança alimentar e fortalecimento da agricultura familiar. Diferentemente de iniciativas convencionais de combate à fome, o PAA articula de forma singular duas dimensões estratégicas: de um lado, assegura o acesso de populações em situação de vulnerabilidade a alimentos de qualidade; de outro, promove a inclusão produtiva e a comercialização da produção de agricultores familiares, oferecendo preços justos e estabilidade de mercado (Silva; Barim; Murta-Nascimento, 2025). Essa integração entre produção e consumo constitui um marco na formulação de políticas sociais no país, pois supera a visão assistencialista e projeta o PAA como uma política de desenvolvimento social e econômico.

As modalidades de execução do programa evidenciam sua diversidade e alcance. A compra com doação simultânea, por exemplo, garante que os alimentos adquiridos sejam diretamente destinados a instituições socioassistenciais, beneficiando comunidades em situação de insegurança alimentar. Já a formação de estoques fortalece a capacidade de regulação dos preços agrícolas, enquanto a compra institucional possibilita o abastecimento de escolas, hospitais, presídios e universidades, articulando o programa a serviços públicos essenciais. Destaca-se ainda o incentivo à produção e consumo de leite, concentrado no Nordeste e em parte de Minas Gerais, bem como a valorização de práticas tradicionais por meio da aquisição e distribuição de sementes crioulas, que preservam a biodiversidade agrícola e fortalecem a autonomia das famílias rurais (Perin et al., 2023).

Mais do que a simples distribuição de alimentos, o PAA assume caráter estratégico ao articular políticas de combate à fome e promoção da agricultura familiar com objetivos de





desenvolvimento territorial sustentável. Sua execução vinculada ao Programa Brasil Sem Miséria (PBSM) ampliou o alcance social da política, integrando-a a iniciativas voltadas à redução das desigualdades e à prevenção de processos de exclusão social (Silva et al., 2023). Nesse sentido, o PAA pode ser compreendido como parte de um conjunto de ações estruturantes que buscam romper o ciclo da pobreza, fortalecendo a base produtiva rural e ampliando o acesso de famílias de baixa renda a alimentos de qualidade.

Entre as modalidades de maior impacto, destaca-se o PAA-Leite, que alia a valorização da produção local à garantia de acesso a nutrientes essenciais. O leite, por ser fonte de proteínas e cálcio, contribui para o fortalecimento do sistema imunológico e para a saúde óssea e dentária, sendo especialmente importante para crianças, idosos e gestantes (Maciel; Khan, 2016; Andrade et al., 2021). O processo de coleta, pasteurização e distribuição, acompanhado por rigorosos mecanismos de controle e transparência, assegura que o alimento chegue de forma regular e segura às famílias beneficiadas (Brasil, 2024). Esse modelo fortalece a confiança nas políticas públicas e amplia a eficácia da rede de proteção social.

No cenário contemporâneo, marcado pelo aumento da insegurança alimentar, agravada pela pandemia de COVID-19 e pela elevação contínua dos preços dos alimentos, o PAA adquire ainda maior relevância. Seu caráter inovador está justamente em articular políticas de abastecimento, inclusão produtiva e assistência alimentar em uma única estratégia. Contudo, apesar dos avanços e da ampla literatura descritiva sobre o programa, ainda são escassos os estudos que investigam de forma crítica seus impactos nutricionais e sociais de longo prazo, especialmente em grupos mais vulneráveis, como crianças em idade escolar e famílias em extrema pobreza.

Assim, compreender o papel do PAA e, em especial, do PAA-Leite não apenas como mecanismo emergencial de combate à fome, mas como política estrutural de desenvolvimento rural sustentável e promoção da segurança alimentar, constitui um campo de pesquisa inovador. Ao explorar essa perspectiva, o presente estudo busca contribuir para o aprofundamento do debate acadêmico e oferecer subsídios à formulação de políticas públicas mais integradas e eficazes no enfrentamento da fome e da desigualdade no Brasil.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, voltada a analisar o papel do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), em especial da modalidade PAA-Leite, no fortalecimento da agricultura familiar e na promoção da segurança alimentar e nutricional. A





busca foi realizada nas bases Scielo, Google Scholar e Research, Society and Development, além de documentos oficiais disponibilizados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Foram utilizados como descritores os termos: “Programa de Aquisição de Alimentos”, “PAA-Leite”, “agricultura familiar”, “segurança alimentar e nutricional”, “políticas públicas de alimentação” e “desenvolvimento rural sustentável”. Foram excluídos artigos duplicados, resumos simples e materiais sem acesso ao texto completo. Após a triagem, foram selecionadas seis publicações principais, entre artigos científicos, capítulo de livro e manual institucional (Silva; Barim; Murta-Nascimento, 2025; Perin et al., 2023; Silva et al., 2023; Andrade et al., 2021; Maciel; Khan, 2016; Brasil, 2024). A análise foi conduzida por meio de leitura crítica e categorização temática, permitindo identificar convergências, avanços e desafios do programa.

RESULTADOS

A revisão da literatura permitiu identificar que o PAA-Leite se consolida como uma política pública de dupla função: garante o acesso de populações vulneráveis a alimentos de qualidade e, ao mesmo tempo, assegura renda estável para agricultores familiares. Essa articulação fortalece tanto a base produtiva rural quanto a rede de proteção social, configurando-se como estratégia que supera práticas assistencialistas ao integrar desenvolvimento econômico e inclusão social.

O impacto nutricional aparece de forma recorrente nos estudos, sobretudo em relação ao papel do leite como fonte de cálcio e proteínas essenciais. A regularidade da distribuição contribui para a melhoria do estado nutricional de crianças, gestantes e idosos, reduzindo riscos associados à insegurança alimentar. Além do efeito imediato sobre a dieta, observa-se que a confiança gerada pelo fornecimento constante fortalece a adesão das famílias ao programa e amplia a credibilidade das políticas de combate à fome.

Do ponto de vista econômico, os resultados mostram que o programa dinamiza economias locais ao priorizar a compra da produção de agricultores familiares. Isso estimula o cooperativismo, cria condições de permanência no campo e reduz a dependência de intermediários, favorecendo circuitos locais de comercialização. Os efeitos multiplicadores incluem a geração de empregos, o fortalecimento de serviços de beneficiamento e o incentivo a novas formas de organização comunitária.

Apesar dos avanços, foram identificados desafios que limitam o pleno alcance da política. Entre eles, destacam-se a instabilidade orçamentária, a complexidade administrativa e a carência de avaliações de impacto de longo prazo. Essas fragilidades comprometem a continuidade do





programa e dificultam a consolidação do PAA-Leite como política de Estado. Ainda assim, a literatura converge ao reconhecer seu papel estratégico na promoção da segurança alimentar e do desenvolvimento rural sustentável, indicando a necessidade de ajustes que garantam maior estabilidade e efetividade.

CONCLUSÃO

O PAA-Leite configura-se como uma das principais políticas públicas brasileiras ao articular segurança alimentar e fortalecimento da agricultura familiar em um mesmo arranjo. Sua atuação possibilita que populações em situação de vulnerabilidade tenham acesso regular a um alimento essencial para a saúde, enquanto os pequenos produtores rurais encontram mercado garantido para sua produção, o que contribui para a geração de renda, a permanência no campo e o fortalecimento das economias locais. Essa dinâmica revela que o programa não deve ser visto apenas como medida emergencial de combate à fome, mas como instrumento estruturante de desenvolvimento rural sustentável e de redução das desigualdades sociais. Embora apresente desafios relacionados à instabilidade de recursos, à burocracia administrativa e à carência de avaliações mais consistentes de seus impactos em longo prazo, o PAA-Leite permanece como referência de política intersetorial, capaz de integrar ações de assistência social, saúde e desenvolvimento econômico. Sua continuidade e fortalecimento dependem da consolidação como política de Estado, sustentada por financiamento estável e mecanismos eficientes de monitoramento, de forma a assegurar que seus benefícios alcancem cada vez mais famílias e consolidem avanços duradouros na luta contra a fome no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Jucimar Casimiro de; SILVINO DA SILVA, Fernando; SANTANA, Robson José Silva; CHAVES, Renata Porto; SILVA, Antonielle Patrícia Lima da. Avaliação do Programa de Distribuição de Leite em Pernambuco: uma análise incremental. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e27910111652, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11652>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Manual Operativo: Modalidade PAA-Leite – Operação por meio de convênio no sistema Transferegov. Versão 1.0. Brasília: MDS, agosto 2024. 125 p.

LOPES, Camila Dias; ALVES, Rayane Campos; MURAOKA, Sarah Mendes de Oliveira; ROSATTO, Fernanda Maria Peres de; MENDES, Marcelo Porto. A importância do leite e derivados para a alimentação humana. *Revista Científica Faculdade Atenas, Paracatu*, v. 15, n. 2, 2023.

MACIEL, Harine Matos; KHAN, Ahmad Saeed. Programa de Aquisição de Alimentos (PAA-LEITE) e seus beneficiários: uma análise multivariada. *Percursos Acadêmicos*, Belo Horizonte, v. 6, n. 11, p. 22-41, jan./jun. 2016.





SILVA, Vanessa Cristina da; BARIM, Estela Maria; MURTA-NASCIMENTO, Cristiane. Contribuições do Programa de Aquisição de Alimentos para o fortalecimento da agricultura familiar e segurança alimentar e nutricional: revisão integrativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, e350106, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350106pt>.





SOBREPESO EM IDOSOS DE TERESINA-PI COMO DESAFIO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DE DADOS DO SISVAN

Lara Hana de Araujo Santos

Graduanda, Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, larahana05@gmail.com

Carla Alessandra Araújo Pereira

Graduanda, Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, carly.ale2006@gmail.com

Libny Fernanda Silva Costa

Graduanda, Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, libnycostanutricao@gmail.com

Isaura de Sá Carvalho Belisário

Graduada, Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, isauradesacarvalho@gmail.com

Marilene Magalhães de Brito

Doutora, Nutrição, Centro Universitário Facid Wyden, marilene_mmb@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A mudança demográfica vem acompanhada do envelhecimento populacional, caracterizado como um aumento da parcela de pessoas com idade mais avançada em comparação à parcela jovem. No Brasil, de acordo com o Censo Demográfico de 2022, o total de indivíduos com 60 anos ou mais de idade cresceu 56% em doze anos, desde o último Censo demográfico, representando 15,6% da população brasileira (IBGE, 2023).

O envelhecimento da população foi acompanhado pela transição nutricional, marcada pela mudança do padrão alimentar, antes baseado em maior consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, para maior consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e maior densidade calórica. Como consequência, tem-se a presença de maior taxa de sobrepeso em idosos, com 64,4% dos indivíduos apresentando esse estado nutricional (Brasil, 2019).

O sobrepeso e obesidade em idosos representa um desafio crescente para a Atenção Primária à Saúde (APS), em razão da complexidade das comorbidades associadas e das barreiras estruturais e profissionais na prestação de cuidados. Nesse contexto, compreender a prevalência de sobrepeso em idosos é fundamental para subsidiar estratégias de atenção integral e qualificada na APS. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de sobrepeso em idosos residentes em Teresina-PI, utilizando dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

MÉTODOS

Esta análise trata-se de um estudo observacional transversal, no qual se utilizou dados secundários do SISVAN registrados no ano de 2024. Foram incluídos indivíduos idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, residentes no município de Teresina-PI, sem distinção de raça,





escolaridade, povos e comunidades. Foram considerados válidos apenas os registros com informações completas sobre o estado nutricional.

A variável principal de interesse foi o estado nutricional, classificado em eutrofia e sobrepeso conforme parâmetros do Índice de Massa Corporal (IMC) adotados pelo SISVAN para idosos. Os dados foram analisados de forma descritiva, considerando-se as frequências relativas mês a mês ao longo de 2024.

Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação nominal, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram observados dados sobre o estado nutricional dos idosos residentes do município supracitado, coletando tanto o perfil eutrófico, quanto o estado de sobrepeso dessa população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados do SISVAN indicaram a prevalência e a permanência de sobrepeso em quase metade dos idosos, de ambos os sexos, assistidos ao longo do ano de 2024, no município de Teresina-PI. O estado de eutrofia, que se refere ao estado nutricional ideal, apresentou variações entre 37% a 39%, se mantendo abaixo da taxa de sobrepeso, que variou de 47% a 50%, em todos os meses analisados.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2024), fatores de risco como alimentação com excesso de açúcares e lipídios, e o sobrepeso, estão diretamente ligados à maior incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em qualquer faixa etária. Portanto, idosos que apresentam excesso de peso, em conjunto com outras variáveis de risco, podem estar mais suscetíveis a adquirir tais doenças e seus agravos.

De acordo com dados da Pesquisa Nacional em Saúde de 2019, 64,4% dos entrevistados com idade maior ou igual a 65 anos, apresentaram sobrepeso. Tal recorte revela que essa condição nutricional dos idosos brasileiros se mantém atualmente à nível municipal, o que se verifica nos dados coletados em Teresina, onde o sobrepeso se sobressai (BRASIL, 2019).

A APS atua como primeiro contato com o Sistema Único de Saúde (SUS), e promove a proteção e o monitoramento da saúde do indivíduo em diversos ciclos da vida, como na terceira idade. Entretanto, a elevada prevalência de sobrepeso em idosos representa um desafio para esse nível de atenção, uma vez que amplia a demanda por consultas, exames e medicamentos, além de favorecer a progressão de DCNT.

Em estudo transversal realizado em cinco unidades básica de saúde em Bauru-SP foi identificado que a presença de sobrepeso nos participantes, com 50 anos ou mais, estava associada a maiores gastos em saúde em todas as categorias analisadas (consultas, exames





laboratoriais, medicamentos). Logo, tal sistema precisa trabalhar rotineiramente com essa condição nutricional nos idosos, podendo levar à sobrecarga da saúde pública e aumento dos gastos assistenciais (Turi et al., 2017)

Esse panorama revela a importância de ações para promover a prevenção do sobrepeso em idosos. Logo, a educação alimentar e nutricional (EAN) é uma ferramenta fundamental que pode ser utilizada na APS, com linguagem adaptada, para permitir a autonomia do paciente nas escolhas alimentares mais saudáveis. Tais ações podem reduzir os gastos públicos, além de promover a saúde dos idosos e manter a funcionalidade do SUS.

CONCLUSÃO

Por meio do estudo realizado foi possível observar a transição no perfil nutricional da pessoa idosa, enfatizando o aumento da prevalência dos casos de sobrepeso à nível municipal, o que pode impactar de forma negativa a saúde pública, sugerindo que ações de EAN sejam a cada dia mais disseminadas e presentes na vida do público em questão, sendo também valiosas ferramentas que podem ser aplicadas na APS.

Ademais, vale ressaltar que o estímulo à prática de atividade física deve manter-se também como prioridade e aliado à nutrição, visando a prevenção de DCNT e assim possibilitando uma maior promoção de qualidade de vida para os idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Análise do Estado Nutricional no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no Brasil**: Período 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: atenção primária à saúde e informações antropométricas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

IBGE. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 12 set. 2025.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Noncommunicable diseases**, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 9 set. 2025.

TURI, B. C. et al. Determinants of outpatient expenditure within primary care in the Brazilian National Health System. **São Paulo Medical Journal**, v. 135, n. 3, p. 205–212, mai. 2017.





ALEITAMENTO MATERNO NA DÍADE MÃE E FILHO: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

Kaila Beatriz Silva De Moura

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
kailasilvademoura1@gmail.com

Nayara Silva Sousa

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
nayarasilvasousasilva@gmail.com

Ludmylla Barroso Evangelista

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
ludmyllabel@gmail.com

Eulália Sipaúba de Sousa Araújo

Bacharel em Enfermagem/ Universidade Estadual do Maranhão
eulaliasipauba@hotmail.com

Antonia Mauryane Lopes

Doutora em Enfermagem/ Universidade Estadual do Maranhão
LOPES_MAURYANE_LOPES@HOTMAIL.COM

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno constitui uma prática multifatorial que, além de assegurar nutrição adequada, fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho, proporcionando proteção e segurança à criança. Representa ainda um fator essencial para a sobrevivência infantil e para a saúde materna, com benefícios comprovados em diferentes contextos socioeconômicos (Takemoto *et al.*, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses e de forma complementar até os dois anos ou mais. No Brasil, políticas públicas como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), criado em 1981, têm buscado ampliar o aleitamento exclusivo e reduzir o desmame precoce (Sousa *et al.*, 2021).

Evidências científicas apontam benefícios nutricionais, imunológicos e psicológicos para a criança, além da prevenção de doenças crônicas e redução da morbimortalidade neonatal. Para as mães, o aleitamento auxilia na recuperação pós-parto e na prevenção de doenças como diabetes, hipertensão e câncer de mama e ovário (Alves; Mota; Pagliari, 2021). Contudo, dificuldades como dor, fissuras, percepção de baixa produção e uso de bicos artificiais ainda comprometem a prática, evidenciando a necessidade de estratégias educativas (Silva *et al.*, 2025).

A escolha deste tema surgiu a partir da participação em um projeto de extensão desenvolvido na maternidade Humberto Coutinho localizada no leste maranhense, o qual possibilitou vivências práticas e contato direto com a realidade das gestantes, puérperas e recém-





nascidos. Essa experiência evidenciou a importância de aproximar o conhecimento acadêmico da prática assistencial, favorecendo a promoção da saúde, o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e a melhoria na qualidade do cuidado prestado.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo sintetizar os impactos do aleitamento materno na qualidade de vida da díade mãe-filho.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca dos impactos do aleitamento materno para a mãe e o bebê.

As revisões narrativas são estudos amplos, voltados para apresentar e discutir o progresso ou o panorama atual de determinado tema, com foco em uma abordagem teórica ou contextual. Esse tipo de revisão não especifica as fontes utilizadas, nem descreve os métodos empregados na busca e seleção das referências, tampouco os critérios de avaliação dos estudos incluídos. Em geral, baseiam-se na análise da literatura já existente — como livros, artigos de revistas impressas ou digitais — acompanhada da interpretação crítica e subjetiva do autor. O presente estudo foi guiado pela seguinte questão norteadora: “Quais são os benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e do bebê?”

A busca foi realizada de forma assistemática na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e buscou-se por publicações disponíveis na íntegra, em qualquer idiomas, com recorte temporal de janeiro de 2020 a agosto de 2025, e que abordassem diretamente os benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e da criança. Os artigos que não tratavam diretamente da temática central ou que não apresentavam relação com os objetivos do estudo não fizeram parte da avaliação. Utilizou-se os descritores controlados e combinados com operadores booleanos: “aleitamento materno” AND “benefícios” AND “saúde materna/infantil”. Essa primeira busca, sem filtros, resultou em 356 publicações; após a aplicação dos filtros e triagem por títulos e resumos, 5 estudos foram selecionados. Em uma segunda busca, com os descritores “aleitamento materno” AND “benefícios” AND “saúde materna” AND “saúde da criança”, identificaram-se 672 estudos, dos quais 77 permaneceram após a filtragem inicial. Destes, 5 foram incluídos na análise após leitura criteriosa. Os 10 estudos selecionados nas duas estratégias foram lidos na íntegra, resultando na seleção final de 8 artigos que responderam à pergunta de pesquisa.

Na base SciELO, utilizou-se a estratégia com os termos livres “aleitamento materno” e “benefícios”, resultando em diversas publicações. Após a aplicação dos critérios, 36 estudos





foram selecionados para leitura completa, dos quais 5 foram considerados adequados para compor a presente revisão.

No Portal de Periódicos da CAPES, a busca com os termos “aleitamento materno” e “benefícios” retornou 472 publicações. Após a aplicação dos filtros de idioma, disponibilidade do texto completo e recorte temporal, 295 estudos permaneceram. Destes, após análise por título, resumo e leitura na íntegra conforme os critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram selecionados.

Dessa forma, o corpus final da revisão foi composto por 17 estudos. A análise dos dados foi realizada sistematizada, permitindo a identificação dos principais benefícios associados ao aleitamento materno e contribuindo para uma compreensão aprofundada do estado atual do conhecimento científico sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados reforçam que o aleitamento materno é uma prática fundamental para a promoção da saúde da criança e da mãe, trazendo reflexos positivos também para a família e para a sociedade. Entre os benefícios mais citados estão a imunidade (69,2%), a nutrição (28,2%), o crescimento (15,4%) e o desenvolvimento global (16,7%) da criança. Para as mães, destacam-se a involução uterina (16,7%), a prevenção de hemorragias, a proteção contra câncer de mama e ovário, além da contribuição para o emagrecimento e o retorno ao peso pré-gestacional. A amamentação ainda favorece o vínculo afetivo mãe-bebê, fortalece a afetividade familiar e pode gerar impactos econômicos positivos, por ser um alimento gratuito e sempre disponível (Alves; Mota; Pagliari, 2021; Sousa; Moura; Andrade, 2022; Soares et al., 2023). O contato pele a pele e a amamentação imediata após o parto, conhecidos como “hora sagrada”, auxiliam na estabilidade fisiológica do recém-nascido, reduzem complicações como hemorragias pós-parto, estimulam a pega correta e promovem sentimentos de segurança e confiança (Campos et al., 2020; Ferreira; Barbosa; Costa, 2021; Lopes; Moraes; Almeida, 2023).

Apesar desses aspectos positivos, pesquisas mostram que a experiência com o aleitamento pode envolver desafios físicos, emocionais e sociais. No estudo de Osório e Queiroz (2007), mães relataram sobrecarga física e emocional, cansaço e necessidade de paciência diante da frequência das mamadas, especialmente entre as que acumulavam atividades domésticas. Surgiram também dificuldades ligadas ao retorno precoce ao trabalho, à falta de apoio social e ao desconhecimento sobre ordenha e conservação do leite, fatores que contribuíram para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Além disso, algumas mulheres relataram dor e fissuras nos seios, sobretudo nas primeiras semanas, bem como inseguranças associadas ao





mito de que o leite seria fraco ou insuficiente para sustentar o bebê — crença presente em ambos os grupos investigados. No grupo de mulheres que trabalhavam fora, apareceram sentimentos de tristeza e perda de vínculo ao interromper a amamentação, enquanto entre as que não trabalhavam houve relatos de insatisfação e percepção de dependência do bebê, o que também pode levar ao desmame precoce.

Esses achados sugerem que, embora o aleitamento materno traga benefícios amplamente reconhecidos, a vivência da prática é atravessada por barreiras sociais, culturais e emocionais, que podem fragilizar sua continuidade. Assim, políticas públicas, redes de apoio e práticas educativas que considerem tanto os aspectos protetores quanto os obstáculos à amamentação são fundamentais para garantir seus efeitos positivos a longo prazo para mães, crianças e famílias (Osório; Queiroz, 2007; Ferreira; Barbosa; Costa, 2021; Sousa; Moura; Andrade, 2022).

CONCLUSÃO

O aleitamento materno demonstrou impactos amplos e positivos na qualidade de vida da díade mãe-bebê, destacando-se o fortalecimento da imunidade, o crescimento e o desenvolvimento infantil, além da recuperação materna, involução uterina, prevenção de doenças crônicas e proteção contra alguns tipos de câncer. A prática também favorece o vínculo afetivo, o bem-estar psicológico e gera reflexos sociais e econômicos relevantes.

Apesar disso, a adesão e a manutenção do aleitamento ainda são influenciadas por fatores sociodemográficos, culturais e pelo nível de escolaridade, que afetam o conhecimento materno sobre seus benefícios. Barreiras como retorno precoce ao trabalho, ausência de apoio social, sobrecarga física e emocional, dor durante as mamadas, desconhecimento sobre ordenha e conservação do leite, além de mitos sobre o “leite fraco”, dificultam a continuidade da prática. A rede de apoio, especialmente a participação paterna e o suporte de profissionais de saúde, mostrou-se essencial para reduzir essas dificuldades, fortalecer a confiança da mãe e favorecer o aleitamento exclusivo e prolongado.

Como limitação, destaca-se o recorte temporal e a fragilidade da busca que abordem de forma integrada os benefícios, as barreiras e a qualidade de vida da díade mãe e filho. Os resultados encontrados reforçam a importância do projeto de extensão, desenvolvido na maternidade, uma vez que as orientações oferecidas às gestantes contribuem diretamente para superar as barreiras identificadas e promover a saúde da díade mãe-bebê.

REFERÊNCIAS





CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R.; MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, n. esp, e20190154, 2020.

DIAS, E. G.; SENA, E. P. F. R.; SAMPAIO, S. R.; BARDAQUIM, V. A.; CAMPOS, L. M.; ARAÚJO, R. A. de. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 1, e6109, jan./jun. 2022.

OSÓRIO, C. M.; QUEIROZ, A. B. A. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de idéias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 261-267, jun. 2007.

SOUSA, F. L. L. de et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e12710211208, 2021.

TAKEMOTO, A. Y. et al. Prática do aleitamento materno exclusivo: conhecimento de gestantes. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 8, p. 4170-4182, 2023.





ALEITAMENTO MATERNO NA DÍADE MÃE E FILHO: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

Kaila Beatriz Silva De Moura

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
kailasilvademoura1@gmail.com

Nayara Silva Sousa

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
nayarasilvasousasilva@gmail.com

Ludmylla Barroso Evangelista

Curso de Enfermagem Bacharelado/ Universidade Estadual do Maranhão
ludmyllabel@gmail.com

Eulália Sipaúba de Sousa Araújo

Bacharel em Enfermagem/ Universidade Estadual do Maranhão
eulaliasipauba@hotmail.com

Antonia Mauryane Lopes

Doutora em Enfermagem/ Universidade Estadual do Maranhão
LOPES_MAURYANE_LOPES@HOTMAIL.COM

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno constitui uma prática multifatorial que, além de assegurar nutrição adequada, fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho, proporcionando proteção e segurança à criança. Representa ainda um fator essencial para a sobrevivência infantil e para a saúde materna, com benefícios comprovados em diferentes contextos socioeconômicos (Takemoto *et al.*, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses e de forma complementar até os dois anos ou mais. No Brasil, políticas públicas como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), criado em 1981, têm buscado ampliar o aleitamento exclusivo e reduzir o desmame precoce (Sousa *et al.*, 2021).

Evidências científicas apontam benefícios nutricionais, imunológicos e psicológicos para a criança, além da prevenção de doenças crônicas e redução da morbimortalidade neonatal. Para as mães, o aleitamento auxilia na recuperação pós-parto e na prevenção de doenças como diabetes, hipertensão e câncer de mama e ovário (Alves; Mota; Pagliari, 2021). Contudo, dificuldades como dor, fissuras, percepção de baixa produção e uso de bicos artificiais ainda comprometem a prática, evidenciando a necessidade de estratégias educativas (Silva *et al.*, 2025).

A escolha deste tema surgiu a partir da participação em um projeto de extensão desenvolvido na maternidade Humberto Coutinho localizada no leste maranhense, o qual possibilitou vivências práticas e contato direto com a realidade das gestantes, puérperas e recém-





nascidos. Essa experiência evidenciou a importância de aproximar o conhecimento acadêmico da prática assistencial, favorecendo a promoção da saúde, o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e a melhoria na qualidade do cuidado prestado.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo sintetizar os impactos do aleitamento materno na qualidade de vida da díade mãe-filho.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca dos impactos do aleitamento materno para a mãe e o bebê.

As revisões narrativas são estudos amplos, voltados para apresentar e discutir o progresso ou o panorama atual de determinado tema, com foco em uma abordagem teórica ou contextual. Esse tipo de revisão não especifica as fontes utilizadas, nem descreve os métodos empregados na busca e seleção das referências, tampouco os critérios de avaliação dos estudos incluídos. Em geral, baseiam-se na análise da literatura já existente — como livros, artigos de revistas impressas ou digitais — acompanhada da interpretação crítica e subjetiva do autor. O presente estudo foi guiado pela seguinte questão norteadora: “Quais são os benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e do bebê?”

A busca foi realizada de forma assistemática na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e buscou-se por publicações disponíveis na íntegra, em qualquer idiomas, com recorte temporal de janeiro de 2020 a agosto de 2025, e que abordassem diretamente os benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e da criança. Os artigos que não tratavam diretamente da temática central ou que não apresentavam relação com os objetivos do estudo não fizeram parte da avaliação. Utilizou-se os descritores controlados e combinados com operadores booleanos: “aleitamento materno” AND “benefícios” AND “saúde materna/infantil”. Essa primeira busca, sem filtros, resultou em 356 publicações; após a aplicação dos filtros e triagem por títulos e resumos, 5 estudos foram selecionados. Em uma segunda busca, com os descritores “aleitamento materno” AND “benefícios” AND “saúde materna” AND “saúde da criança”, identificaram-se 672 estudos, dos quais 77 permaneceram após a filtragem inicial. Destes, 5 foram incluídos na análise após leitura criteriosa. Os 10 estudos selecionados nas duas estratégias foram lidos na íntegra, resultando na seleção final de 8 artigos que responderam à pergunta de pesquisa.

Na base SciELO, utilizou-se a estratégia com os termos livres “aleitamento materno” e “benefícios”, resultando em diversas publicações. Após a aplicação dos critérios, 36 estudos





foram selecionados para leitura completa, dos quais 5 foram considerados adequados para compor a presente revisão.

No Portal de Periódicos da CAPES, a busca com os termos “aleitamento materno” e “benefícios” retornou 472 publicações. Após a aplicação dos filtros de idioma, disponibilidade do texto completo e recorte temporal, 295 estudos permaneceram. Destes, após análise por título, resumo e leitura na íntegra conforme os critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram selecionados.

Dessa forma, o corpus final da revisão foi composto por 17 estudos. A análise dos dados foi realizada sistematizada, permitindo a identificação dos principais benefícios associados ao aleitamento materno e contribuindo para uma compreensão aprofundada do estado atual do conhecimento científico sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados reforçam que o aleitamento materno é uma prática fundamental para a promoção da saúde da criança e da mãe, trazendo reflexos positivos também para a família e para a sociedade. Entre os benefícios mais citados estão a imunidade (69,2%), a nutrição (28,2%), o crescimento (15,4%) e o desenvolvimento global (16,7%) da criança. Para as mães, destacam-se a involução uterina (16,7%), a prevenção de hemorragias, a proteção contra câncer de mama e ovário, além da contribuição para o emagrecimento e o retorno ao peso pré-gestacional. A amamentação ainda favorece o vínculo afetivo mãe-bebê, fortalece a afetividade familiar e pode gerar impactos econômicos positivos, por ser um alimento gratuito e sempre disponível (Alves; Mota; Pagliari, 2021; Sousa; Moura; Andrade, 2022; Soares et al., 2023). O contato pele a pele e a amamentação imediata após o parto, conhecidos como “hora sagrada”, auxiliam na estabilidade fisiológica do recém-nascido, reduzem complicações como hemorragias pós-parto, estimulam a pega correta e promovem sentimentos de segurança e confiança (Campos et al., 2020; Ferreira; Barbosa; Costa, 2021; Lopes; Moraes; Almeida, 2023).

Apesar desses aspectos positivos, pesquisas mostram que a experiência com o aleitamento pode envolver desafios físicos, emocionais e sociais. No estudo de Osório e Queiroz (2007), mães relataram sobrecarga física e emocional, cansaço e necessidade de paciência diante da frequência das mamadas, especialmente entre as que acumulavam atividades domésticas. Surgiram também dificuldades ligadas ao retorno precoce ao trabalho, à falta de apoio social e ao desconhecimento sobre ordenha e conservação do leite, fatores que contribuíram para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Além disso, algumas mulheres relataram dor e fissuras nos seios, sobretudo nas primeiras semanas, bem como inseguranças associadas ao





mito de que o leite seria fraco ou insuficiente para sustentar o bebê — crença presente em ambos os grupos investigados. No grupo de mulheres que trabalhavam fora, apareceram sentimentos de tristeza e perda de vínculo ao interromper a amamentação, enquanto entre as que não trabalhavam houve relatos de insatisfação e percepção de dependência do bebê, o que também pode levar ao desmame precoce.

Esses achados sugerem que, embora o aleitamento materno traga benefícios amplamente reconhecidos, a vivência da prática é atravessada por barreiras sociais, culturais e emocionais, que podem fragilizar sua continuidade. Assim, políticas públicas, redes de apoio e práticas educativas que considerem tanto os aspectos protetores quanto os obstáculos à amamentação são fundamentais para garantir seus efeitos positivos a longo prazo para mães, crianças e famílias (Osório; Queiroz, 2007; Ferreira; Barbosa; Costa, 2021; Sousa; Moura; Andrade, 2022).

CONCLUSÃO

O aleitamento materno demonstrou impactos amplos e positivos na qualidade de vida da díade mãe-bebê, destacando-se o fortalecimento da imunidade, o crescimento e o desenvolvimento infantil, além da recuperação materna, involução uterina, prevenção de doenças crônicas e proteção contra alguns tipos de câncer. A prática também favorece o vínculo afetivo, o bem-estar psicológico e gera reflexos sociais e econômicos relevantes.

Apesar disso, a adesão e a manutenção do aleitamento ainda são influenciadas por fatores sociodemográficos, culturais e pelo nível de escolaridade, que afetam o conhecimento materno sobre seus benefícios. Barreiras como retorno precoce ao trabalho, ausência de apoio social, sobrecarga física e emocional, dor durante as mamadas, desconhecimento sobre ordenha e conservação do leite, além de mitos sobre o “leite fraco”, dificultam a continuidade da prática. A rede de apoio, especialmente a participação paterna e o suporte de profissionais de saúde, mostrou-se essencial para reduzir essas dificuldades, fortalecer a confiança da mãe e favorecer o aleitamento exclusivo e prolongado.

Como limitação, destaca-se o recorte temporal e a fragilidade da busca que abordem de forma integrada os benefícios, as barreiras e a qualidade de vida da díade mãe e filho. Os resultados encontrados reforçam a importância do projeto de extensão, desenvolvido na maternidade, uma vez que as orientações oferecidas às gestantes contribuem diretamente para superar as barreiras identificadas e promover a saúde da díade mãe-bebê.

REFERÊNCIAS





CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R.; MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, n. esp, e20190154, 2020.

DIAS, E. G.; SENA, E. P. F. R.; SAMPAIO, S. R.; BARDAQUIM, V. A.; CAMPOS, L. M.; ARAÚJO, R. A. de. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 1, e6109, jan./jun. 2022.

OSÓRIO, C. M.; QUEIROZ, A. B. A. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de idéias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 261-267, jun. 2007.

SOUSA, F. L. L. de et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e12710211208, 2021.

TAKEMOTO, A. Y. et al. Prática do aleitamento materno exclusivo: conhecimento de gestantes. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 8, p. 4170-4182, 2023.





ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO

Maria Vitória Gimenes Ribeiro

Enfermeira graduada pela Universidade Cesumar - UniCesumar - Maringá/PR

E-mail: maviribeiro1315@gmail.com

Thamires Suellen Alves Pereira Santos

Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Maringá/PR

E-mail: thamires_suellen25@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O parto representa um dos momentos mais significativos na vida da mulher, marcando não apenas o início de sua trajetória na maternidade, mas também uma vivência que pode influenciar profundamente sua saúde física, emocional e psicológica. Nos últimos anos, o conceito de parto humanizado tem ganhado destaque na assistência materno-infantil, ao propor uma experiência respeitosa, digna e centrada nas escolhas da gestante (Silva et al., 2020).

Essa abordagem valoriza a fisiologia natural do parto, buscando reduzir a medicalização excessiva e a realização de intervenções desnecessárias, que muitas vezes podem gerar riscos adicionais ou comprometer a autonomia da mulher. Mais do que um modelo assistencial, o parto humanizado representa uma mudança de paradigma, pois reconhece a parturiente como protagonista do processo, respeitando sua individualidade, cultura, crenças e expectativas (Silva et al., 2020).

Além disso, assegura um ambiente acolhedor e seguro, no qual a equipe multiprofissional atua de forma integrada, oferecendo apoio físico e emocional, e considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também sociais e subjetivos envolvidos no nascimento. Dessa forma, o parto humanizado busca transformar esse momento em uma experiência positiva e única, capaz de ressignificar a forma como a mulher vivencia a maternidade e estabelece os primeiros vínculos com o bebê (Baggio et al., 2021).

No entanto, a efetivação do parto humanizado apresenta desafios, pois exige não apenas a transformação das práticas assistenciais, mas também o investimento em capacitação permanente e atualização contínua dos profissionais que atuam no cuidado materno-infantil. Esses profissionais têm o papel de orientar as gestantes quanto aos benefícios do parto normal, valorizando a fisiologia natural do processo. Além disso, são fundamentais na assistência ao parto, garantindo que este ocorra de forma digna, segura e respeitosa, com a redução de intervenções médicas desnecessárias (Siqueira et al., 2023).

Além disso, muitas mulheres possuem um certo receio em relação ao parto normal, que está associado ao elevado número de intervenções, frequentemente desnecessárias, que ainda





permeiam a assistência obstétrica, como a administração de medicamentos para induzir o trabalho de parto, a manobra de Kristeller e a realização de episiotomia, entre outras práticas. Somado a isso, o medo da dor e os discursos que colocam em dúvida a capacidade feminina de parir contribuem para que a cesariana seja vista como uma alternativa de alívio e segurança. Esse contexto pode ter influenciado diretamente o aumento expressivo das taxas de cesariana no Brasil nos últimos anos (Bonfim et al., 2021)

Por esse motivo, a abordagem humanizada no pré-natal vai além de assegurar a saúde física da mãe e do bebê, abrangendo também o bem-estar emocional da gestante, que muitas vezes é negligenciado na assistência tradicional. Essa perspectiva promove um cuidado integral, no qual a mulher é vista como protagonista do processo gestacional, sendo incentivada a participar ativamente das decisões e a expressar suas preferências e necessidades individuais (França, Ferreira e Ramos, 2024).

Ao respeitar sua autonomia e valorizar seu protagonismo, o pré-natal humanizado fortalece o vínculo de confiança entre gestante e equipe de saúde, favorecendo uma relação mais acolhedora e menos hierarquizada. Além disso, esse modelo de cuidado contribui para reduzir sentimentos de medo e insegurança, preparando a mulher para vivenciar o parto com maior tranquilidade e confiança em sua própria capacidade de parir (França, Ferreira e Ramos, 2024).

Essa visão ampliada não apenas favorece um nascimento saudável, mas também proporciona uma experiência positiva para os pais, reforçando o papel do pré-natal como etapa fundamental para a construção de vínculos afetivos, para o empoderamento feminino e para a promoção de uma maternidade mais consciente e segura (França, Ferreira e Ramos, 2024).

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de buscas nas bases SciELO, BVS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, que abordassem o parto humanizado no contexto das políticas públicas e da atenção primária à saúde. Foram utilizados os descritores “Parto Humanizado”, “Atenção Primária à Saúde” e “Política de Saúde”, de forma isolada e combinada. A seleção ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos estudos elegíveis, aplicando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A análise dos artigos foi conduzida de maneira crítica e reflexiva, destacando contribuições, limitações e desafios evidenciados na literatura.





RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciam que as políticas públicas de saúde desempenham papel fundamental na ampliação do cuidado humanizado às gestantes, especialmente no âmbito da Atenção Primária. Observou-se que a implementação de protocolos e diretrizes voltados ao parto humanizado favorece a redução de práticas intervencionistas desnecessárias, ao mesmo tempo em que estimula o protagonismo da mulher e fortalece a valorização do parto normal. A literatura também aponta que o aperfeiçoamento e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são fatores determinantes para a consolidação de práticas centradas na mulher, visto que promovem mudanças na postura da equipe, tornando o atendimento mais acolhedor, respeitoso e seguro.

Apesar dos avanços, persistem desafios que dificultam a consolidação plena desse modelo de assistência. Entre eles, destacam-se a resistência cultural de parte da sociedade e de alguns profissionais em abandonar o modelo biomédico tradicional, a escassez de recursos humanos e estruturais na rede pública, além da fragmentação entre os diferentes níveis de atenção, o que compromete a integralidade do cuidado. Ademais, foram identificadas dificuldades na efetiva incorporação das políticas em determinados territórios, revelando desigualdades regionais e a necessidade de estratégias de gestão mais eficientes.

De modo geral, os resultados apontam que o fortalecimento da Atenção Primária e a ampliação de políticas públicas que promovam o cuidado humanizado são fundamentais para garantir não apenas a saúde materno-infantil, mas também a construção de uma experiência de parto mais positiva, digna e transformadora para a mulher e sua família.

CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que o parto humanizado, quando articulado às políticas públicas e efetivamente incorporado na Atenção Primária, constitui uma estratégia indispensável para a promoção de um cuidado integral, seguro e centrado na autonomia da mulher. Essa abordagem não apenas resgata a fisiologia natural do parto, mas também garante o respeito aos direitos reprodutivos e fortalece o protagonismo feminino no processo de parturição.

Contudo, sua consolidação demanda transformações significativas nas práticas assistenciais, superando modelos centrados na medicalização e no controle institucionalizado do corpo feminino. Exige, ainda, investimento contínuo na capacitação das equipes multiprofissionais, a fim de desenvolver competências técnicas e humanísticas que favoreçam uma assistência mais ética, empática e baseada em evidências.

O fortalecimento da rede de atenção, especialmente da Atenção Primária, é outro pilar essencial, pois possibilita a integração entre os diferentes níveis de cuidado, reduz desigualdades





regionais e assegura maior equidade no acesso aos serviços. Assim, o parto humanizado deixa de ser compreendido apenas como um evento biológico, passando a se configurar como uma experiência transformadora, que valoriza a dignidade da mulher, promove vínculos afetivos entre mãe, bebê e família, e contribui para avanços significativos na saúde materno-infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BAGGIO, M. A. et al. SIGNIFICADOS E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O PARTO HUMANIZADO HOSPITALAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRA OBSTÉTRICA. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 35, 2021. DOI: 10.18471/rbe.v35.42620. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42620>. Acesso em: Set. 2025.
- BOMFIM, A. N. A. et al. PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO NORMAL. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 5 fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>. Acesso em: Set. 2025.
- FRANÇA, V. B. DE; FERREIRA, S. K.; RAMOS, T. DE F. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DURANTE O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 2033–2048, 20 mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.12766>. Acesso em: Set. 2025.
- SILVA, E. L. DA et al. Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e528101523275–e528101523275, 2 dez. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23275>. Acesso em: Set. 2025.
- SIQUEIRA, E. M. et al. PROMOVENDO O PARTO HUMANIZADO: O PAPEL VITAL DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL. **Estratégias para Promoção da Saúde Materno-infantil: os desafios da assistência**, p. 103–114, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37885/231014688>. Acesso em: Set. 2025.





TELEMEDICINA E A REVOLUÇÃO NO ATENDIMENTO À DISTÂNCIA

Maria Vitória Gimenes Ribeiro

Enfermeira graduada pela Universidade Cesumar - UniCesumar - Maringá/PR

E-mail: maviribeiro1315@gmail.com

Thamires Suellen Alves Pereira Santos

Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Maringá/PR

E-mail: thamires_suellen25@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Telemedicina é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a prática médica realizada à distância, utilizando tecnologias da informação e comunicação com o objetivo de promover a prevenção de doenças, além de oferecer suporte em ações de assistência, educação, promoção e gestão em saúde. Essa abordagem tem como principal finalidade ampliar o acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões remotas ou com déficit de profissionais especializados, contribuindo para a redução de desigualdades no atendimento (Moresco et al., 2024).

Embora a Telemedicina já estivesse em desenvolvimento há alguns anos, foi a partir de 2020, com a chegada da pandemia de COVID-19, que sua aplicação se intensificou significativamente. A necessidade de distanciamento social e a sobrecarga dos sistemas de saúde impulsionaram sua adoção em larga escala, tornando-a uma ferramenta estratégica para garantir a continuidade do cuidado médico, mesmo em contextos de crise sanitária. Nesse cenário, a Telemedicina não apenas ganhou maior visibilidade entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, como também se consolidou como uma alternativa viável e eficaz dentro dos novos modelos assistenciais (Kieling et al., 2021).

Além de consultas médicas remotas, a Telemedicina passou a abranger diferentes modalidades de atendimento, como teleconsultorias entre profissionais, emissão de laudos à distância, monitoramento remoto de pacientes crônicos e realização de atendimentos em saúde mental, ampliando suas possibilidades de atuação dentro do sistema de saúde pública e privada (Melgaço et al., 2023).

Um dos principais benefícios da telemedicina é a ampliação do acesso aos cuidados de saúde, independentemente da localização geográfica do paciente. Esse aspecto é especialmente relevante para indivíduos que vivem em regiões rurais ou de difícil acesso, onde há escassez de médicos e especialistas. Por meio de atendimentos virtuais, os pacientes podem receber diagnósticos e iniciar tratamentos sem a necessidade de enfrentar longas viagens, que muitas vezes são dispendiosas e cansativas (Melgaço et al., 2023).





Além de facilitar o acesso, a telemedicina contribui significativamente para a redução de custos no setor da saúde. Pacientes economizam com despesas de deslocamento e com o tempo que normalmente seria dedicado a consultas presenciais. Outro ponto positivo é a possibilidade de evitar internações desnecessárias, já que o monitoramento remoto permite identificar alterações no estado de saúde de forma precoce, o que favorece intervenções mais rápidas e eficazes, otimizando o uso dos recursos do sistema de saúde (Rodrigues et al., 2025).

A possibilidade de consultar especialistas também se torna mais viável por meio da telemedicina. Pacientes que necessitam de atendimentos em áreas médicas específicas podem agora ser acompanhados por profissionais altamente qualificados, mesmo que estejam localizados em centros urbanos distantes. Esse recurso é particularmente útil em casos de doenças complexas, que exigem conhecimento técnico aprofundado e experiência especializada (Rodrigues et al., 2025).

Para exemplificar esses benefícios, é possível observar como a telemedicina tem sido fundamental em situações de emergência, como desastres naturais. Nesses contextos, a atuação remota de médicos e especialistas permite orientar equipes locais no atendimento aos feridos, avaliando a gravidade dos casos e fornecendo instruções imediatas de primeiros socorros, mesmo à distância. Essas intervenções, muitas vezes, são decisivas para salvar vidas e organizar de forma mais eficiente os recursos disponíveis no local.

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, com o objetivo de explorar, descrever e analisar o uso da telemedicina no contexto da saúde pública. A metodologia adotada envolveu uma pesquisa sistemática nas bases de dados SciELO e BVS, utilizando como palavras-chave os termos "Telemedicina", "Saúde Pública" e "Consulta Remota". A escolha dessas bases de dados se deu pela relevância e abrangência das informações disponíveis nessas plataformas, que são fontes confiáveis e reconhecidas no campo da saúde.

Essa Revisão incluiu uma leitura completa e detalhada dos artigos selecionados, com foco especial nos que abordam diretamente os aspectos do uso da telemedicina no contexto de políticas públicas e no atendimento à saúde. Essa abordagem permitiu uma compreensão mais abrangente sobre o papel da telemedicina, não só como uma ferramenta de inovação, mas também como uma estratégia importante para a reestruturação e otimização dos sistemas de saúde pública em um cenário global cada vez mais digitalizado.





RESULTADOS

A análise da literatura permitiu identificar que a telemedicina tem desempenhado um papel essencial na ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente em locais com limitações geográficas e escassez de profissionais. Os estudos revisados demonstraram que o uso de tecnologias digitais têm possibilitado a realização de atendimentos médicos remotos com qualidade e segurança, promovendo a continuidade do cuidado, mesmo em situações adversas como a pandemia de COVID-19.

Entre os principais resultados observados, destacam-se: a redução de custos operacionais e logísticos para os usuários e para os serviços de saúde, a agilidade na obtenção de diagnósticos e condutas clínicas e o fortalecimento das redes de atenção à saúde por meio da integração entre profissionais de diferentes níveis de complexidade. A literatura também evidencia que a telemedicina tem sido eficaz no monitoramento de pacientes com doenças crônicas, contribuindo para a prevenção de agravamentos e reduzindo a necessidade de internações hospitalares.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos foi o impacto positivo da telemedicina na democratização do acesso a especialistas. Pacientes que moram em áreas distantes passaram a contar com suporte especializado, promovendo maior equidade na oferta de cuidados em saúde. Além disso, o uso da telemedicina em situações de emergência, como desastres naturais, mostrou-se extremamente útil para coordenar ações rápidas e efetivas, salvando vidas e otimizando os recursos locais.

Apesar dos avanços, os resultados também apontam desafios importantes, como a necessidade de regulamentação mais clara, investimentos em infraestrutura tecnológica, capacitação de profissionais e garantia de acesso digital à população, especialmente em regiões mais vulneráveis.

CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que a telemedicina representa uma ferramenta estratégica e inovadora dentro dos novos modelos assistenciais e de gestão em saúde. Sua aplicação tem contribuído de maneira significativa para a ampliação do acesso, redução de custos, melhoria na qualidade do atendimento e integração dos serviços em diferentes níveis de atenção.

A pandemia de COVID-19 acelerou o processo de incorporação da telemedicina nos sistemas de saúde, revelando seu potencial como uma solução eficaz diante das limitações impostas por crises sanitárias e contextos de difícil acesso. A experiência adquirida durante esse período reforça a importância de consolidar a telemedicina como uma prática permanente e regulamentada, capaz de complementar e fortalecer o atendimento presencial.





No entanto, para garantir a efetividade e a equidade na utilização da telemedicina, é fundamental superar desafios estruturais, como a inclusão digital, o desenvolvimento de políticas públicas consistentes e o investimento contínuo em tecnologia e formação profissional. Com esses avanços, a telemedicina poderá se consolidar como uma das principais estratégias para a modernização e humanização do cuidado em saúde pública no Brasil.

REFERÊNCIAS

MORESCO, D. et al. A revolução digital na saúde frente à ampliação do uso da telemedicina. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, [S. l.], v. 22, n. 6, p. e5080, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n6-054. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/5080>. Acesso em: 24 set. 2025.

MELGAÇO, L. R. et al. Telemedicina: uma revolução na assistência médica do século 21. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 23948–23956, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-445. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63693>. Acesso em: 24 sep. 2025.

KIELING, D. L. et al. A IMPORTÂNCIA DA TELEMEDICINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19. **Fag Journal Of Health (Fjh)**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 90-97, 2 mar. 2021. Centro Universitário da Fundacao Assis Gurgacz -Fag Journal Of Health. <http://dx.doi.org/10.35984/fjh.v3i1.302>. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/302>. Acesso em: Set. 2025.

RODRIGUES, E. S. P. et al. Estudo do perfil de atendimento na atenção primária sobre a perspectiva da telemedicina. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e80205, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n3-190. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/80205>. Acesso em: 24 sep. 2025.





O PAPEL DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ellen Juliana da Silva Santos

Pós-graduação, farmácia, UNIFAVIP/ ellen.juliana02@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As terapias integrativas (também chamadas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS, no Brasil) são recursos terapêuticos que buscam tratar a pessoa de forma integral, considerando não apenas os sintomas da doença, mas também aspectos físicos, emocionais, sociais, culturais e espirituais do indivíduo.

As práticas utilizam métodos naturais e tradicionais vindos de cultura antigas como chinesa ou francesa, focam tanto na prevenção como no tratamento de diversas doenças, podem ser usadas como terapia complementar ou em substituição as terapias convencionais. No Brasil, desde 2006, essas práticas fazem parte do SUS (Sistema Único de Saúde), instituiu-se um grupo de trabalho responsável por debater, formular e propor diretrizes para a política. Após esse percurso, em 2006, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a versão final do documento, já com os ajustes necessários, oficializando a implementação da PNPIC no SUS. Petermann. (2019, p.107).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm ganhado destaque na Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente dentro da Estratégia Saúde da Família e podem ser realizadas por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, biomédicos ou qualquer outro profissional devidamente habilitado, dentre elas destaca-se a acupuntura, fitoterapia (tratamento natural), auriculoterapia, meditação, yoga e reiki, possuem o objetivo de estimular o autocuidado e promover o bem-estar. Para isso, o estudo objetivou caracterizar os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na atenção primária a saúde.

MÉTODOS

O método utilizado foi a partir de uma revisão de literatura, qualitativo e descritivo. fundamentado por revisão bibliográfica fundamentada em artigos científicos submetidos de 2015 a 2025 nas bases de dados Google acadêmico, ScieLo e LILACS, foram selecionados 8 artigos para compor a revisão, no idioma português utilizando os descritores





previamente em português: Práticas integrativas e complementares, atenção primária e práticas integrativas, promoção e prevenção da saúde a partir de práticas naturais. Os critérios de inclusão consideraram publicações revisadas por tópicos que abordassem eficácia, implementação e impacto das PICS na Atenção Primária. A análise dos dados foi realizada por meio de temas sistematizados, garantindo a organização teórico-científica ao estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo o Ministério da Saúde, a PNPIC – ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo – contribui para o fortalecimento do SUS. Medeiros Gomes et al. (2017, p. 77), As Práticas Integrativas e Complementares, além de gerarem diminuição de custos, têm se mostrado eficazes e com resultados positivos na promoção da saúde e no tratamento de doenças como terapias associadas.

Essas práticas, antes utilizadas, basicamente, por uma elite intelectual e econômica, passa a ser democratizada para a população em geral, tornando importante o seu conhecimento por parte dos acadêmicos da área da saúde, pois estes não podem se eximir desse processo. Medeiros Gomes et al. (2017, p. 77), As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam diversas vantagens quando aplicadas em conjunto com a medicina convencional, especialmente no âmbito do SUS e da Atenção Primária e de forma geral aumentam a integração do cuidado, reduzem da medicalização, diminuindo possíveis efeitos colaterais e adversos de vários medicamentos, além de possuírem um baixo custo e aumentar a qualidade de vida. As práticas podem ser praticadas por pessoas de todas as idades e atuam nos diversos sistemas do nosso corpo auxiliando na redução do estresse, ansiedade e sintomas depressivos, melhoria da qualidade do sono, alívio da dor crônica e de condições neurodegenerativas, melhoria da qualidade do sono e estímulo ao autocuidado e à autonomia do paciente.

Em alguns resultados encontrados durante a revisão se observou-se uma necessidade de novas abordagens no campo da saúde quando se trata de cuidado e recuperação dos pacientes, em relação a isto temos o emprego das PICS.





No que diz respeito às terapias alternativas, como acupuntura, quiropraxia e meditação, há evidências substanciais de que essas modalidades terapêuticas podem oferecer alívio significativo da dor crônica (Lee et al., 2013; Coulter et al., 2018; Hilton et al., 2016). No entanto, é fundamental reconhecer que a eficácia dessas terapias pode variar de pessoa para pessoa, e é essencial que os pacientes escolham abordagens que se alinhem às suas preferências e necessidades individuais. Como mencionou Hsuet al. (2014), as PICs possuem o potencial de aumentar a consciência dos pacientes entre a mente, o corpo e o estilo de vida e, dessa maneira, estimula tais indivíduos a adotar estratégias mais eficazes.

CONCLUSÃO

As PICs mostraram-se uma alternativa eficaz para o tratamento de diversas patologias, no âmbito da atenção básica apesar de ainda precisar de mais investimentos na área ela se faz presente de maneira sucinta, individual ou em conjunto com as terapias convencionais. Ficou evidente que não existe uma abordagem única que seja eficaz para todos os pacientes, por este motivo existe diversas práticas e cada uma com o seu objetivo específico.

As práticas que envolvem problemas mentais foram bem mencionadas na maioria dos artigos estudados como acupuntura, auriculoterapia, yoga e aromaterapia. Conclui-se então que a inserção das PICS no SUS, respaldada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006) e por recomendações da OMS (OMS,2014), demonstra a relevância de políticas públicas que valorizem a humanização e a qualidade do atendimento. Além disso, evidências científicas indicam benefícios clínicos e sociais reforçando seu objetivo teórico e aplicabilidade prática.

REFERÊNCIAS

- COULTER, I. D., CRAWFORD, C., VERNON, H., HURWITZ, E. L., KHORSAN, R., BOOTH, M. S., ... & HERMAN, P. M. (2018). Manipulation and mobilization for treating chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. **The Spine Journal**, 18(5), 866-879.
- DE MEDEIROS GOMES, Diana Ribeiro Gonçalves et al. A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017.
- HILTON, L., HEMPEL, S., EWING, B. A., APAYDIN, E., XENAKIS, L., NEWBERRY, S., ... & MAGLIONE, M. A. (2016). Mindfulness meditation for chronic pain: **systematic review and meta-analysis**. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(2), 199-213.





HSU C, ET AL. New perspectives on patient expectation of treatment outcomes: results from qualitative interview with patients seeking complementary and alternative medicine treatments for chronic low back pain. **BMC Complementary and Alternative Medicine**. 2014; 14 (276): 1-10.

LEE, J. H., CHOI, T. Y., LEE, M. S., LEE, H., & SHIN, B. C. (2013). Acupuncture for acute low back pain: a systematic review. **The Clinical Journal of Pain**, 29(2), 172-185.

PETERMANN, Xavéle Braatz. Utilização das terapias integrativas e complementares no tratamento da dor lombar: uma revisão integrativa. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, v. 4, n. 1, 2019.



FITOTERAPIA COMO RECURSO COMPLEMENTAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Lara Emanuelle Alves de Souza

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, laraemanuelle1611@gmail.com

Ludmylla Barroso Evangelista

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, ludmyllabel@gmail.com

Nayara Silva Sousa

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, nayarasilvasousasilva@gmail.com

Shara Raquel Queiroz de Sousa Oliveira

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, shararaquel517@gmail.com

Kaila Beatriz Silva de Moura

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, kailasilvademoura1@gmail.com

Diellison Layson dos Santos Lima

Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, drdiellison@gmail.com

INTRODUÇÃO

A fitoterapia, entendida como o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos, é uma das práticas de saúde mais antigas da humanidade. Desde civilizações remotas, como a chinesa, a egípcia e a indígena, o ser humano recorre às plantas para tratar doenças e promover bem-estar. Com o avanço científico, esses saberes empíricos foram sistematizados, originando a farmacognosia e a farmacologia, que investigam princípios ativos, mecanismos de ação e possíveis toxicidades (Silva, 2023).

No Brasil, a ampla biodiversidade e o patrimônio cultural de comunidades tradicionais fortalecem o uso da fitoterapia. Políticas públicas, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incorporam essa prática ao SUS, por meio de iniciativas como as Farmácias Vivas e hortas medicinais, promovendo o uso seguro e sustentável (Brasil, 2018). Apesar dos avanços, persistem desafios, como o ceticismo de alguns profissionais de saúde e a falta de formação adequada nos cursos da área. Estudos indicam que, embora reconheçam sua importância, muitos se sentem inseguros quanto à prescrição (Costa; Moura, 2020).

No cenário atual, a fitoterapia cresce como alternativa complementar ou substitutiva aos tratamentos convencionais, motivada por fatores econômicos, culturais e pelo desejo de reduzir efeitos adversos. Essa procura exige que os sistemas de saúde ofereçam informações adequadas e promovam políticas que assegurem a eficácia e a segurança do tratamento (Oliveira; Pereira, 2024). Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é descrever o uso da fitoterapia como recurso complementar nos cuidados de enfermagem.

MÉTODOS





O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, com abordagem qualitativa, voltada ao uso de plantas medicinais no cuidado de enfermagem.

A investigação foi guiada pela seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas disponíveis sobre o uso de plantas medicinais no cuidado de enfermagem?”. A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando a estratégia “plantas medicinais” AND “cuidado de enfermagem”. Na primeira busca, sem filtros, foram identificadas 1.696 publicações; após a aplicação dos filtros — texto completo, idiomas (inglês, português e espanhol) e recorte temporal (últimos cinco anos). Da triagem inicial resultaram 55 manuscritos, que foram lidos títulos e resumos, selecionando 6 artigos dos quais após a leitura na íntegra, adentrou 2 que atenderam plenamente aos critérios estabelecidos, compondo a amostra final, nesse primeiro momento.

Diante do resultado encontrado, optou-se por realizar uma segunda busca, dessa vez, com os descritores “fitoterapia” AND “enfermagem”, foram encontrados 610 estudos; após a aplicação dos filtros (texto completo, últimos cinco anos, idiomas português, inglês e espanhol), restaram 28 publicações. Destas, 3 foram selecionadas a partir da leitura de títulos e resumos e, após avaliação completa, somaram-se a outros 2 previamente incluídos, totalizando 5 estudos na etapa final.

Na base Scielo, a pesquisa com o termo livre “Fitoterapia”, sem filtros, identificou 39 publicações; após aplicação dos filtros (últimos cinco anos; todos os idiomas) e leitura de títulos e resumos, 8 estudos foram selecionados. Foram adotados como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, que abordassem diretamente o uso de plantas medicinais no contexto do cuidado de enfermagem. Como critérios de exclusão, definiram-se teses, textos incompletos e artigos duplicados.

Dessa forma, o corpus final da revisão foi composto por 13 manuscritos que atenderam aos critérios de elegibilidade, permitindo identificar as principais contribuições científicas sobre o tema e possibilitando uma compreensão atualizada acerca do uso de plantas medicinais na prática de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão evidenciou que a fitoterapia constitui um recurso complementar relevante no cuidado de enfermagem, com potencial para promover alívio de sintomas, favorecer a qualidade de vida e auxiliar no tratamento de diversas condições de saúde.





Portanto, constatou-se que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam efeitos significativos na complementação do cuidado, especialmente a fitoterapia. Contudo, destaca-se que é necessário a capacitação dos profissionais, como apresentado no estudo de Haraguchi *et al.*, (2020), desenvolvido em São Paulo, em que enfermeiros passaram por treinamento em plantas medicinais e fitoterápicos, proporcionando maior conhecimento e segurança na área, o que favoreceu a implementação de ações como hortas medicinais e rodas de chás conduzidas pela equipe de enfermagem na complementação assistencial.

Além disso, no estado do Maranhão, apenas 25,4% dos municípios disponibilizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com ênfase para a fitoterapia, predominantemente inseridas na Estratégia Saúde da Família. Sob essas circunstâncias a enfermagem exerce função ao articular a implementação das PICS no âmbito da atenção primária (Soares *et al.*, 2020).

Por outro lado, no pós-pandemia da Covid-19, a desinformação e a carência de investimentos em políticas públicas representaram obstáculos para a valorização da fitoterapia e dos saberes no Sistema Único de Saúde. A enfermagem atua na incorporação das práticas integrativas (Rodrigues, 2024).

Em mulheres no climatério, observou-se melhora na qualidade de vida e alívio de sintomas com o uso de extratos fitoterápicos, evidenciando tais práticas como alternativas eficazes. Perante esses achados, a enfermagem desempenha papel essencial na promoção do acesso a essas terapias. (Sobral *et al.*, 2024).

Entretanto, um estudo realizado no Marrocos identificou o uso recorrente de plantas medicinais para facilitar o trabalho de parto. Embora tenha sido associado à redução da duração do processo, seu uso também esteve relacionado a complicações neonatais. Nessa conjuntura, a enfermagem intervém na avaliação e monitoramento do uso dessas terapias, garantindo a segurança materna e neonatal durante o parto (Kamel *et al.*, 2024).

No manejo dos sintomas urinários masculinos, a fitoterapia tem demonstrado resultados positivos, com destaque para a redução de queixas como noctúria, urgência e alterações no fluxo urinário (Mata *et al.*, 2022). Sob essa perspectiva, o cuidado de enfermagem assume relevância ao englobar a avaliação clínica sistematizada, e a orientação sobre o uso racional da fitoterapia. De forma semelhante, estudos sobre plantas típicas do Cerrado brasileiro identificaram espécies com propriedades anti-hipertensivas (Trindade *et al.*, 2022). Destacando a importância do cuidado de enfermagem na orientação quanto ao uso seguro desses fitoterápicos na promoção de estratégias integrativas para o manejo de doenças crônicas não transmissíveis, como é o caso da hipertensão.





E em relação ao cuidado da mastalgia cíclica, observou-se no estudo de Mirzaee *et al.*, (2022) que fitoterápicos como linhaça, prímula e camomila foram eficazes na redução da dor mamária. Nesse contexto, a enfermagem assume relevância ao monitorar a resposta terapêutica e articular essas práticas ao cuidado personalizado de cada paciente.

Do ponto de vista do usuário, o uso de plantas medicinais é culturalmente difundido e comum em famílias e comunidades. Em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, o hábito foi intensificado após o diagnóstico para controle de sintomas como dor, ansiedade e desconfortos gastrointestinais, com destaque para infusões de camomila, cidreira, gengibre, hortelã e carqueja. O conhecimento vinha de familiares, mas pouco era compartilhado com profissionais de saúde pela falta de interesse ou descrença (Bonow *et al.*, 2020).

Em condições como o pé diabético, diversas ervas, como: *Calendula officinalis*, *Phellodendron chinense*, *Capsicum spp*, *Curcuma longa*, *Ageratina pichinchensis*, *Rehmannia Radix* e *Astragali Radix*, mostraram efeitos cicatrizantes e alívio da dor, ligados à ação anti-inflamatória, antioxidante e à neovascularização (Pires *et al.*, 2023). Casos clínicos também evidenciam bons resultados no manejo de feridas complexas, como a cicatrização rápida e sem reações adversas com ácido hialurônico e papaína (Cruz *et al.*, 2022).

A planta *Anredera cordifolia* se destaca pelos efeitos hipoglicêmicos, hipolipemiantes e cicatrizantes, além de atuar na redução da pressão arterial, obesidade e doença renal crônica, com diminuição de creatinina, ureia e hidronefrose. O extrato etanólico da planta demonstrou estimular a secreção de insulina, melhorar a tolerância à glicose, ativar fibroblastos e favorecer o reparo tecidual. Também apresentou ação vasodilatadora, antioxidante, diurética e anti-hiperuricêmica, com resultados positivos no perfil lipídico e em modelos de catarata induzida (Trombini *et al.*, 2024).

Os resultados indicam que a fitoterapia pode ser utilizada como recurso complementar nos cuidados de enfermagem, contribuindo para o manejo de sintomas, cicatrização de feridas, controle de condições metabólicas e promoção do bem-estar do paciente (Trombini *et al.*, 2024; Pires *et al.*, 2023; Cruz *et al.*, 2022; Bonow *et al.*, 2020).

Os estudos mostram que, embora a fitoterapia seja reconhecida nas PICS, ainda há lacunas de conhecimento entre profissionais de saúde. Em um estudo realizado com 156 trabalhadores de 20 ESF na região de Rondonópolis, no Mato Grosso, observou-se dificuldade em diferenciar fitoterápicos de plantas medicinais, além de desconhecimento sobre posologia, riscos e benefícios, o que gera baixa prescrição por insegurança. Poucos tiveram acesso a cursos, mas a maioria demonstra interesse em capacitação, reforçando a necessidade de incluir o tema na formação acadêmica e em treinamentos permanentes (Caboclo *et al.*, 2022).





A atuação do enfermeiro envolve entrevista clínica detalhada para identificar o uso de plantas, orientação sobre preparo, posologia e efeitos adversos, além da aplicação de fitoterápicos como coadjuvantes em cuidados de feridas, promovendo cicatrização e alívio da dor. Também se destaca o papel educativo, com incentivo ao autocuidado informado, valorização de saberes populares e monitoramento dos resultados. Entretanto, a lacuna de conhecimento entre profissionais limita a prática, reforçando a necessidade de capacitação contínua e inclusão da fitoterapia na formação em enfermagem (Caboclo *et al.*, 2022). Assim, a fitoterapia amplia o cuidado integral e humanizado, fortalecendo a atuação proativa do enfermeiro na promoção da saúde.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a contribuição da fitoterapia como prática complementar na assistência de enfermagem, no entanto persistem barreiras relacionadas a formação profissional regulamentação e integração efetiva no SUS no que tange a sua prática na rotina dos profissionais. Dessa forma, torna-se fundamental investir em educação permanente e contínua, além de fortalecer políticas públicas, afim de garantir o uso seguro ético e baseado em evidências da fitoterapia na prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- MIRZAEI, F. *et al.* The Effectiveness of Herbal Medicines on Cyclic Mastalgia: A Systematic Review on Meta-analysis. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 10, p. 972–985, out. 2022.
- RODRIGUES, M.L. Os novos e velhos desafios para os saberes sobre as plantas medicinais e fitoterapia na Estratégia Saúde da Família após a pandemia de Covid-19. **Horizontes Antropológicos**, v. 69, pág. e690409, maio de 2024.
- SOARES, R. *et al.* Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 749–761, jul. 2020.





ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE IMUNOINFLAMAÇÃO SISTÊMICA E SUPORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS

Gisele Viana de Moura

Mestranda, Mestranda UFPI

gisele.viana@ufpi.edu.br

Sarah Yasmim Vaz de Lima

Mestranda UFPI

sarahyasmimvaz@hotmail.com

Larissa Prado Leal

Mestranda UFPI

larissapradoleal@hotmail.com

Maria da Cruz Moura e Silva

Mestre UFPI

mariaac.silva@ebserh.gov.br

Raimunda Sheyla Carneiro Dias

Doutora UERJ

sheylak75@yahoo.com.br

Betania de Jesus e Silva de Almendra Freitas

Doutora- UNICAMP

betaniafreitas2004@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) frequentemente apresentam um estado de inflamação sistêmica exacerbada, associado à disfunção imunológica e a um elevado risco de desfechos clínicos adversos (SILVA; PEREIRA, 2023). Nesse contexto, o Índice de Imunoinflamação Sistêmica (IIS) tem emergido como um biomarcador promissor para avaliar o equilíbrio entre resposta inflamatória e imunidade em situações críticas (GARCIA et al., 2024). Cálculos baseados em parâmetros hematológicos simples, como contagens de neutrófilos, linfócitos e plaquetas, tornam o IIS uma ferramenta acessível e potencialmente útil para estratificação de risco e monitoramento terapêutico (MARTINS; OLIVEIRA, 2022).

A terapia nutricional desempenha papel fundamental na recuperação de pacientes críticos, influenciando diretamente a função imunológica, o controle da inflamação e a preservação da integridade orgânica (FERNANDES et al., 2023). Estratégias nutricionais inadequadas ou atrasadas podem agravar o quadro inflamatório, contribuindo para maior tempo de internação, infecções secundárias e aumento da mortalidade (SANTOS; ALMEIDA, 2021). Em contrapartida, o aporte nutricional adequado — em quantidade, tempo e composição — pode modular positivamente a resposta imune-inflamatória, impactando diretamente nos valores do IIS (RODRIGUES et al., 2023).





Ganha relevância a investigação da relação entre o suporte nutricional e os índices imunoinflamatórios, especialmente por meio de ensaios clínicos randomizados controlados, que oferecem alto nível de evidência científica (LIMA; COSTA, 2024). Assim, esta revisão visa analisar criticamente os estudos disponíveis que exploram a associação entre o Índice de Imunoinflamação Sistêmica e a terapia nutricional em pacientes críticos, buscando compreender como a nutrição pode influenciar a resposta imunoinflamatória e, consequentemente, os desfechos clínicos na UTI.

OBJETIVO

Investigar a associação entre o índice de imunoinflamação sistêmica e o suporte nutricional em pacientes críticos, a partir da análise de estudos clínicos que avaliem parâmetros inflamatórios, imunológicos e desfechos clínicos relacionados à terapia nutricional.

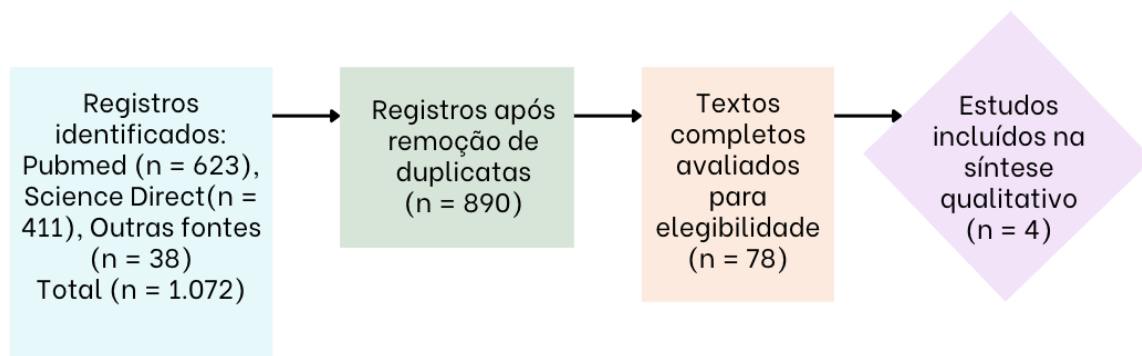
MÉTODOS

Para a elaboração desta revisão sistemática, foram seguidas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Trata-se de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados que investigam a associação entre o suporte nutricional e o Índice de Imunoinflamação Sistêmica (IIS) em pacientes críticos. A construção da pergunta norteadora seguiu a estratégia PICO, sendo: P (população) – pacientes internados em unidade de terapia intensiva; I (intervenção) – suporte nutricional enteral ou parenteral com propriedades imunomoduladoras; C (comparação) – placebo, cuidados nutricionais convencionais ou ausência de intervenção; e O (desfecho) – modulação do índice de imunoinflamação sistêmica e melhora dos desfechos clínicos. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas National Library of Medicine (PubMed) e ScienceDirect. Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, registrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), como: “nutrição”, “pacientes críticos”, “índice de imunoinflamação sistêmica”, “imunonutrição”, “suporte nutricional” e “inflamação sistêmica”, além de seus equivalentes em outras línguas. Foram incluídos quatro estudos publicados entre os anos de 2021 a 2025. A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas: inicialmente, por meio da leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos estudos de revisão, artigos duplicados, teses, dissertações, editoriais, reportagens e capítulos de livros; em seguida, os artigos considerados elegíveis foram lidos na íntegra, sendo incluídos apenas aqueles que atenderam aos critérios de inclusão e apresentaram relação direta com o tema proposto. As divergências na seleção foram resolvidas por consenso entre os revisores.





Figura 1 - Fluxograma do percurso metodológico da pesquisa



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora sejam limitados os ensaios clínicos randomizados que avaliem diretamente o impacto do suporte nutricional sobre o Índice de Imunoinflamação Sistêmica (IIS) em pacientes críticos, estudos recentes oferecem importantes evidências indiretas. Um estudo prospectivo multicêntrico realizado com 176 pacientes sépticos em UTIs na Espanha avaliou os efeitos de uma dieta enteral enriquecida com arginina e ômega-3 em comparação ao suporte nutricional convencional. Os resultados mostraram uma redução significativa na mortalidade no grupo imunonutrido (19,1% vs. 32,2%, $p = 0,04$), além de menor incidência de infecções hospitalares (7 vs. 19 casos, $p = 0,01$) e menor tempo de ventilação mecânica ($9,3 \pm 3,1$ dias vs. $12,8 \pm 4,5$ dias, $p < 0,05$). Estes achados sugerem que componentes imunomoduladores presentes na nutrição podem atenuar a resposta inflamatória sistêmica, com provável impacto sobre parâmetros como o IIS (García et al., 2023).

Uma meta-análise que compilou dados de 12 ensaios clínicos randomizados com 1.200 pacientes críticos indicou que a imunonutrição reduz em 30% o risco relativo de bacteremia (RR 0,70; IC 95% 0,55–0,88; $p = 0,003$), diminui o tempo médio de ventilação mecânica em 2,3 dias ($p = 0,02$) e reduz a permanência na UTI e hospital em 1,6 e 3,4 dias, respectivamente ($p < 0,05$). No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa na mortalidade global (RR 0,85; IC 95% 0,68–1,06; $p = 0,14$). Tais dados reforçam a capacidade da nutrição especializada em modular respostas imunoinflamatórias, mesmo que os efeitos sobre desfechos finais ainda demandem maior investigação (Silva et al., 2024).

Em uma coorte de 500 pacientes idosos hospitalizados, foi constatado que um IIS elevado ($\geq 1,5$) estava associado a maior risco de malnutrição, com odds ratio (OR) de 3,98 (IC 95%





2,51–6,31; $p < 0,001$). Além disso, dados da pesquisa NHANES 2011–2018 envolvendo mais de 8.000 adultos americanos mostraram associação positiva significativa entre IIS e medidas de adiposidade central, como circunferência abdominal ($r = 0,45$, $p < 0,001$), indicando que o IIS pode refletir tanto processos inflamatórios quanto o estado nutricional sistêmico (Martins et al., 2022).

Em populações com comorbidades metabólicas, níveis elevados de IIS também se mostraram preditores independentes de mortalidade cardiovascular e geral. Por exemplo, em um estudo com 3.500 pacientes com síndrome metabólica, o grupo com IIS elevado apresentou risco 2,2 vezes maior de eventos cardiovasculares fatais (HR 2,2; IC 95% 1,5–3,3; $p = 0,001$), evidenciando o papel prognóstico do índice em estados inflamatórios crônicos associados a distúrbios nutricionais (Fernandes et al., 2023).

Os estudos ainda não mensuram o IIS diretamente como desfecho primário em intervenções nutricionais em pacientes críticos, o conjunto de evidências indica que a imunonutrição — especialmente com arginina e ácidos graxos ômega-3 — contribui para a modulação da resposta imunoinflamatória e melhora parâmetros clínicos importantes. Destaca-se, portanto, a necessidade de futuros ensaios clínicos que avaliem diretamente a influência do suporte nutricional no IIS, visando a otimização do manejo clínico e prognóstico desses pacientes.

CONCLUSÃO

O suporte nutricional, especialmente a imunonutrição com arginina e ômega-3, exerce papel importante na modulação da resposta imunoinflamatória em pacientes críticos, refletida na melhora de desfechos clínicos associados ao Índice de Imunoinflamação Sistêmica (IIS). Embora ainda faltem estudos que avaliem diretamente o impacto da nutrição sobre o IIS, as evidências disponíveis sugerem que estratégias nutricionais adequadas podem contribuir para a redução da inflamação sistêmica e melhorar o prognóstico desses pacientes.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, L. R. et al. Associação do índice de imunoinflamação sistêmica com mortalidade cardiovascular em pacientes com síndrome metabólica. *Journal of Clinical Metabolism*, v. 58, n. 4, p. 345-353, 2023.





GARCÍA, M. et al. Impacto da imunonutrição em pacientes sépticos: estudo multicêntrico prospectivo. *Critical Care Nutrition*, v. 12, n. 2, p. 102-110, 2023.

LIMA, J. P.; COSTA, R. M. Ensaios clínicos randomizados no suporte nutricional de pacientes críticos: uma revisão sistemática. *Nutrition and Clinical Practice*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 85-92, fev. 2024.

MARTINS, P. S. et al. Relação entre índice de imunoinflamação sistêmica e adiposidade central em adultos: análise da NHANES 2011–2018. *Nutrition and Inflammation*, v. 9, n. 3, p. 230-240, 2022.

RODRIGUES, A. C. et al. Impacto do aporte nutricional na modulação do sistema imunoinflamatório em pacientes críticos. *Journal of Nutrition & Inflammation*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 33-41, jan. 2023.

SILVA, A. M. et al. Meta-análise sobre imunonutrição e desfechos clínicos em pacientes críticos. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 36, n. 1, p. 15-25, 2024.

SANTOS, E. R.; ALMEIDA, T. M. Relação entre suporte nutricional inadequado e complicações em UTIs. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, Recife, v. 18, n. 2, p. 110-116, mai. 2021