

ANAIIS

IV CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE
DE SAÚDE DO IDOSO



IV CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE

CONBRAI
DE SAÚDE DO IDOSO



ANAIIS

IV CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE
DE SAÚDE DO IDOSO



IV CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE

CONBRAI
DE SAÚDE DO IDOSO





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 BRASILEIRO DE SAÚDE DO IDOSO 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-conbrai/94>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 202 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

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

Anais IV Congresso Brasileiro de saúde do idoso
[livro eletrônico] / organização Lennara Pereira
Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho.
-- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-81-5

1. Congressos 2. Envelhecimento 3. Idosos 4. Qualidade de
vida 5. Saúde 6. Seminários I. Mota, Lennara Pereira. II.
Filho, Paulo Sérgio da Paz Silva.

26-341748.0

CDD-362.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos: Cuidados: Bem-estar social 362.6

Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638



10.56161/sci.ed.20260227



978-65-85376-81-5



EDITORA SCISAUDE

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

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

**PRESIDENTE DO IV CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DO
IDOSO**

LENNARA PEREIRA MOTA

**PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO IV BRASILEIRO DE
SAÚDE DO IDOSO**

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

AVALIADORES

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

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do **IV Congresso Brasileiro de Saúde do Idoso**, um evento que se consolidou como espaço essencial para o diálogo, troca de experiências e disseminação de conhecimentos sobre o envelhecimento e os cuidados voltados à pessoa idosa.

Nesta terceira edição, reunimos pesquisadores, profissionais da saúde, estudantes e gestores de diversas regiões do país, todos com um objetivo comum: refletir sobre os desafios, avanços e possibilidades no cuidado à população idosa, promovendo o envelhecimento saudável, ativo e com dignidade.

Os trabalhos aqui reunidos contemplam uma diversidade de temas, abordando aspectos clínicos, sociais, psicológicos, culturais e políticos relacionados à saúde do idoso. São estudos originais, relatos de experiência, revisões e projetos de intervenção que refletem o compromisso com a ciência, a humanização do cuidado e a valorização da pessoa idosa em todas as suas dimensões.

A publicação destes Anais visa registrar e eternizar a riqueza dos debates e produções acadêmicas que contribuíram significativamente para o fortalecimento das práticas em saúde e para a formulação de políticas públicas mais sensíveis às necessidades do envelhecimento populacional.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores, participantes e apoiadores que tornaram este congresso possível. Que estas páginas inspirem novas pesquisas, práticas mais qualificadas e ações transformadoras em prol de uma sociedade mais justa, inclusiva e preparada para cuidar bem de quem tanto já cuidou de nós.

Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

Atenciosamente,

Comissão Organizadora

Sumário

RESUMOS SIMPLES.....	10
ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (BURNOUT) EM TRABALHADORES DA SAÚDE: IMPLICAÇÕES PARA A QUALIDADE DO CUIDADO, SEGURANÇA DO PACIENTE E SUSTENTABILIDADE DOS SISTEMAS DE SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260227R1	11
SAÚDE MENTAL E TECNOLOGIAS DIGITAIS: RISCOS E LIMITAÇÕES DO USO DE CHATBOTS E FERRAMENTAS DE IA COMO “AUTOAJUDA”, E IMPLICAÇÕES PARA REGULAÇÃO, ÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS	13
10.56161/sci.ed.20260227R2	13
PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE E TERRITORIALIZAÇÃO DO CUIDADO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	16
10.56161/sci.ed.20260227R3	16
ANÁLISE DOS INDICADORES DE SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA.....	19
10.56161/sci.ed.20260227R4	19
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A NECESSIDADE DE REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE FRENTE À TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA.....	21
10.56161/sci.ed.20260227R5	21
MORTALIDADE MATERNA: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS NO CONTEXTO DA SAÚDE COLETIVA BRASILEIRA	23
10.56161/sci.ed.20260227R6	23
PROJETO FISIOTERAPIA NA RUA – AÇÃO DE BEM-ESTAR SOCIAL ENTRE OS IDOSOS.....	25
10.56161/sci.ed.20260227R7	25
QUALIDADE ASSISTENCIAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE.....	27
10.56161/sci.ed.20260227R8	27
REDE DE APOIO FAMILIAR E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS DO CUIDADO	29
10.56161/sci.ed.20260227R9	29
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO SEGURO	31
10.56161/sci.ed.20260227R10	31
VALORIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO À SAÚDE: CAMINHOS PARA UM CUIDADO MAIS HUMANO E ACOLHEDOR	33

10.56161/sci.ed.20260227R11	33
SAÚDE DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL SAUDÁVEL	35
10.56161/sci.ed.20260227R12	35
INSTITUTO AMANTINO CÂMARA: VIVÊNCIAS DE CUIDADO E DESAFIOS NA ATENÇÃO AO IDOSO EM MOSSORÓ	37
10.56161/sci.ed.20260227R12	37
PROCESSO DE LUTO NA TERCEIRA IDADE: REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS E CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL – REVISÃO DE LITERATURA	39
10.56161/sci.ed.20260227R13	39



RESUMOS SIMPLES





ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (BURNOUT) EM TRABALHADORES DA SAÚDE: IMPLICAÇÕES PARA A QUALIDADE DO CUIDADO, SEGURANÇA DO PACIENTE E SUSTENTABILIDADE DOS SISTEMAS DE SAÚDE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260227R1

¹ Edvania de Sá Duarte Lopes; ² Leonardo Calazans Gonsalez; ³ Marta Duque de Oliveira; ⁴ Giuliana Paula Ribeiro de Souza; ⁵ Fernanda Mickaelle de Sousa Brito; ⁶ Naiara Ramos Costa; ⁷ Adriene Silva dos Santos; ⁸ Dayane Brazier Rodrigues; ⁹ Jozadake Petry Fausto; ¹⁰ Camila Nunes Carvalho

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNIASSELVI; ² Graduando em Medicina pela Universidade 9 de julho; ³ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho (FASA); ⁴ Pós-graduanda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana; ⁵ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA; ⁶ Pós-graduação em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde - Universidade Federal Fluminense; ⁷ Mestranda em desenvolvimento Regional e meio ambiente pela UNIMAM; ⁸ Mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal do Sul de Minas Gerais; ⁹ Doutoranda pelo Programa de Pós- Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe – Territorial; ¹⁰ Doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: O esgotamento profissional, também denominado burnout, é reconhecido como fenômeno ocupacional decorrente da exposição crônica a estressores laborais não adequadamente manejados. No contexto dos serviços de saúde, caracteriza-se por exaustão emocional, distanciamento afetivo e redução da realização profissional. Trabalhadores da saúde enfrentam jornadas extensas, sobrecarga assistencial, conflitos éticos, exigências regulatórias e exposição contínua ao sofrimento humano, condições que favorecem o adoecimento psíquico. Atualmente percebe-se que há prevalências elevadas de burnout entre médicos, enfermeiros e outros profissionais, com intensificação após a pandemia de COVID-19. As repercussões extrapolam o âmbito individual, alcançando a qualidade do cuidado, a segurança do paciente, a rotatividade profissional e a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Diante desse cenário, torna-se necessário aprofundar a compreensão sobre a relação entre esgotamento profissional e desempenho assistencial, considerando seus impactos organizacionais e sistêmicos. **OBJETIVO:** Analisar as implicações do esgotamento profissional em trabalhadores da saúde para a qualidade do cuidado, segurança do paciente e sustentabilidade dos sistemas de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão narrativa da literatura realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, no período de 2019 a 2025. Foram selecionados artigos originais, revisões sistemáticas e documentos institucionais que abordassem burnout em profissionais de saúde e suas repercussões assistenciais. Utilizaram-se descritores relacionados a burnout, qualidade da assistência, segurança do paciente e saúde ocupacional. Após leitura exploratória e análise crítica, os estudos foram organizados em eixos temáticos: fatores associados ao burnout, impactos sobre o cuidado e estratégias de enfrentamento em nível individual e organizacional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A





literatura evidencia associação consistente entre níveis elevados de burnout e aumento de eventos adversos, falhas na comunicação, menor adesão a protocolos assistenciais e redução da satisfação do paciente. A exaustão emocional relaciona-se a maior probabilidade de erros clínicos e diminuição da capacidade de tomada de decisão segura. O distanciamento afetivo compromete a empatia e a relação terapêutica, interferindo na experiência do cuidado. Observa-se ainda impacto na produtividade, no absenteísmo e na intenção de desligamento, elevando custos institucionais e fragilizando equipes multiprofissionais. Fatores organizacionais, como carga horária excessiva, insuficiência de recursos humanos, clima organizacional desfavorável e conflitos de valores, demonstram influência significativa na manutenção do quadro. Estratégias centradas exclusivamente no indivíduo apresentam efeitos limitados, enquanto intervenções estruturais voltadas à melhoria das condições de trabalho mostram maior potencial de impacto sustentável. **CONCLUSÃO:** O esgotamento profissional em trabalhadores da saúde compromete a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, além de gerar repercussões econômicas e organizacionais que afetam a sustentabilidade dos sistemas de saúde. O enfrentamento exige abordagem multidimensional, com investimentos em políticas institucionais de promoção da saúde mental, adequação de recursos humanos, fortalecimento da cultura de segurança e reestruturação dos processos de trabalho. A mitigação do burnout configura-se como componente estratégico para a manutenção de equipes saudáveis e para a garantia de assistência segura e eficaz.

Palavras-chave: Burnout; Qualidade da assistência; Segurança do paciente; Saúde ocupacional.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, Carina; BARROS, Carla; BAYLINA, Pilar. Burnout among healthcare workers: insights for holistic well-being. **Healthcare**, v. 13, n. 24, p. 3298, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13243298>.

GARZIN, Ana Claudia Alcântara *et al.* Burnout, satisfaction and compassion fatigue: relationship with quality of care and patient safety. **O Mundo da Saúde**, v. 48, e15802023, 2024. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202448e15802023>.

KREBS, Lea; JUNG, Laura; ARICH, Jasmin. Prevention of burnout syndrome in physicians: a systematic review and meta-analysis. **Wiener Klinische Wochenschrift**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00508-025-02601-y>.

LONGO, Beth A. *et al.* Clinician well-being assessment and interventions in Joint Commission–accredited hospitals and federally qualified health centers. **Journal of the Joint Commission on Quality and Patient Safety**, v. 49, n. 10, p. 511–520, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2023.04.007>.

MARQUES, Rayanne Gregório de Almeida *et al.* Saúde mental e síndrome de burnout entre trabalhadores da saúde: panorama atual e repercussões assistenciais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 11, p. 1260-1274, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p1260-1274>.

SOUSA, Vitória Talya dos Santos *et al.* Esgotamento profissional e cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 3, e20220311, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0311pt>.





SAÚDE MENTAL E TECNOLOGIAS DIGITAIS: RISCOS E LIMITAÇÕES DO USO DE CHATBOTS E FERRAMENTAS DE IA COMO “AUTOAJUDA”, E IMPLICAÇÕES PARA REGULAÇÃO, ÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS

doi^{*}10.56161/sci.ed.20260227R2

¹Adriene Silva dos Santos; ²Edvania de Sá Duarte Lopes; ³Marta Duque de Oliveira; ⁴Giuliana Paula Ribeiro de Souza; ⁵Adriana Bezerra Pereira Lima; ⁶Ana Paula Schultz; ⁷Antônia Dávila de Paiva Abreu; ⁸Dayane Brazier Rodrigues; ⁹Jozadake Petry Fausto; ¹⁰Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira

¹ Mestranda em desenvolvimento Regional e meio ambiente pela UNIMAM; ² Graduanda em Enfermagem pela UNIASSELVI; ³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho (FASA); ⁴ Pós-graduanda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana; ⁵ Especialista em saúde mental pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano; ⁶ Enfermeira especialista em Saúde do idoso pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM; ⁷ Mestranda em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁸ Mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal do Sul de Minas Gerais; ⁹ Doutoranda pelo Programa de Pós- Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe – Territorial; ¹⁰ Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

INTRODUÇÃO: A ampliação das tecnologias digitais no campo da saúde mental tem favorecido a incorporação de chatbots e sistemas baseados em Inteligência Artificial (IA) como ferramentas de suporte emocional, triagem inicial e orientação psicossocial. Esses dispositivos são ofertados em aplicativos móveis e plataformas digitais, sendo frequentemente divulgados como alternativas acessíveis e contínuas para enfrentamento de sofrimento psíquico, especialmente diante da escassez de profissionais e das barreiras de acesso aos serviços especializados. Contudo, a utilização dessas ferramentas como mecanismos de “autoajuda” ocorre em cenário marcado por lacunas regulatórias, ausência de supervisão clínica obrigatória e desafios relacionados à confidencialidade de dados sensíveis. A literatura recente problematiza questões como segurança do usuário, manejo de ideação suicida, dependência emocional, simulação de empatia, vieses algorítmicos e responsabilização institucional, além de apontar a necessidade de marcos normativos específicos para a governança dessas tecnologias no cuidado em saúde mental. **OBJETIVO:** Analisar os riscos, limitações e implicações éticas do uso de chatbots e ferramentas de IA como dispositivos de autoajuda em saúde mental, com ênfase nos desafios regulatórios e na proteção de dados sensíveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, Web of Science, Scopus, SciELO e APA PsycINFO, contemplando publicações entre 2018 e 2025. Foram utilizados descritores relacionados a “Inteligência Artificial”, “Saúde Mental”, “Chatbots”, “Ética Digital” e “Proteção de Dados”, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos originais, revisões sistemáticas, estudos qualitativos, documentos regulatórios e análises éticas que abordassem o uso de agentes conversacionais em contextos





de saúde mental. Excluíram-se publicações que tratassem exclusivamente de aplicações não interativas ou de tecnologias sem interface conversacional. A análise ocorreu por categorização temática, considerando dimensões como segurança clínica, confiabilidade das respostas, autonomia do usuário, governança de dados, responsabilidade institucional e implicações sociotécnicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A produção científica evidencia que chatbots podem ampliar o acesso inicial ao suporte emocional e oferecer disponibilidade ininterrupta, sobretudo para indivíduos que evitam serviços presenciais por estigma ou barreiras geográficas. Entretanto, foram identificadas limitações relevantes na capacidade desses sistemas de compreender contextos complexos, reconhecer nuances emocionais e manejar adequadamente situações de crise, incluindo ideação suicida. Observam-se riscos associados à geração de respostas imprecisas, recomendações inadequadas e falhas na identificação de níveis elevados de risco clínico. Destacam-se ainda preocupações com dependência emocional do usuário, antropomorfização do sistema e redução da mediação humana no cuidado. No campo da proteção de dados, verificam-se vulnerabilidades quanto ao armazenamento, compartilhamento e uso secundário de informações psicológicas sensíveis, além de assimetrias informacionais que dificultam o consentimento esclarecido. A ausência de regulamentação específica e de mecanismos claros de responsabilização amplia a exposição a danos potenciais, especialmente em populações vulneráveis. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso de chatbots e ferramentas de IA como dispositivos de autoajuda em saúde mental apresenta potencial de ampliação do acesso, porém envolve riscos clínicos, éticos e jurídicos que demandam atenção estruturada. A incorporação dessas tecnologias deve ocorrer de forma complementar ao cuidado profissional, com supervisão adequada, transparência algorítmica, protocolos de segurança para situações de crise e observância rigorosa das normas de proteção de dados. O fortalecimento de marcos regulatórios específicos e de diretrizes éticas voltadas à saúde digital é condição essencial para garantir segurança, responsabilidade institucional e proteção da dignidade dos usuários.

Palavras-chave: Chatbots; Ética Digital; Inteligência Artificial; Proteção de Dados; Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Millena de Assis dos; PACHECO, Tamires dos Santos; ROBERTO, Alex Machado. Impactos da inteligência artificial na saúde mental: uma análise integrada. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 20, n. 2, p. 1–16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61164/fyrhcm82>.

HIPGRAVE, Lyndsey *et al.* Balancing risks and benefits: clinicians' perspectives on the use of generative AI chatbots in mental healthcare. **Frontiers in Digital Health**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1606291>.

KNEESE, Tamara; VECCHIONE, Briana; MARWICK, Alice. A chatbot for the soul: mental health care, privacy, and intimacy in AI-based conversational agents. **Communication and Change**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s44382-025-00015-y>.

LEI, Xinnuo. The ethical challenges of AI-based mental health interventions: toward a layered accountability framework. In: **ICIHCS 2025 SYMPOSIUM: The Dialogue Between Tradition and Innovation in Language Learning**, 2025. Proceedings [...]. 2025. DOI: <https://doi.org/10.54254/2753-7048/2025.HT26261>.





PICHOWICZ, W.; KOTAS, M.; PIOTROWSKI, P. Performance of mental health chatbot agents in detecting and managing suicidal ideation. **Scientific Reports**, v. 15, 31652, 2025.

DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-17242->

RAHSEPAR MEADI, Mehrdad *et al.* Exploring the ethical challenges of conversational AI in mental health care: scoping review. **JMIR Mental Health**, v. 12, e60432, 2025. DOI: <https://doi.org/10.2196/60432>.

SILVEIRA, Paulo Victor dos Reis; PARAVIDINI, João Luiz Leitão. Ética da aplicação de inteligências artificiais e chatbots na saúde mental: uma perspectiva psicanalítica. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 12, n. 30, p. 1–16, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2024.v.12.n.30.717>.





PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE E TERRITORIALIZAÇÃO DO CUIDADO: ANÁLISE CRÍTICA A PARTIR DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R3

¹ Dayane Brazier Rodrigues; ² Edvania de Sá Duarte Lopes; ³ Lavínia Nascimento Cardoso Vitório; ⁴ Noemia dos Santos Dias; ⁵ Aline Albuquerque Marques; ⁶ Vanessa Santos Vieira; ⁷ Marta Duque de Oliveira; ⁸ Giuliana Paula Ribeiro de Souza; ⁹ Débora Cristina dos Santos Batista Canoé; ¹⁰ Adriene Silva dos Santos

¹ Mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal do Sul de Minas Gerais; ² Graduanda em Enfermagem pela UNIASSELVI; ³ Bacharelanda interdisciplinar em Saúde; ⁴ Graduanda em Fisioterapia pela UNAMA; ⁵ Especialista em Treinamento Desportivo pela FANOR; ⁶ Mestranda Política Social e Serviço Social pela UFRGS; ⁷ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho (FASA); ⁸ Pós-graduanda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana; ⁹ Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de Rondônia; ¹⁰ Mestranda em desenvolvimento Regional e meio ambiente pela UNIMAM.

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) estrutura-se a partir do território como espaço vivo, socialmente produzido e atravessado por relações de poder, condições socioeconômicas, dinâmicas culturais e determinantes ambientais que influenciam o processo saúde-doença. No campo da saúde coletiva, o território é compreendido para além da delimitação geográfica, constituindo elemento central para a organização das redes de atenção e para o planejamento das ações das Equipes de Saúde da Família. A territorialização, enquanto princípio organizativo da APS, subsidia a análise situacional da população adscrita, o reconhecimento de vulnerabilidades e a definição de estratégias intersetoriais. Paralelamente, a Educação Popular em Saúde e a Promoção da Saúde defendem práticas educativas comprometidas com participação social, diálogo e valorização dos saberes comunitários. Entretanto, investigações apontam que ainda predominam abordagens educativas centradas na transmissão de informações técnicas, com limitada incorporação dos condicionantes sociais que estruturam desigualdades no território. Estudos sobre determinantes locais da territorialização evidenciam a influência de fatores políticos, estruturais, culturais e organizacionais no processo de trabalho das equipes. Diante desse contexto, questiona-se de que maneira as práticas educativas em saúde têm sido articuladas à territorialização do cuidado considerando a determinação social da saúde. Justifica-se, portanto, uma análise crítica dessa interface, visando fortalecer a integralidade e a equidade na APS. **OBJETIVO:** Analisar criticamente as práticas educativas em saúde na Atenção Primária, articulando-as ao processo de territorialização do cuidado sob a perspectiva dos determinantes sociais da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo qualitativo, de natureza analítico-reflexiva, fundamentado em revisão integrativa da literatura científica. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados à Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Territorialização e Determinantes Sociais da Saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a





relação entre práticas educativas, organização territorial do cuidado e condições sociais. A análise foi conduzida por leitura crítica, extração de categorias temáticas e síntese interpretativa, permitindo identificar convergências, tensões e implicações para o processo de trabalho das equipes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise evidenciou que a territorialização, quando compreendida como processo contínuo de

leitura do espaço social, favorece intervenções educativas contextualizadas e alinhadas às necessidades locais. Barreiras geográficas, desigualdades socioeconômicas e fragilidades organizacionais interferem na efetivação do cuidado territorializado. Em diversos cenários, as práticas educativas permanecem centradas em orientações normativas, com limitada articulação aos determinantes sociais. Por outro lado, experiências fundamentadas no diálogo e na participação comunitária demonstraram maior capacidade de mobilização social, fortalecimento de vínculos e construção compartilhada do conhecimento. A integração entre saber técnico e saber popular mostrou-se elemento central para ampliação da autonomia e corresponsabilização no cuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a efetividade das práticas educativas na Atenção Primária depende da incorporação crítica da territorialização e da consideração sistemática dos determinantes sociais da saúde. A adoção de metodologias participativas fortalece a integralidade e a equidade do cuidado, contribuindo para reorganização do processo de trabalho das equipes de forma mais sensível às realidades locais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Educação em Saúde; Territorialização.

REFERÊNCIAS

AMADIGI, Felipa Rafaela *et al.* Comparação Brasil-Portugal: educação, saúde e desenvolvimento social à luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, supl. 2, e20240047, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0047pt>.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro *et al.* Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, e230550, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230550>.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 4, e211009pt, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023211009pt>.

MACÊDO, Talita Farias Correia; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Estratégia Saúde da Família na atenção e prevenção das arboviroses: entre assistência, educação em saúde e combate ao vetor. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, e230194, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230194>.

NOGUEIRA, Rose Barbosa de Sousa; SOUZA, Luis Rocildo Caracas Vieira e. Percepções dos residentes a respeito do processo de territorialização. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, e15612843003, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.43003>.





PEDROSA, José Ivo dos Santos *et al.* Promoção da saúde: um posicionamento na perspectiva da educação popular no contexto brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34063, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434063pt>.

PRADO, Guilherme Augusto Souza; CAETANO, Maria Verônica Almeida. Apontamentos sobre a noção de território no campo da saúde coletiva: determinação, identidades e territorialidades. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. especial 2, e8730, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E28730P>.





ANÁLISE DOS INDICADORES DE SAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R4

¹ Lucas Franzoni; ² Kalíope Ribeiro Lucas; ³ Hozana de Almeida Evangelista; ⁴ Marckson da Silva Paula; ⁵ Enzo Garcia Machienavie; ⁶ Luciane Perez da Costa Fernandes; ⁷ Rebeca da Rocha Gomes; ⁸ Allana Ataíde Gonçalves; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ Graduada em Medicina e pós-graduada em Neurologia Clínica Aplicada e pós-graduação em Clínica Médica pela Universidade FEEVALE, Brasil; ² Fisioterapeuta e Pós-graduada em Gestão em Saúde pela FioCruz, Brasil; ³ Enfermeira e Mestranda do Profsaude pela Universidade Federal do MA - Ufma, Brasil; ⁴ Mestrando em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁵ Graduando em Medicina pela Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque - UNIFEBS, Brasil; ⁶ Nutricionista Docente pela Universidade Federal do Amazonas, Brasil; ⁷ Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Programa de Residência Uniprofissional em Saúde de Enfermagem em Terapia Intensiva do Hospital São Domingos e Graduanda em Administração Pública pela UEMA, Brasil; ⁸ Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Alves Faria- Unialfa, Brasil; ⁹ Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Tema Livre

INTRODUÇÃO: Os indicadores de saúde constituem instrumentos fundamentais para a compreensão das condições sanitárias de uma população, permitindo identificar necessidades, monitorar tendências epidemiológicas e subsidiar a formulação de políticas públicas. No âmbito da saúde coletiva, sua utilização possibilita maior racionalidade na alocação de recursos, além de favorecer intervenções mais eficazes e alinhadas às demandas territoriais. No contexto brasileiro, marcado por profundas desigualdades regionais e sociais, a análise sistemática desses indicadores torna-se ainda mais relevante, pois contribui para o reconhecimento de vulnerabilidades e para o fortalecimento do planejamento em saúde. Apesar de sua importância, desafios persistem quanto à qualidade dos registros, à atualização das bases de dados e ao uso efetivo dessas informações nos processos decisórios. Muitas vezes, a subutilização dos sistemas de informação compromete a elaboração de estratégias preventivas e a avaliação das ações implementadas. **OBJETIVO:** Analisar a importância dos indicadores de saúde como ferramentas estratégicas para o planejamento e a organização das ações em saúde coletiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico e análise documental. A busca foi conduzida em bases de dados científicas nacionais e internacionais, como Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e PubMed, além de documentos institucionais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, publicados entre 2019 e 2024. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra que abordassem o uso de indicadores no planejamento em saúde, avaliação de serviços e vigilância epidemiológica. Excluíram-se produções duplicadas e publicações que não dialogassem diretamente com o objetivo proposto. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos, resumos





e textos completos, seguida da organização dos achados em categorias temáticas, permitindo a sistematização e interpretação crítica das evidências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que o uso consistente de indicadores de saúde favorece a identificação de prioridades, contribuindo para um planejamento mais assertivo e orientado por evidências. Observou-se que regiões que utilizam dados epidemiológicos de forma sistemática apresentam maior capacidade de resposta às demandas locais, especialmente no que se refere ao controle de doenças e à ampliação da cobertura assistencial. Destacou-se, ainda, que os sistemas de informação em saúde desempenham papel central na produção desses indicadores, possibilitando o acompanhamento contínuo das condições sanitárias. Entretanto, fragilidades relacionadas à subnotificação, inconsistências nos registros e dificuldades operacionais ainda representam obstáculos para a plena utilização dessas ferramentas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os indicadores de saúde são ferramentas indispensáveis para o planejamento em saúde coletiva, pois permitem diagnóstico situacional, definição de prioridades e avaliação das ações implementadas. O fortalecimento dos sistemas de informação, aliado à qualificação profissional e ao uso estratégico dos dados, mostra-se fundamental para aprimorar a gestão e promover maior resolutividade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Indicadores de Saúde, Planejamento em Saúde, Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Maurício Lima et al. Sucessos e desafios do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4527-4538, 2019. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_3.pdf/. Acesso em: 6 fev. 2026.

MEDRONHO, Roberto de Andrade et al. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). **World health statistics 2023:**

monitoring health for the SDGs. Geneva: WHO, 2023. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>. Acesso em: 6 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Uso de evidências para a tomada de decisão em saúde**. Washington, DC: OPAS, 2021. Disponível em:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53852>. Acesso em: 6 fev. 2026.

PAIM, Jairnilson Silva et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges.

The Lancet, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011. Disponível em:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8). Acesso em: 6 fev. 2026.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE (RIPSA). **Indicadores**

básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Brasília: Organização Pan-

Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/indicadores-basicos-para-saude-no-brasil-conceitos-e-aplicacoes>. Acesso em: 6 fev. 2026.





ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A NECESSIDADE DE REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE FRENTE À TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R5

¹ Lucas Franzoni; ² Isabela Pretto Biasi; ³ Daiane Mendes Ribeiro; ⁴ Marckson da Silva Paula; ⁵ Deivys Rógeres Leles dos Santos; ⁶ Vinicius Guilherme Rodrigues Mendes; ⁷ Danilo Guerra Saraiva; ⁸ Luciane Perez da Costa Fernandes; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ Medicina pós-graduação em Neurologia Clínica Aplicada pós-graduação em Clínica Médica pela Universidade FEEVALE, Brasil; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Brasil; ³ Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina/UEL, Brasil; ⁴ Mestrando em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁵ Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília - UnB, Brasil; ⁶ Medica pela unifamaz, Brasil; ⁷ Fisioterapeuta pela UNISULMA/IESMA, Brasil; ⁸ Nutricionista Docente pela Universidade Federal do Amazonas, Brasil; ⁹ Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Saúde do Idoso / Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional constitui um dos fenômenos demográficos mais relevantes do século XXI, caracterizado pelo aumento progressivo da proporção de pessoas idosas na população. Esse processo decorre principalmente da redução das taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida, refletindo avanços sociais, econômicos e sanitários. No Brasil, essa transformação ocorre de forma acelerada, impondo novos desafios à organização dos sistemas de saúde. **OBJETIVO:** Analisar os impactos do envelhecimento populacional na organização dos serviços de saúde, destacando a necessidade de adaptação dos modelos assistenciais frente às novas demandas epidemiológicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir evidências científicas acerca das implicações do envelhecimento populacional para os sistemas de saúde. A busca foi realizada entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, além de relatórios institucionais nacionais e internacionais. Foram empregados os descritores “envelhecimento populacional”, “serviços de saúde”, “transição demográfica” e “saúde do idoso”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem mudanças demográficas, demandas assistenciais e reorganização dos sistemas de saúde. Excluíram-se produções duplicadas e estudos sem aderência temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstram que o envelhecimento populacional já provoca impactos significativos na demanda por serviços de saúde. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística indicam que pessoas com 60 anos ou mais representam cerca de 15% da população brasileira, percentual que tende a crescer nas próximas décadas. Projeções apontam que, até 2030, o país terá mais idosos do que crianças de até 14





anos. Esse processo está diretamente associado ao aumento das doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e enfermidades cardiovasculares, que requerem acompanhamento prolongado e maior utilização dos serviços. Consequentemente, observa-se maior pressão sobre a rede assistencial, especialmente nos níveis secundário e terciário. A atenção primária surge como componente estratégico ao favorecer ações preventivas, monitoramento contínuo e coordenação do cuidado. Outro aspecto relevante refere-se à importância de modelos centrados na funcionalidade e na autonomia do idoso, com equipes multiprofissionais capacitadas e integração entre saúde e assistência social. Estratégias como cuidado longitudinal, gestão de casos complexos e incentivo ao envelhecimento ativo têm sido apontadas como fundamentais para reduzir hospitalizações e melhorar a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o envelhecimento populacional impõe a necessidade urgente de reorganização dos serviços de saúde, exigindo modelos assistenciais mais integrados, preventivos e centrados nas necessidades da pessoa idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional, Serviços de Saúde, Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS:** proposta de modelo de atenção integral. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acesso em: 6 fev. 2026.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Crescimento da população idosa traz desafios para a garantia de direitos.** Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/crescimento-da-populacao-idosa-traz-desafios-para-a-garantia-de-direitos>. Acesso em: 6 fev. 2026.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos:** o Brasil está preparado? São Paulo: IEPS, 2023. (Estudo Institucional IEPS, n. 10). Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf. Acesso em: 6 fev. 2026.



MORTALIDADE MATERNA: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS NO CONTEXTO DA SAÚDE COLETIVA BRASILEIRA

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R6

¹ Lucas Franzoni; ² Kalíope Ribeiro Lucas; ³ Hozana de Almeida Evangelista; ⁴ Marckson da Silva Paula; ⁵ Enzo Garcia Machienavie; ⁶ Luciane Perez da Costa Fernandes; ⁷ Rebeca da Rocha Gomes; ⁸ Allana Ataíde Gonçalves; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique

Souza de Oliveira Aramaio

¹ Universidade FEEVALE, Brasil; ² FioCruz, Brasil; ³ Universidade Federal do MA – Ufma, Brasil; ⁴ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁵ Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque - UNIFEBE, Brasil; ⁶ Universidade Federal do Amazonas, Brasil; ⁷ Universidade Federal do Maranhão, Brasil; ⁸ Centro Universitário Alves Faria- Unialfa, Brasil; ⁹ Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna permanece como um dos mais sensíveis indicadores da qualidade da assistência à saúde, refletindo não apenas a efetividade dos serviços obstétricos, mas também as condições socioeconômicas, o acesso aos cuidados e a organização das redes de atenção. Embora o Brasil tenha apresentado redução nas últimas décadas, os índices ainda se mantêm acima das metas estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, evidenciando desigualdades regionais e fragilidades estruturais no cuidado pré-natal, no parto e no puerpério. Grande parte das mortes maternas é considerada evitável, estando frequentemente relacionada a causas diretas, como hemorragias, transtornos hipertensivos e infecções, bem como a fatores indiretos associados a doenças preexistentes agravadas pela gestação. **OBJETIVO:** Analisar os principais fatores associados à mortalidade materna no Brasil, identificando elementos sociodemográficos, assistenciais e clínicos que influenciam esses desfechos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de levantamento bibliográfico e análise documental, com o objetivo de reunir evidências atualizadas acerca dos fatores associados à mortalidade materna. A busca foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, além de relatórios epidemiológicos e publicações oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, contemplando o período de 2018 a 2024. Foram adotados como critérios de inclusão estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem causas de mortalidade materna, determinantes sociais da saúde, qualidade da assistência obstétrica e acesso aos serviços de saúde. Excluíram-se produções duplicadas, estudos de revisão e publicações que não dialogassem diretamente com o objetivo proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciaram que a mortalidade materna apresenta forte associação com desigualdades sociais, sendo mais prevalente entre mulheres negras, com baixa escolaridade e residentes em regiões com menor cobertura assistencial. Observou-se que o início tardio do pré-natal e o número insuficiente de consultas figuram entre os fatores mais recorrentes. Entre as causas diretas, destacaram-se os transtornos





hipertensivos da gestação e as hemorragias obstétricas, frequentemente relacionados à demora no reconhecimento de sinais de gravidade e à limitação de recursos em serviços de urgência. Também foram identificadas falhas na integração entre os níveis de atenção, dificultando encaminhamentos oportunos. Outro aspecto relevante refere-se à qualidade do cuidado, uma vez que a presença de equipes capacitadas, protocolos assistenciais e monitoramento contínuo demonstrou impacto positivo na redução de óbitos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a mortalidade materna permanece como um importante desafio para a saúde coletiva brasileira, estando diretamente relacionada a iniquidades sociais e fragilidades na assistência. A ampliação do acesso ao pré-natal qualificado, a melhoria da rede de atenção obstétrica e o fortalecimento das políticas públicas configuram medidas indispensáveis para reduzir mortes evitáveis.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Saúde Coletiva, Assistência Obstétrica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Mortalidade materna no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 6 fev. 2026.

LEAL, Maria do Carmo et al. Assistência pré-natal e parto no Brasil: resultados da pesquisa Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>. Acesso em: 6 fev. 2026.



PROJETO FISIOTERAPIA NA RUA – AÇÃO DE BEM-ESTAR SOCIAL ENTRE OS IDOSOS

 **10.56161/sci.ed.20260227R7**

Adriano Berwanger¹; Fábio Oliveira Baldaço², Nayan do Prado Pires da Cruz³

Técnico em Agente Comunitário de Saúde (Ministério da Saúde) e Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)¹, Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)², Técnico em Agente Comunitário de Saúde (Ministério da Saúde)³.

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa

INTRODUÇÃO: A pirâmide etária tem demonstrado aumento no envelhecimento da população, de acordo com o Censo Demográfico de 2022 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Com isso, a prática regular de exercícios físicos desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenindo doenças e mantendo a qualidade de vida em diferentes fases da vida. Entretanto, os benefícios das ações em saúde vão além dos aspectos físicos, abrangendo dimensões sociais e emocionais dos indivíduos. O Projeto Fisioterapia na Rua (PFR) apresenta-se nesse contexto como uma estratégia de cuidado coletivo, promovendo não apenas o condicionamento físico, mas a interação comunitária e o fortalecimento das relações interpessoais entre os idosos. **Objetivo:** Desenvolver ações de educação em saúde que integrem a prática do exercício físico ao fortalecimento de vínculos interpessoais, favorecendo o convívio social, equilíbrio emocional e a continuidade da participação dos integrantes no grupo, mesmo na ausência temporária de atividades físicas regulares. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de Fisioterapia na rua (PFR), efetivado semanalmente pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Fisioterapeuta) em via ao ar livre dentro do perímetro urbano no município de São Gabriel/RS. Com exercícios pensados e adaptados para a realidade encontrada dentro do grupo, com pacientes idosos de diferentes idades e comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus, AVC, infarto, aneurisma cerebral, Alzheimer, etc). Durante os encontros são elaborados exercícios de aquecimento, força, resistência e equilíbrio. Nos encontros são monitorados os sinais vitais (aferição da pressão arterial), frequência cardíaca (bpm) e saturação do oxigênio (O₂). Durante o 32º encontro foi aplicado um questionário pessoal estruturado com o intuito de verificar a percepção dos participantes sobre a ausência da fisioterapia no período de quatro semanas. Para suprir essa ausência o grupo permaneceu comprometido e engajado no Projeto, com dinâmicas e rodas de conversa sobre educação em saúde (assistência social – direito da pessoa Idosa e práticas de Primeiros socorros). **Resultados:** Os resultados dos 11 questionários acerca da ausência do exercício físico evidenciaram que 73% acharam ruim o fato de ficarem sem a prática do exercício, 18% péssimo, 9% bom e 0% ótimo e excelente. Em relação às dinâmicas e rodas de conversa, 46% consideraram excelente, 36% ótimo, 18% bom e 0% ruim ou péssimo. De acordo com os dados, percebe-se que a prática do exercício físico regular é essencial para o bem estar dos idosos. **Conclusão:** Diante do exposto, verifica-se que o grupo do PFR tem se consolidado pela participação regular dos integrantes e fortalecimento do compromisso coletivo com as atividades propostas. Percebe-se que as atividades em grupo são motivadoras e fazem o bem para os idosos.





Palavras-chave: Fisioterapia na rua, exercício físico, convívio social.

REFERÊNCIAS

BEZERRA et al. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. Aging and social isolation: an integrative review Envejecimiento y aislamiento social: una revisión integradora, 2021.

Cartilha do Idoso. Um guia para se viver mais e melhor. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde, 2006.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de cuidados para a pessoa idosa [recurso eletrônico] Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. — Brasília, 2023.





QUALIDADE ASSISTENCIAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R8

¹ Ereda Horta Costa Brito; ² Andressa Garcia Albuquerque; ³ Arthur Fernando Gomes de Miranda; ⁴ Pablo Costa de Moraes; ⁵ Deyvison Plínio Figueiredo Costa; ⁶ Enzo Garcia Machienavie; ⁷ Larissa Emanuely de Souza Pother; ⁸ Rebeca da Rocha Gomes; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ UNIBF, Brasil; ² Centro Universitário Farias Brito - FB UNI, Brasil; ³ UNIFAMINAS; ⁴ Centro Universitário UNIFAFIBE, Brasil; ⁵ Faculdade Maurício de Nassau, Brasil; ⁶ Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque - UNIFEBE, Brasil; ⁷ UNAMA; ⁸ Universidade Federal do Maranhão, Brasil; ⁹ Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são setores destinados ao atendimento de pacientes em condições clínicas graves, demandando monitoramento contínuo, tecnologias avançadas e atuação especializada das equipes multiprofissionais. Nesse ambiente, a qualidade assistencial assume papel central, uma vez que falhas no cuidado podem resultar em eventos adversos, aumento do tempo de internação e maior risco de mortalidade.

A crescente complexidade dos serviços intensivos tem impulsionado discussões acerca da implementação de práticas seguras e da adoção de indicadores capazes de mensurar o desempenho assistencial. Estratégias como protocolos clínicos, vigilância de infecções e avaliação sistemática dos processos de trabalho têm sido reconhecidas como fundamentais para a melhoria dos resultados. **OBJETIVO:** Analisar os principais fatores relacionados à qualidade assistencial em Unidades de Terapia Intensiva, destacando estratégias capazes de contribuir para a segurança do paciente e para melhores desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada com o objetivo de reunir evidências científicas sobre qualidade assistencial em UTIs. A busca foi conduzida entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, além de documentos institucionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da Organização Mundial da Saúde.

Foram utilizados os descritores “unidade de terapia intensiva”, “qualidade da assistência à saúde”, “segurança do paciente” e “indicadores de qualidade”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas assistenciais, eventos adversos e estratégias de melhoria da qualidade. Excluíram-se produções duplicadas e estudos que não apresentavam aderência temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstram que a qualidade assistencial nas UTIs está diretamente associada à adoção de protocolos clínicos e ao monitoramento de indicadores. Relatórios internacionais apontam que eventos adversos evitáveis representam parcela significativa dos danos em ambientes hospitalares, reforçando a importância de práticas seguras. Entre os principais desafios identificados destacam-se as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS),





consideradas importantes causas de morbidade e mortalidade em pacientes críticos. As medidas preventivas, como higienização adequada das mãos e *bundles* assistenciais, podem reduzir substancialmente essas ocorrências. Outro fator relevante refere-se ao dimensionamento das equipes, pois, evidências apontam que unidades com maior proporção de profissionais qualificados apresentam menores taxas de complicações e melhores resultados clínicos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a qualidade assistencial em Unidades de Terapia Intensiva depende da articulação entre gestão eficiente, qualificação profissional e implementação de práticas baseadas em evidências. O fortalecimento da cultura de segurança, aliado ao monitoramento de indicadores e à padronização dos processos, mostra-se essencial para reduzir riscos e promover cuidado mais seguro aos pacientes críticos.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Qualidade da Assistência, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Assistência segura:** uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, DF: ANVISA, 2017. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2026.

VINCENT, Charles; AMALBERTI, René. **Safer healthcare:** strategies for the real world. Cham: Springer, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-25559-0>. Acesso em: 6 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Patient safety.** Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/patient-safety>. Acesso em: 6 fev. 2026.



REDE DE APOIO FAMILIAR E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS DO CUIDADO

 **10.56161/sci.ed.20260227R9**

¹ Ana Luiza Melo Ribeiro; ² Caroline Bordim Grande da Cunha; ³ Vanessa dos Santos Nunes;
⁴ Sthefany Silva Alvarenga; ⁵ Ariela Barroso Costa; ⁶ Mateus Figueredo da Silva; ⁷ Jordânia
Lima de Souza Setubal; ⁸ Danilo Guerra Saraiva; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila
Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ Graduanda em Medicina pela Unicesumar, Brasil; ² Médica pelo Centro Universitário de
Votuporanga, Brasil; ³ Enfermeira pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO e
Pós-Graduada em Saúde Coletiva, Brasil; ⁴ Graduanda em Biomedicina pela Universidade
Federal de Alfenas, Brasil; ⁵ Médica pela Universidade Federal do Amazonas e Especialista
em Clínica Médica pelo Hospital Adventista de Manaus, Brasil; ⁶ Tecnólogo em Radiologia
pela UniLS, Brasil; ⁷ Doutoranda em Ciências de Alimentos pela Universidade Estadual de
Maringá, Brasil; ⁸ Fisioterapeuta pela UNISULMA/IESMA, Brasil; ⁹ Graduanda em Medicina
pela Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Doutorado em Ciências da Educação pela
Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Determinantes Sociais da Saúde / Promoção da Saúde

INTRODUÇÃO: A rede de apoio familiar constitui um importante determinante social da saúde, influenciando diretamente o bem-estar físico e emocional dos indivíduos, bem como sua capacidade de enfrentamento diante de condições adversas. O suporte oferecido por familiares e pessoas próximas pode atuar como fator protetivo, favorecendo a adesão ao tratamento, a estabilidade emocional e a recuperação clínica. **OBJETIVO:** Analisar a influência da rede de apoio familiar nos desfechos em saúde, destacando suas repercussões na saúde mental, na adesão ao cuidado e na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, conduzida com o objetivo de reunir evidências científicas sobre os impactos da rede de apoio familiar na saúde. A busca foi realizada entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, além de periódicos científicos eletrônicos. Foram utilizados os descritores “apoio social”, “rede de apoio”, “determinantes sociais da saúde” e “promoção da saúde”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se estudos publicados em português entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem a relação entre suporte social e desfechos clínicos ou psicossociais. Excluíram-se produções duplicadas e estudos que não apresentassem aderência ao objetivo proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências analisadas demonstraram que a presença de uma rede de apoio estruturada está associada a melhores indicadores de saúde e maior capacidade de enfrentamento diante de situações estressoras. Estudo realizado com 150 puérperas na Grande Vitória (ES) identificou que mulheres sem suporte familiar apresentaram níveis significativamente mais elevados de estresse, ansiedade e sintomas depressivos, evidenciando a relevância do apoio social para a saúde mental materna. Outro estudo destacou que o fortalecimento das redes de apoio contribui para a melhoria do equilíbrio emocional, especialmente em contextos de vulnerabilidade, favorecendo o desenvolvimento de estratégias





adaptativas e maior engajamento no cuidado. Ademais, investigações recentes apontam que redes sociais, inclusive virtuais, podem funcionar como espaços de acolhimento e troca de informações, ampliando o suporte percebido pelos usuários dos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a rede de apoio familiar exerce influência significativa nos desfechos em saúde, configurando-se como elemento essencial para a promoção do cuidado integral. Sua presença está associada à melhoria da saúde mental, maior adesão às intervenções terapêuticas e melhor qualidade de vida, enquanto sua ausência pode ampliar vulnerabilidades. Dessa forma, torna-se fundamental que políticas e práticas assistenciais incorporem estratégias voltadas ao fortalecimento dos vínculos sociais, reconhecendo o suporte familiar como componente estratégico da atenção à saúde.

Palavras-chave: Apoio Social, Determinantes Sociais da Saúde, Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. H. de; MAIA, A. H. N.; CARNEIRO, S. N. V. O impacto da rede de apoio na promoção de saúde mental e emocional: um relato de experiência. **Revista Expressão Católica**, [s. l.], v. 12, n. esp., p. 9-19, 2023. Disponível em: <https://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/717>. Acesso em: 6 fev. 2026.
- JULIANO, Maria Cristina Carvalho. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 135-152, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/BxDVLkfcGQLGXVwnHp63HMH>. Acesso em: 6 fev. 2026.
- MELO, L. C. N. *et al.* Cuidado e promoção da saúde: redes sociais virtuais como suporte na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 2193-2202, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n8/2193-2202/>. Acesso em: 6 fev. 2026.
- OLIVEIRA, A. D. *et al.* O impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas da Grande Vitória-ES. **Revista Ciência e Saúde em Foco**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 64-77, 2024. Disponível em: <https://faculdadebrasileiracrista.edu.br/revista/index.php/cienciaesaude/article/download/91/41>. Acesso em: 6 fev. 2026.
- SELEME, A. L. G. G. C. Uma revisão integrativa dos determinantes sociais da saúde. **Aracê**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 1259-1264, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/download/717/1050>. Acesso em: 6 fev. 2026.



SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO SEGURO

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R10

¹ Patrícia Emi Yanaguibashi Menezes; ² Giuliana Giovana Gouvea Galate; ³ Gabriela Maria Matos Azevedo; ⁴ Fernanda Rodrigues Prado; ⁵ Pablo Mafra Silva; ⁶ Alessandro Carvalho da Fonseca; ⁷ Stella Louise Almqvist; ⁸ Natalia Fernandes Martins; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ Graduanda em Medicina pela UniFamaz, Brasil; ² Graduando em Medicina pela instituição Fametro, Brasil; ³ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Campo Real, Brasil; ⁴ Especialista em Saúde da Família pela Unifesp, Brasil; ⁵ Enfermeiro pela Faculdade Estácio São Luís, Brasil; ⁶ Mestre em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste pela UFMS e Analista de TI EBSEH, Brasil; ⁷ Bacharel em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP, Brasil; ⁸ Pós-graduação em Acupuntura pelo IPESP e Pós-graduação em Farmácia Clínica pelo Albert Einstein, Brasil; ⁹ Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina; ¹⁰ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil

Eixo Temático: Temas Livres

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente configura-se como um dos principais componentes da qualidade assistencial e tem sido amplamente discutida no cenário internacional, sobretudo em áreas de maior complexidade clínica, como a obstetrícia. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados à segurança do paciente na assistência ao parto, identificando fatores associados à ocorrência de eventos adversos e estratégias capazes de promover um cuidado obstétrico mais seguro. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva e caráter qualitativo, conduzida com o objetivo de reunir evidências científicas atualizadas sobre segurança do paciente no contexto da assistência ao parto. A busca foi realizada entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e em documentos institucionais disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelo Ministério da Saúde. Foram utilizados os descritores “segurança do paciente”, “assistência ao parto”, “eventos adversos obstétricos” e “qualidade da assistência”, combinados por meio do operador booleano AND. Incluíram-se publicações disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, publicadas entre 2019 e 2024, que abordassem fatores de risco, protocolos assistenciais, vigilância obstétrica e estratégias de prevenção de danos. Excluíram-se estudos duplicados, revisões não relacionadas diretamente ao tema e produções com insuficiência metodológica. O processo de seleção ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e avaliação integral dos textos elegíveis. Posteriormente, os dados foram extraídos e organizados em categorias temáticas, contemplando fatores estruturais, práticas assistenciais e medidas de segurança. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências analisadas demonstraram que a ocorrência de eventos adversos na assistência ao parto ainda representa um desafio relevante para os serviços de saúde. Estudo realizado no Distrito Federal identificou que 20,1% das puérperas e recém-nascidos foram expostos a eventos adversos, sendo o não uso





do partograma um fator fortemente associado ao aumento desse risco (OR: 11,03; IC95%: 2,64–45,99). Esse achado reforça a importância do monitoramento adequado do trabalho de parto como ferramenta preventiva. Dados do sistema Notivisa também evidenciam a persistência do problema, com 64 notificações de eventos adversos relacionados ao parto e nascimento entre 2019 e 2023 em hospitais de um estado do Nordeste brasileiro, indicando possível subnotificação e necessidade de fortalecimento dos sistemas de vigilância. Outro aspecto crítico refere-se às infecções relacionadas à assistência à saúde, reconhecidas como importantes causas de aumento da morbidade, prolongamento da internação e elevação dos custos hospitalares. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a segurança do paciente na assistência ao parto permanece como um desafio significativo para os sistemas de saúde, exigindo abordagens integradas que envolvam organização dos serviços, qualificação profissional e adesão a protocolos baseados em evidências.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Assistência ao Parto, Qualidade da Assistência.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Atenção Obstétrica.**

Brasília, DF: ANVISA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/cadernos-de-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-2024-versoes-preliminares-nao-finalizadas-aguardando-o-envio-de-sugestoes/caderno-8-obstetricia-nov-2024-assistencia-segura-nov-2024-versao-preliminar-nao-finalizada-aguardando-o-envio-de-sugestoes>. Acesso em: 6 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf. Acesso em: 6 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO recommendations:** intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>. Acesso em: 6 fev. 2026.

RIBEIRO, K. S. C. *et al.* Eventos adversos obstétricos e neonatais e associação com modelos de assistência. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, e20230154, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/m7F5jnBx8L3DR4cqV79Phtb/?lang=pt>. Acesso em: 6 fev. 2026.

SANTOS, I. dos *et al.* Segurança do paciente em obstetrícia: revisão integrativa. **Aracê**, [s. l.], v. 6, n. 1, e748, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/download/748/1081/2854>. Acesso em: 6 fev. 2026.

VIEIRA, F. Z. **Adaptação e implantação da lista de verificação de parto seguro em uma maternidade de alto risco do Sul do Brasil.** 2024. Dissertação (Mestrado em Gestão do Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/254826>. Acesso em: 6 fev. 2026.





VALORIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO À SAÚDE: CAMINHOS PARA UM CUIDADO MAIS HUMANO E ACOLHEDOR

 10.56161/sci.ed.20260227R11

¹ Emanuel Messias Oliveira Rodrigues – Acadêmico de Enfermagem; ² Anny Caroline Pereira Souza - Acadêmica de Enfermagem; ³ Daianny Oliveira dos Santos - Acadêmica de Enfermagem; ⁴ Denildo dos Santos Araujo - Acadêmico de Enfermagem; ⁵ Emanuelle Soares Santos - Acadêmica de Medicina; ⁶ Iana Vitória Almeida de Oliveira - Acadêmica de Fisioterapia; ⁷ Ivaneide Rodrigues Soares - Acadêmica de Enfermagem; ⁸ Maria Eduarda Pereira Da Silva; ⁹ Izamara dos Santos Nogueira Martins – Mestranda.

¹ Faculdade ITEC, Patos, Brasil; ² Universidade Nove de Julho – UNINOVE, Osasco, Brasil; ³ Universidade Federal do Pará – UFPA, Pará, Brasil; ⁹ Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Patos, Brasil.....

Eixo Temático: SAÚDE DA PESSOA IDOSA

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos sociais da atualidade, evidenciando melhorias nas condições de vida e no acesso aos serviços de saúde. Contudo, esse contexto também destaca os desafios ligados à maneira como o idoso é visto e tratado nos ambientes de atenção à saúde. A valorização do idoso envolve mais do que a assistência clínica, abrangendo o reconhecimento de sua história, autonomia, dignidade e singularidades. Nesse contexto, o cuidado humanizado e o acolhimento emergem como estratégias essenciais para promover relações mais respeitadas, fortalecer vínculos e assegurar uma atenção integral, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde. **OBJETIVO:** Analisar a importância da valorização da pessoa idosa na atenção à saúde, destacando caminhos para a construção de práticas mais humanas, acolhedoras e centradas nas necessidades do envelhecimento. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, realizado por meio de revisão da literatura. Para a elaboração do estudo foram consultados artigos científicos, documentos oficiais do Ministério da Saúde e materiais técnicos relacionados à saúde da pessoa idosa, ao processo de envelhecimento e às políticas de humanização no Sistema Único de Saúde (SUS). A análise das publicações permitiu reunir informações relevantes sobre práticas de cuidado, acolhimento e valorização da pessoa idosa nos serviços de saúde. **RESULTADOS:** Os estudos analisados apontam que a valorização da pessoa idosa está fortemente relacionada à forma como o cuidado é realizado nos serviços de saúde. Práticas como acolhimento, escuta atenta e comunicação respeitosa contribuem para que o idoso se sinta reconhecido, respeitado e participante do próprio processo de cuidado. Além disso, a literatura destaca que atitudes humanizadas por parte dos profissionais de saúde fortalecem o vínculo com os idosos, promovendo maior confiança, segurança e bem-estar. Também foi observado que ações educativas e o incentivo à participação da família e da rede de apoio favorecem um cuidado mais integral, contribuindo para a autonomia e para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. **CONCLUSÃO:** A valorização da pessoa idosa configura-se como elemento central para a efetivação de um cuidado integral e humanizado. Investir em práticas acolhedoras, que reconheçam o idoso como sujeito de direitos e



protagonista de sua trajetória, representa um caminho fundamental para a melhoria da qualidade da atenção à saúde. O fortalecimento dessas ações contribui para a construção de serviços mais sensíveis, inclusivos e alinhados às demandas do envelhecimento populacional.

Palavras-chave: Pessoa idosa; humanização da assistência; acolhimento; envelhecimento; saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Humanização: humanizaSUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Estatuto da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

SILVA, Greice da. **A importância do acolhimento ao idoso na saúde pública.** 2014. Artigo (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Picada Café, RS, 2014.





SAÚDE DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL SAUDÁVEL

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R12

¹ Kalíope Ribeiro Lucas; ² Giovanna Dedemo Camargo; ³ Marckson da Silva Paula; ⁴ Deivys Rógeres Leles dos Santos; ⁵ Jammili Alves Lucena; ⁶ Amanda Lima Ferreira; ⁷ Pablo Mafra Silva; ⁸ Allana Ataíde Gonçalves; ⁹ Gabriela Andrade Zottis; ¹⁰ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio

¹ Fisioterapeuta e Pós-graduada em Gestão em Saúde pela FioCruz, Brasil; ² Terapeuta Ocupacional pela USP - Ribeirão Preto, Brasil; ³ Mestrando em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Brasil; ⁴ Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília - UnB, Brasil; ⁵ Cirurgiã-Dentista pela Faculdade Paulo Picanço, Brasil; ⁶ Enfermeira pela Faculdade Roraimense de Ensino Superior - Fares, Brasil; ⁷ Enfermeiro pela Faculdade Estácio São Luís, Brasil; ⁸ Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Alves Faria - Unialfa, Brasil; ⁹ Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina, Brasil; ¹⁰ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana

Eixo Temático: Promoção da Saúde / Saúde da Criança

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde infantil configura-se como um dos pilares para a redução da morbimortalidade e para o desenvolvimento integral das crianças. Trata-se de um conjunto de estratégias voltadas à prevenção de agravos, ao fortalecimento de fatores protetores e à criação de condições favoráveis ao crescimento saudável, envolvendo ações intersetoriais que abrangem família, comunidade e serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a relevância das estratégias de promoção da saúde para o desenvolvimento infantil, destacando ações preventivas capazes de contribuir para melhores desfechos em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada com o objetivo de reunir evidências científicas sobre ações de promoção da saúde voltadas à população infantil. A busca ocorreu entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, além de documentos institucionais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Foram utilizados os descritores “saúde da criança”, “promoção da saúde”, “atenção primária à saúde” e “desenvolvimento infantil”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem intervenções preventivas, acompanhamento do crescimento e políticas públicas voltadas à infância. Excluíram-se publicações duplicadas e estudos sem aderência ao objetivo proposto. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos, análise dos resumos e avaliação completa dos textos elegíveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância apontam que a taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos apresentou queda significativa nas últimas décadas, embora ainda existam disparidades associadas a condições socioeconômicas. O aleitamento materno destacou-se como uma das intervenções mais eficazes





para a proteção contra infecções e para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, contribuindo para o desenvolvimento imunológico e nutricional. Da mesma forma, a vacinação permanece como uma das medidas preventivas de maior custo-efetividade, reduzindo a incidência de doenças imunopreveníveis. Outro aspecto relevante refere-se ao acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, que possibilita a detecção precoce de alterações e favorece intervenções oportunas. Entretanto, desafios como cobertura vacinal irregular e barreiras no acesso aos serviços ainda podem comprometer os avanços alcançados, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e da atuação da atenção primária. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a promoção da saúde na infância é essencial para garantir melhores desfechos ao longo do ciclo vital, contribuindo para a prevenção de doenças e para o desenvolvimento pleno das crianças. O fortalecimento da atenção primária e das políticas públicas mostra-se fundamental para assegurar cuidado integral e reduzir desigualdades.

Palavras-chave: Saúde da Criança, Promoção da Saúde, Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 6 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): orientações para implementação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_crianca.pdf. Acesso em: 6 fev. 2026.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). **Levels & Trends in Child Mortality 2023**: report 2023. New York: UNICEF, 2023. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>. Acesso em: 6 fev. 2026.

VICTORA, Cesar G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, [s. l.], v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7). Acesso em: 6 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Child health**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/child-health>. Acesso em: 6 fev. 2026.





INSTITUTO AMANTINO CÂMARA: VIVÊNCIAS DE CUIDADO E DESAFIOS NA ATENÇÃO AO IDOSO EM MOSSORÓ

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R12

¹ Fabio Kaian Silva Costa; ² Monaliza Maely Torres Cardozo; ³ Isadora de Souza Rebouças; ⁴ Edmilson Eliabe Alves Pinheiro; ⁵ Maria Sâmyla Serafim de Oliveira; ⁶ Maria Sylvania Nolasco; ⁷ Letícia de Oliveira Felipe Lima; ⁸ Hércules de Lima Ferreira; ⁹ Maria Eduarda Medeiros Pereira; ¹⁰ Vitória Emanuely Matias Marques.

¹ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ² Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ³ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁴ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁵ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁶ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁷ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁸ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ⁹ Uninassau, Mossoró, Rn, Brasil; ¹⁰ Facene, Mossoró, RN, Brasil.

Eixo Temático: SAÚDE DA PESSOA IDOSA

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e demanda políticas públicas que garantam atenção integral e digna à pessoa idosa. As instituições de longa permanência para idosos (ILPI) surgem como espaços de acolhimento, mas também revelam desafios relacionados à estrutura, recursos humanos e práticas de cuidado (FERNANDES et al., 2013). A visita ao Instituto Amantino Câmara, realizada durante o projeto VER-SUS Mossoró/RN, possibilitou observar de forma crítica o cotidiano de uma ILPI e refletir sobre a importância da humanização e da intersetorialidade na saúde do idoso.

OBJETIVO: Relatar a experiência vivenciada no Instituto Amantino Câmara, destacando aspectos positivos e desafios encontrados na atenção ao idoso em instituição de longa permanência. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da visita ao Instituto Amantino Câmara, em Mossoró/RN, durante o VER-SUS realizado entre 23 e 28 de fevereiro de 2026. A atividade consistiu em observação participante, diálogo com profissionais e contato com residentes, seguida de rodas de conversa para análise coletiva das vivências (PALAZZI, 2016). **RESULTADOS:** Durante a visita, observou-se que os idosos vivenciam uma rotina marcada por momentos de lazer, acompanhamento clínico e atividades de socialização, ainda que limitadas pela escassez de recursos humanos e materiais. A equipe multiprofissional demonstrou empenho em garantir dignidade e acolhimento, mas relatou dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho e à falta de apoio intersetorial. Muitos residentes apresentavam condições crônicas de saúde, dependência funcional e fragilidade emocional, o que exige cuidados contínuos e especializados. Foi possível perceber que, apesar dos esforços, a ausência de recursos adequados compromete a integralidade do cuidado. Essas observações dialogam com estudos que apontam a necessidade de fortalecer a integração entre ILPI e serviços de saúde, garantindo atenção integral e humanizada ao idoso (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Além disso, a experiência reforça a importância da formação de profissionais sensíveis às demandas do envelhecimento, conforme destacado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006). **CONCLUSÃO:**

A visita ao Instituto Amantino Câmara permitiu compreender que a atenção ao idoso em instituições de longa permanência é atravessada por desafios estruturais, mas também por práticas de resistência e cuidado humanizado. O relato reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas ao envelhecimento, ampliar a formação de profissionais de saúde para atuação em ILPI e promover ações intersetoriais que assegurem dignidade e qualidade de





vida à população idosa. A experiência vivida no VER-SUS Mossoró contribuiu para ampliar a compreensão sobre o envelhecimento como processo social e coletivo, reafirmando o compromisso da formação em saúde com a defesa do SUS e da vida.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Instituições de longa permanência; Cuidado; Políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

FERNANDES, M. A. et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2589-2596, Sept. 2013.

PALAZZI, A. Contribuições da musicoterapia para a díade mãe-bebê pré-termo na UTI Neonatal. 2016. 136 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

SILVA, R. M.; OLIVEIRA, J. P. Instituições de longa permanência para idosos: desafios e perspectivas no cuidado. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 45-62, 2018.





PROCESSO DE LUTO NA TERCEIRA IDADE: REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS E CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL – REVISÃO DE LITERATURA

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R13

DEBORA SENA DA SILVA

INTRODUÇÃO: O luto é um processo psicológico natural desencadeado pela perda de um vínculo significativo, manifestando-se por meio de reações emocionais, cognitivas e comportamentais. Embora seja uma experiência universal, sua vivência pode apresentar características específicas ao longo do ciclo vital. Na terceira idade, o luto tende a assumir maior complexidade devido às transformações inerentes ao processo de envelhecimento, que envolvem mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Nessa fase da vida, os indivíduos frequentemente enfrentam perdas sucessivas, como o falecimento de cônjuges, familiares e amigos, além de alterações na saúde e na participação social. Essas experiências podem intensificar sentimentos de solidão, tristeza e vulnerabilidade emocional. Nesse contexto, intervenções psicológicas baseadas em evidências, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), têm sido apontadas como estratégias relevantes para auxiliar idosos na elaboração da perda e na reorganização emocional. **OBJETIVO:** Analisar as repercussões psicológicas do processo de luto na terceira idade e discutir as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no enfrentamento e na elaboração dessa experiência. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de natureza qualitativa e descritiva. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, PePSIC, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “luto”, “envelhecimento”, “idosos”, “grief”, “bereavement” e “cognitive behavioral therapy”. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2000 e 2024, disponíveis em português ou inglês, que abordassem o processo de luto em idosos e intervenções psicológicas, especialmente relacionadas à Terapia Cognitivo-Comportamental. Como critérios de exclusão foram considerados estudos duplicados, pesquisas que abordassem o luto em outras faixas etárias sem relação com o envelhecimento e publicações sem acesso ao texto completo. A busca inicial resultou em 52 estudos, dos quais 29 foram selecionados para leitura completa após análise de títulos e resumos. Ao final do processo de triagem, 15 artigos foram considerados relevantes e utilizados para análise neste estudo. **RESULTADOS:** Os estudos analisados indicam que o luto na terceira idade pode apresentar maior risco de complicações emocionais, especialmente quando associado a fatores como isolamento social, fragilidade física e múltiplas perdas ao longo da vida. Entre as repercussões psicológicas mais frequentes destacam-se tristeza persistente, sentimentos de vazio, desesperança, ansiedade e dificuldades de adaptação à nova realidade após a perda. A literatura aponta que a Terapia Cognitivo-Comportamental pode contribuir significativamente para o manejo dessas manifestações, auxiliando na identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais relacionados à perda, no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e na promoção da adaptação emocional. Técnicas como psicoeducação, reestruturação cognitiva e ativação comportamental têm demonstrado potencial para favorecer a elaboração saudável do luto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o processo de luto na terceira idade apresenta especificidades que podem intensificar o sofrimento psicológico dos idosos. Nesse sentido, a Terapia Cognitivo-Comportamental configura-se como uma abordagem eficaz para auxiliar na





elaboração da perda, promovendo a ressignificação da experiência e favorecendo o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adaptativas. A ampliação de estudos sobre intervenções psicológicas voltadas ao luto em idosos pode contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas e para a promoção da saúde mental nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: luto; envelhecimento; saúde mental; terapia cognitivo-comportamental; idosos.

