

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



Scisaunder



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

Aline Faria da Silva
Ana Carolina Pereira
Emilly Karoline Pereira Cardoso
Emanoel Messias Oliveira Rodrigues
Emanuelle Soares Santos
Fabio Kaian Silva Costa
Francisca Angelita Carneiro
Jovelina Ribeiro dos Santos
Juliana Barbosa da Silva
Kharlo Emmanuely Gonçalves de Oliveira e Silva
Ludmyla Amorim de Sousa Soares
Marcelo Sebastião Barros Pascoal
Mylena Vitória Silva de Paula
Nara Bezerra Custódio Mota
Rafaela Vasconcelos Callou de Lucena
Tialy Vitória Santos Silva
Ulisses Brito
Vitoria Camille Sousa de Oliveira
Viviane Cristina dos Santos

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	Salatiel 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.20260227R14	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
BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NA NEUROPATIA DIABÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DA SAÚDE DO IDOSO.....	41
10.56161/sci.ed.20260227R14	41
PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON	43
10.56161/sci.ed.20260227R15	43
ATUALIZAÇÕES DO MANEJO DA DOR LOMBAR NA PESSOA IDOSA.....	46
10.56161/sci.ed.20260227R16	46
AVALIAÇÃO CLÍNICA E AÇÕES LÚDICAS NA SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO	49
10.56161/sci.ed.20260227R17	49
SARCOPENIA E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS.....	51
10.56161/sci.ed.20260227R18	51
TELEMEDICINA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: ANÁLISE DAS BARREIRAS DIGITAIS NA ASSISTÊNCIA	53
10.56161/sci.ed.20260227R19	53
IMPACTOS DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SAÚDE E NA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES IDOSOS	55
10.56161/sci.ed.20260227R20	55
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PÚBLICO SURDO NA EDUCAÇÃO DE JOVENS, ADULTOS E IDOSOS (EJAI).....	57
10.56161/sci.ed.20260227R21	57
FRAGILIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: IMPLICAÇÕES PARA O MANEJO ASSISTENCIAL.....	59
10.56161/sci.ed.20260227R22	59

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS.....	61
10.56161/sci.ed.20260227R23	61
TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO TRATO URINÁRIO EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2024	64
10.56161/sci.ed.20260227R24	64
MEDIAÇÃO DIGITAL COMUNITÁRIA PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO CUIDADO DE IDOSOS	66
10.56161/sci.ed.20260227R25	66
PÍLULAS AMBIENTAIS: PROMOÇÃO DA SAÚDE É A CHAVE DA RESILIÊNCIA	68
10.56161/sci.ed.20260227R26	68
PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS.....	70
10.56161/sci.ed.20260227R27	70
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SARCOPENIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	72
10.56161/sci.ed.20260227R28	72
ENSINO PRÁTICO DE MODIFICAÇÃO DE CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES PARA DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	74
10.56161/sci.ed.20260227R29	74



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; ARRICH, 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

¹Mestranda em desenvolvimento Regional e meio ambiente pela UNIMAM; ²Graduanda em Enfermagem pela UNIASSELVI; ³Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho (FASA); ⁴Pós-graduanda em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana; ⁵Especialista em saúde mental pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis; ⁶Enfermeira especialista em Saúde do idoso pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM; ⁷Mestranda em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁸Mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal do Sul de Minas Gerais; ⁹Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial na América Latina e Caribe – Territorial; ¹⁰Doutora 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 Vítório; 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 Graduada em Fisioterapia pela UNAMA; ⁵ Especialista em Treinamento Desportivo pela FANOR; ⁶ Mestranda Política Social e Serviço Social pela UFRGS; ⁷ Graduada 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 Káliope 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 Ataide 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 - UNIFEBE, 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://bvsmms.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. Conseqüentemente, 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://bvsmms.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 - UNIFEFE, 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

doi[®]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 puerperas 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.scielosp.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

 [10.56161/sci.ed.20260227R10](https://doi.org/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://bvsm.sau.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

doi[®] 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_crianc_a.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

 10.56161/sci.ed.20260227R14

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.



BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NA NEUROPATIA DIABÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DA SAÚDE DO IDOSO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260227R14

July Ane Almeida Batalha Rodrigues¹; Gabriela de Sousa Duo²; Emerson Silva dos Santos Júnior³; Thainá Kássia Lima Rabelo⁴; Lucas Antônio Coelho Pinheiro⁵; Juliana Camila Silva Garcia⁶; Wendell Felipe de Sousa Leal⁷; Raquel Rutowitcz do Nascimento⁸; Iana Beatriz de Freitas Lira⁹; Alexandre Rodrigo Batista de Oliveira¹⁰.

¹Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ²Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ³Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁴Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁵Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁶Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁷Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁸Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁹Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ¹⁰Fisioterapeuta. Doutor em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará - UFPA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

INTRODUÇÃO: A neuropatia diabética é uma das complicações mais frequentes e impactantes do diabetes mellitus, sendo responsável por importante morbidade e comprometimento funcional. Essa condição decorre do dano progressivo aos nervos periféricos provocado pela hiperglicemia crônica, podendo acometer fibras finas, grossas ou ambas. Como consequência, surgem parestesias, dor em queimação ou pontada, hipersensibilidade ao toque, fraqueza muscular e redução da sensibilidade protetora, especialmente em membros inferiores. Embora possa ser silenciosa nas fases iniciais, evolui de forma insidiosa e aumenta o risco de úlceras, quedas e perda de autonomia, sobretudo em pessoas idosas. Diante desse cenário, a atuação fisioterapêutica é essencial, contribuindo para a prevenção de alterações biomecânicas e perceptivas decorrentes dessa condição. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de acadêmicos do 8º período do curso de fisioterapia mediante um atendimento fisioterapêutico de um caso de Neuropatia Diabética. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em um serviço de atenção secundária vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Centro de Referência de Saúde do Idoso, em Santarém/PA, durante as atividades do estágio supervisionado do eixo Saúde do Idoso II, no segundo semestre de 2025. O estudo envolveu uma paciente idosa, do sexo feminino, com 73 anos, diagnosticada com neuropatia diabética. As intervenções fisioterapêuticas foram conduzidas por acadêmicos do curso de Fisioterapia, tendo supervisão docente, incluindo exercícios de fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e marcha e orientações voltadas às atividades de vida diária. O acompanhamento ocorreu ao longo de aproximadamente dez sessões, com frequência regular semanal de 3 sessões por semana. A evolução clínica e funcional da paciente foi monitorada por meio de observação direta, análise de desempenho nas atividades propostas e relatos da





própria paciente quanto à redução da dor, ganho de mobilidade e nível de independência nas atividades de vida diária. **RESULTADOS:** Durante o estágio supervisionado na área de saúde gerontológica, os alunos de Fisioterapia puderam acompanhar o caso de uma paciente de 73 anos diagnosticada com neuropatia diabética. No início da intervenção, a paciente apresentava dor generalizada, com maior intensidade nas regiões cervical, lombar e nos pés, além de episódios de parestesias em forma de “choque” nos membros inferiores, sobretudo durante tarefas que demandavam maior mobilidade, como subir degraus. Observou-se também dependência acentuada de familiares para atividades de vida diária (AVD’s), decorrente tanto da dor quanto da redução da força, equilíbrio e sensibilidade protetora. Após aproximadamente dez sessões de Fisioterapia, a paciente demonstrou progressos funcionais relevantes, como diminuição da dor, melhora do equilíbrio postural e capacidade de marcha. Houve ainda ganho de força muscular e aumento da confiança para executar movimentos antes evitados. Esses resultados se refletiram em maior independência nas AVD’s, conforme relatado pela própria paciente e por seus familiares, indicando impacto positivo na qualidade de vida e na percepção de autonomia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o tratamento fisioterapêutico realizado demonstrou grande eficácia na reabilitação de idosos com neuropatia diabética, como evidenciado no relato, reforçando o papel primordial da Fisioterapia nessa complicação. Os resultados obtidos demonstram redução do quadro algico, melhora do equilíbrio postural e maior autonomia nas AVD’s. Dessa forma, a experiência prática ressalta o potencial da abordagem fisioterapêutica, favorecendo ganhos funcionais expressivos e impactando positivamente a qualidade de vida e a percepção de independência do paciente idoso.

Palavras-chave: Fisioterapia, Neuropatias Diabéticas, Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

CONCEIÇÃO DOS SANTOS, T.; CASTRO DOS SANTOS, J. Atuação da Fisioterapia no tratamento da Neuropatia Diabética em pacientes com Diabetes Mellitus: Revisão de literatura. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 13, n. edespmulti, 2022.

MAICHUK MIGUEL, K. R.; JUCHEM DE OLIVEIRA, R.; CARDOZO GASPARIN, C. Fisioterapia e Neuropatia Diabética: Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 1262–1282, 2024.

SILVA, P. L. da; PACHECO, D. F. A importância da fisioterapia no tratamento da neuropatia diabética periférica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 19, p. e082685, 2025.





PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260227R15

Ângelo Gabriel Fernandes de Carvalho Rocha¹.

¹Graduado em Fisioterapia pela Faculdade de Ensino Superior do Piauí- FAESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional está associado a alterações morfofisiológicas que comprometem a capacidade funcional e aumentam o risco de quedas em idosos. As quedas configuram um importante problema de saúde pública, especialmente quando associadas a doenças neurodegenerativas, como a Doença de Parkinson, caracterizada por bradicinesia, rigidez, instabilidade postural e alterações da marcha. Nesse contexto, tais déficits potencializam a vulnerabilidade a quedas, tornando a atuação fisioterapêutica essencial na prevenção e na manutenção da funcionalidade e independência dos indivíduos.

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo analisar, na literatura, os principais benefícios das intervenções fisioterapêuticas na prevenção de quedas em indivíduos com Doença de Parkinson.

MÉTODOS: Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores “População idosa”, “Doença de Parkinson” e “Fisioterapia”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, em português e inglês, que abordassem intervenções fisioterapêuticas na prevenção de quedas em idosos com Doença de Parkinson.

RESULTADO E DISCUSSÃO: A maioria dos estudos avaliados demonstrou que intervenções fisioterapêuticas, como exercícios de fortalecimento muscular, eletroestimulação neuromuscular e treinamento funcional voltado ao equilíbrio, são eficazes na redução do risco de quedas em idosos. Entretanto, observa-se que os melhores resultados estão associados a abordagens combinadas, sugerindo que intervenções isoladas podem ter eficácia limitada. No contexto da Doença de Parkinson, os achados indicam que a fisioterapia desempenha papel fundamental no retardo do declínio funcional, especialmente quando direcionada à melhora da mobilidade e da independência nas atividades de vida diária. Estratégias como facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), treino de marcha com pistas auditivas e visuais e eletroestimulação demonstraram benefícios na redução da bradicinesia. Contudo, os efeitos variam conforme o estágio da doença e a intensidade do tratamento, indicando a necessidade de individualização das condutas terapêuticas.

CONCLUSÃO: Com base nos achados deste estudo, evidencia-se a relevância da atuação fisioterapêutica na população idosa com Doença de Parkinson, contribuindo para a redução do risco de quedas, melhora da funcionalidade e promoção da independência nas atividades de vida diária. Observa-se que intervenções combinadas e individualizadas, ajustadas ao estágio da doença, apresentam melhores



resultados clínicos. Ressalta-se, ainda, a necessidade de ampliação da atuação profissional e do desenvolvimento de novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Atuação fisioterapêutica; Idosos; Doença de Parkinson; Prevenção de quedas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Vasconcellos LSd, Taveira RS, de Melo LP, de Macêdo Borges LRD, de Melo Santiago LM, et al. (2026) Effects of telerehabilitation-based physical therapy for individuals with Parkinson's disease: A systematic review protocol. **PLOS ONE** 21(3): e0342771. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0342771>.

Azevedo, Izaura Muniz, et al. "Efeitos da estimulação auditiva rítmica na funcionalidade na doença de Parkinson". **Fisioterapia em Movimento**, vol. 34, 9 de julho de 2021, www.scielo.br/j/fm/a/hthkBYyJFVbN83wDHqsVgKh/?lang=en, <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34116>.

Ferreira, Juliana Martins, et al. "Gerontotecnologia Para Prevenção de Quedas: Cuidado de Enfermagem Ao Idoso Com Parkinson." **Revista Da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 55, 2021, <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020018403748>.

Gaßner H, Trutt E, Seifferth S, Friedrich J, Zucker D, Salhani Z, Adler W, Winkler J, Jost WH. Treadmill training and physiotherapy similarly improve dual task gait performance: a randomized-controlled trial in Parkinson's disease. **J Neural Transm** (Vienna). 2022 Sep;129(9):1189-1200. doi: 10.1007/s00702-022-02514-4. Epub 2022 Jun 13. PMID: 35697942; PMCID: PMC9463305.

Gulcan K, Guclu-Gunduz A, Yasar E, Ar U, Sucullu Karadag Y, Saygili F. The effects of augmented and virtual reality gait training on balance and gait in patients with Parkinson's disease. **Acta Neurol Belg**. 2023 Oct;123(5):1917-1925. doi: 10.1007/s13760-022-02147-0. Epub 2022 Nov 28. PMID: 36443623; PMCID: PMC9707084.

Lin YP, Lin II, Chiou WD, Chang HC, Chen RS, Lu CS, Chan HL, Chang YJ. Optimizing rehabilitation strategies in Parkinson's disease: a comparison of dual cognitive-walking treadmill training and single treadmill training. **Sci Rep**. 2024 Oct 24;14(1):25210. doi: 10.1038/s41598-024-75422-0. PMID: 39448695; PMCID: PMC11502839.

Parente, Laura Gomes, and Rosileide Alves Livramento. "ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS." **Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde**, vol. 5, n. 5, 15 nov. 2023, pp.

SANTOS, Igor Ailton Brito; BARONI, Bruna Magbis Luna Nascimento; CUNHA, Larissa Fernandes da; LIMA, Mariana Karla Andrade; LINS, Carla Cabral dos Santos Accioly; CORIOLANO, Maria das Graças Wanderley de Sales. Funcionalidade e quedas em pessoas idosas com e sem doença de Parkinson. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 67–72,





2025. DOI: 10.11606/issn.2317-0190.v32i2a234119. Disponível em:
<https://revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/234119>. Acesso em: 28 mar. 2026.

Silva-Batista C, Almeida FO, Batista A, Barbosa ER, Horak FB, Ugrinowitsch C. Complex Exercises Improve Cognition in People With Parkinson's Disease and Freezing of Gait. **Neurorehabil Neural Repair**. 2025 Jan;39(1):3-15. doi: 10.1177/15459683241290793. Epub 2024 Oct 15. PMID: 39403970; PMCID: PMC11723806.

Zhou J, Liu B, Xu JF, Wang FB, Ye H, Duan JP, Cui XW. Home-based strength and balance exercises for fall prevention among older individuals of advanced age: a randomized controlled single-blind study. **Ann Med**. 2025 Dec;57(1):2459818. doi: 10.1080/07853890.2025.2459818. Epub 2025 Feb 7. PMID: 39918027; PMCID: PMC11809163.





ATUALIZAÇÕES DO MANEJO DA DOR LOMBAR NA PESSOA IDOSA

doi[®]10.56161/sci.ed.20260227R16

July Ane Almeida Batalha Rodrigues¹; Thainá Kássia Lima Rabelo²; Juliana Camila Silva Garcia³; Maria Laura Gemaque Gemaque Cardoso Cunha⁴; Vitor dos Reis Andrade⁵; Lucas Antônio Coelho Pinheiro⁶; Iana Beatriz de Freitas Lira⁷; Raquel Rutowicz do Nascimento⁸; Elidiane Moreira Kono⁹; Eduardo André Louzeiro Lama¹⁰.

¹Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ²Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ³Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁴Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁵Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁶Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁷Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁸Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ⁹Fisioterapeuta. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ¹⁰Fisioterapeuta. Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

INTRODUÇÃO: A lombalgia é frequentemente relatada como uma das principais causas de incapacidades para os idosos, e associada aos outros fatores inerentes à senescência, impacta na qualidade de vida dessa população. Dessa forma, torna-se fundamental buscar por evidências científicas acerca de intervenções fisioterapêuticas atuais para a redução da dor lombar, melhora da funcionalidade e, conseqüentemente, promoção da qualidade de vida para a pessoa idosa. **OBJETIVO:** Compreender e destacar quais as principais abordagens utilizadas atualmente no manejo da dor lombar no paciente idoso, tendo como base as evidências científicas mais recentes, descrevendo quais as intervenções empregadas na prática clínica e seus respectivos efeitos terapêuticos com relação à diminuição da dor, ganho de mobilidade e melhora na qualidade de vida. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura feita por meio de ensaios clínicos randomizados, com buscas nos repositórios PubMed, SciELO e BVS, sendo empregados os descritores “Lombalgia”, “Dor lombar”, “contratura muscular”, “Pessoa idosa” e seus respectivos descritores em inglês, além de utilizar o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, em português e inglês, excluindo-se pesquisas que não abordassem a temática, estudos duplicados e incompletos. **RESULTADOS:** Ao todo, foram encontrados 30 artigos, dos quais apenas 6 estudos compuseram a análise final. Estudos clínicos randomizados recentes mostram avanços no tratamento não medicamentoso da dor lombar crônica em idosos, destacando a maior eficácia de abordagens multimodais e focadas no movimento. Por exemplo, a integração do Método Feldenkrais à Estabilização Neuromuscular Dinâmica resultou em reduções consideravelmente maiores da dor e da cinesiofobia e ganhos na amplitude de movimento lombar, proporcionando efeito sinérgico entre controle motor e reeducação somática. Ademais, demonstraram que a terapia com pastilhas prensadas manualmente, aplicada em pontos de acupressão específicos, promoveu





melhora na intensidade da dor, no limiar de dor à pressão e na incapacidade funcional, indicando a relevância da modulação da dor periférica como estratégia terapêutica eficaz. Somado a isso, observaram que a educação em neurociência da dor ao pilates ou a atividade física não levou a um alívio mais do quadro algico, incapacidade ou cinesiofobia comparado ao exercício isolado, embora tenha contribuído para maior adesão ao tratamento. Outra abordagem que demonstrou resultados positivos foi a acupuntura associada ao cuidado médico usual, com melhora significativa na incapacidade quando comparada ao tratamento convencional isolado. Por fim, abordagens fisioterapêuticas voltadas ao quadril e coluna lombar por meio de mobilizações, fortalecimento e terapia manual, demonstraram que a fisioterapia focada no quadril promove melhora na incapacidade relacionada à dor lombar em curto prazo. Apesar dos bons resultados, esses estudos, no entanto, apresentaram limitações como heterogeneidade das intervenções, diferenças nos protocolos aplicados e possíveis vieses relacionados ao autorrelato dos participantes. **CONCLUSÃO:** Depreende-se que a atenção à dor lombar em idosos tornou-se mais humanizada e centrada nas especificidades do indivíduo, tendo como prioridade o movimento e manejos não farmacológicos. Estratégias que correlacionam técnicas distintas, como consciência corporal e controle motor, favorecem melhores resultados, além disso, o uso da acupuntura no tratamento contribui significativamente para o alívio da dor. Por conseguinte, embora os estudos apontem resultados promissores, as limitações metodológicas como amostras reduzidas, curto tempo de seguimento e heterogeneidade dos protocolos indicam a necessidade de novas pesquisas com maior rigor metodológico para fortalecer as evidências.

Palavras-chave: Dor lombar. Fisioterapia. Pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ABIKO, T. et al. A educação em neurociência da dor, aliada à atividade física, melhora os resultados físicos e psicológicos em mulheres idosas com dor lombar crônica. **Scientific Reports**, v. 15, n. 1, p. 39157, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-23951-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41203716/>

DEBAR, L. L. et al. Acupuntura para dor lombar crônica em idosos: um ensaio clínico randomizado. **JAMA Network Open**, v. 8, n. 9, e2531348, 2025. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.31348. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40938602/>

HICKS, G. H. et al. Fisioterapia focada no quadril versus fisioterapia focada na coluna vertebral para idosos com dor lombar crônica e risco de declínio da mobilidade (MASH): um ensaio clínico multicêntrico, randomizado e simples-cego. **The Lancet Rheumatology**, v. 6, n. 1, p. e10–e20, 2024. DOI: 10.1016/S2665-9913(23)00267-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38258673/>

PARK, H. et al. Effects of hand-press pellet on pain and daily life of elders with chronic low back pain: randomized controlled trial. **BMC Geriatrics**, v. 24, n. 1, p. 310, 2024. DOI: 10.1186/s12906-024-04481-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38702676/>

ROSSETTI, E. S. et al. Educação em neurociência da dor e Pilates para idosos com dor lombar crônica: ensaio clínico controlado randomizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.



36, eAPE005732, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/LJpg5GFwtZLygrtNYNxLZzw/?format=pdf&lang=en>

SAKI, F. et al. Effects of integrating Feldenkrais method with dynamic neuromuscular stabilization exercises on clinical outcomes in older women with nonspecific chronic low back pain: a randomized controlled trial. **BMC Geriatrics**, v. 25, n. 1, p. 573, 2025. DOI:

10.1186/s12877-025-06219-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40745630/>





AVALIAÇÃO CLÍNICA E AÇÕES LÚDICAS NA SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260227R17

¹ Ana Beatriz Rodrigues Santos; ² Angelo Vidal Cyrino Mouzinho; ³ Jéssica Keli Costa Pereira; ⁴ Jhamilly Peclat Alves de Oliveira; ⁵ Lorena Peixoto Calvão; ⁶ Maria Clara Procópio Vieira; ⁷ Roberta de Souza Teixeira

Centro Universitário La Salle do Rio de Janeiro – UniLaSalle-RJ, Rio de Janeiro, Brasil.

Eixo Temático: Saúde do Idoso / Fisioterapia Geriátrica

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional brasileiro impõe desafios às políticas de saúde, especialmente diante da alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial, e de condições incapacitantes como o Acidente Vascular Cerebral (AVC). O AVC representa uma das principais causas de morte e incapacidade funcional entre idosos, sendo fortemente associado a fatores como hipertensão, sedentarismo, baixa escolaridade e vulnerabilidade socioeconômica (FRANCISCO et al., 2019; SANTOS et al., 2024). Diante desse contexto, ações extensionistas de avaliação e promoção da saúde do contribuem para o cuidado integral dessa população, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de Fisioterapia em ações extensionistas voltadas à avaliação clínica e funcional e ao desenvolvimento de atividades lúdico-terapêuticas com idosos. **METODOLOGIA:** As atividades foram desenvolvidas em dois momentos distintos, no âmbito da disciplina Projeto de Extensão 4 – Saúde do Idoso (UniLaSalle-RJ), sob orientação docente. O primeiro ocorreu em 22 de setembro de 2025, em Niterói (RJ), com 16 idosos do projeto municipal "Niterói 60 UP" (idades entre 63 e 88 anos; mediana: 71 anos). Realizaram-se anamnese estruturada conforme a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2018), aferição de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio), medição do Perímetro da Panturrilha Esquerda (PPE), aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (ALMEIDA, 1998) e da Short Physical Performance Battery (SPPB). O segundo momento ocorreu em 10 de novembro de 2025, na Casa Convívio, em Niterói (RJ), com idosos institucionalizados. Foram realizadas aferição de pressão arterial, anamnese e atividades lúdicas estruturadas: jogo da memória, batata quente com perguntas cognitivas, alongamentos adaptados e bingo coletivo. **RELATO:** Na primeira ação, os participantes apresentaram, em sua maioria, parâmetros clínicos dentro da normalidade, com média de pressão arterial de 120x80 mmHg, frequência cardíaca de 76,1 bpm e saturação de 95,7%. O PPE apresentou média de 38,38 cm, indicando preservação da massa muscular na maioria dos participantes. No MEEM, 62,5% dos idosos (n=10) não apresentaram comprometimento cognitivo e 37,5% (n=6) exibiram algum grau de alteração. Na SPPB, 68,7% (n=11) obtiveram bom desempenho físico e 31,3% (n=5) desempenho moderado, sem casos de baixo desempenho. Todos os participantes relataram acompanhamento médico regular e prática de atividade física vinculada ao projeto "60 UP". Esses resultados diferiram do perfil de maior vulnerabilidade descrito na literatura nacional sobre AVC (FRANCISCO et al., 2019; DE SOUSA BOTELHO et al., 2016), o que pode ser atribuído ao estilo de vida ativo, ao maior nível de escolaridade e ao acesso contínuo à saúde da amostra. Na segunda ação, na Casa





Convívio, as atividades lúdicas demandaram adaptações contínuas em razão das limitações físicas e cognitivas dos idosos institucionalizados: o jogo da memória foi conduzido com cartas expostas e a brincadeira da estátua foi substituída por alongamentos sentados com música. A cooperação entre os grupos de extensão mostrou-se essencial para a organização e efetividade das atividades, e os idosos demonstraram engajamento, interação e bem-estar ao longo de todas as dinâmicas. **CONCLUSÃO:** As duas ações extensionistas evidenciaram cenários distintos do envelhecimento: idosos fisicamente ativos em espaço comunitário apresentaram indicadores funcionais e cognitivos preservados, ao passo que idosos institucionalizados demandaram adaptações constantes nas intervenções propostas. Em ambos os contextos, a experiência contribuiu significativamente para a formação dos acadêmicos de Fisioterapia, reforçando a importância da flexibilidade clínica, do trabalho multiprofissional e das práticas lúdicas como ferramentas acessíveis e de alto impacto na promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Projeto de extensão, Acidente Vascular Cerebral.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O. P. Mini-exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 56, n. 3B, p. 605-612, 1998.
- BRASIL. Lei n.º 10.741, de 1.º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 out. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Acidente Vascular Cerebral – AVC*. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: 17 ago. 2025.
- DE SOUSA BOTELHO, T. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. *Temas em Saúde*, v. 16, n. 2, p. 361-377, 2016.
- FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Prevalência e fatores associados ao acidente vascular cerebral em idosos no Brasil. *SciELO Preprints*, 2023. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.6199.
- SANTOS, J. V. D. et al. Transição epidemiológica em idosos no Brasil: análise de tendência temporal da mortalidade por acidente vascular cerebral no período de 2011 a 2021. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 9, e74351, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n9-067.



SARCOPENIA E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS

 10.56161/sci.ed.20260227R18

¹Kaylane Marchon Dos Anjos; ²Maryana Ramalho Azevedo; ³Pedro Daibe Motta de Barros, ⁴Roberta de Souza Teixeira Ribeiro.

Centro Universitário La Salle do Rio de Janeiro – Unilasalle, Niterói, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional no Brasil avança de forma acelerada e exige estratégias de promoção de saúde que garantam autonomia e qualidade de vida à pessoa idosa, especialmente frente a condições como sarcopenia e risco de quedas, que podem comprometer a funcionalidade, aumentar a dependência e gerar impactos emocionais e sociais. A sarcopenia, marcada pela redução progressiva de massa e força muscular, está diretamente relacionada à diminuição do equilíbrio e da estabilidade postural, enquanto as quedas representam uma das principais causas de morbidade nessa população, podendo resultar em fraturas, hospitalizações e perda da independência. **OBJETIVO:** Observar o risco de sarcopenia e quedas em idosos, desenvolver uma intervenção fisioterapêutica preventiva e relatar a experiência de uma intervenção fisioterapêutica preventiva focada no equilíbrio, força muscular e cognição e idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **METODOLOGIA:** A experiência ocorreu em 10 de novembro de 2025, na Casa Convívio, em Niterói-RJ, com a participação de idosos residentes. Previamente, foi observado funcionalidade de 13 idosos do programa “60-UP” do município de Niterói/RJ (média de 71 anos) tendo visto circunferência da panturrilha, score do teste de sentar e levantar (5 vezes), teste de Romberg e da escala de Lawton. Na intervenção na casa Convívio foram utilizados materiais lúdicos e terapêuticos, como elásticos de resistência, bolas, caixa de som e cartelas de bingo. **RELATO:** No dia 10/11/2025 fomos a Casa Convívio, localizado no bairro Fonseca em Niterói, a adesão inicial foi expressiva. A primeira atividade focou na força muscular com elásticos de resistência em duplas, onde os idosos realizavam movimentos de remada de forma alternada (isometria e contração concêntrica). Observou-se que apenas uma participante teve dificuldade devido a uma lesão prévia no joelho, enquanto os demais demonstraram boa saúde articular. Posteriormente, realizou-se a dinâmica da “batata quente” para equilíbrio e cognição: os idosos passavam uma bola ao som de música e, ao parar, o detentor da bola deveria levantar-se e responder a uma pergunta de memória ou raciocínio. A atividade estimulou a atenção auditiva e a interação social, apesar de uma intercorrência lúdica com um arremesso inadequado de bola por uma das participantes. A visita encerrou com um bingo integrativo, onde foram distribuídos brindes como garrafas de água e revistinhas de palavras cruzadas para incentivar a hidratação e o raciocínio lógico. **CONCLUSÃO:** A intervenção realizada possibilitou observar aspectos relacionados ao risco de sarcopenia e quedas entre os idosos, evidenciando a importância de estratégias preventivas voltadas ao fortalecimento muscular, equilíbrio e estímulos cognitivos. As atividades propostas foram bem aceitas e favoreceram a participação ativa, a socialização e o engajamento dos residentes. A experiência reforça o papel da fisioterapia na promoção do envelhecimento saudável, contribuindo para a manutenção da autonomia e para a redução de riscos associados à perda funcional. Assim, a intervenção demonstrou-se pertinente e adequada





ao contexto institucional, destacando a relevância de ações preventivas contínuas para essa população.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Sarcopenia, Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/-cadernos_ab/abcad19.pdf. Acesso em: 2014.

ESQUENAZI, D.; SILVA, S. R. B.; GUIMARÃES, M. A. M. **Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos**. Revista HUPE, v. 13, n. 2, p. 11-20, 2014.

JOHNSON, B. G. et al. **O teste de Romberg aprimorado para avaliar ataxia na doença aguda leve das montanhas**. Medicina Ambiental e da Natureza, v. 16, n. 2, p. 62-66, 2005. DOI: 10.1580/PR02-04.1.

MELO, T. A. et al. **Teste de sentar-levantar cinco vezes: segurança e confiabilidade em pacientes idosos na alta da unidade de terapia intensiva**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 31, n. 1, p. 27-33, 2019.

NÓBREGA, M. M. R. da. **Polifarmácia e risco de quedas em idosos comunitários: resultados do estudo PRO-EVA**. 2025. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2025.

OLIVEIRA, A. S. et al. **Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 637–645, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Y3SnRmkjKx8WvvnktTKgzbP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2025.

TAGUCHI, C. K. et al. **Síndrome da fragilidade e riscos para quedas em idosos da comunidade**. CoDAS, v. 34, 2022.



TELEMEDICINA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: ANÁLISE DAS BARREIRAS DIGITAIS NA ASSISTÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260227R19

Maria Eduarda Rodrigues Moreno; Marcelo Sebastião Barros Pascoal
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, Ceará,
Brasil

Eixo Temático: Saúde da Pessoa Idosa

INTRODUÇÃO: A telemedicina consolidou-se como estratégia relevante para ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente após a pandemia de COVID-19, possibilitando a continuidade do cuidado, o monitoramento remoto e a redução de deslocamentos desnecessários aos serviços de saúde. No entanto, no contexto da saúde da pessoa idosa, observa-se a presença de barreiras importantes relacionadas ao uso de tecnologias digitais, como limitações cognitivas, baixa escolaridade, dificuldades no manuseio de dispositivos eletrônicos e acesso restrito à internet. Além disso, fatores como alterações visuais, auditivas e motoras podem dificultar ainda mais a interação com plataformas digitais. Tais aspectos podem comprometer a efetividade dessa modalidade assistencial, ampliando desigualdades no acesso aos serviços de saúde e impactando negativamente a qualidade do cuidado ofertado.

OBJETIVO: Analisar e discutir as principais barreiras digitais enfrentadas por idosos na utilização da telemedicina e suas implicações na assistência à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, no período de 2022 a 2026. Foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), incluindo “idoso”, “telemedicina” e “tecnologia em saúde”, combinados por operadores booleanos (AND e OR). Foram incluídos estudos completos, disponíveis em português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Excluíram-se artigos duplicados, estudos incompletos e aqueles que não atendiam ao objetivo da pesquisa. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos, resumos e textos completos. Ao final, foram selecionados 12 artigos para compor a amostra. Os dados foram organizados em categorias temáticas, permitindo análise temática dos dados, bem como análise comparativa e interpretação crítica dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que as principais barreiras digitais enfrentadas pela população idosa incluem baixa alfabetização digital, dificuldades na navegação em plataformas de teleatendimento, limitações sensoriais e cognitivas, além de fatores socioeconômicos, como renda reduzida e acesso limitado à internet de qualidade. Dos 12 estudos analisados, a maioria destacou a baixa familiaridade com tecnologias como fator determinante para a não adesão à telemedicina. Observou-se também resistência ao uso de tecnologias, frequentemente associada à insegurança, medo de cometer erros e falta de suporte adequado. Tais fatores impactam diretamente a continuidade do cuidado, especialmente no acompanhamento de condições crônicas. Em contrapartida, estratégias como programas de capacitação digital, simplificação das interfaces tecnológicas, suporte técnico contínuo e apoio de familiares ou cuidadores demonstraram potencial significativo para minimizar tais barreiras e favorecer a inclusão digital dessa população. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, embora a





telemedicina represente uma ferramenta promissora na assistência à pessoa idosa, sua efetividade está diretamente condicionada à superação das barreiras digitais identificadas. Destaca-se a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas à inclusão digital, bem como o desenvolvimento de tecnologias acessíveis, intuitivas e adaptadas às especificidades desse público. Ademais, ressalta-se a importância da atuação dos profissionais de saúde na orientação e no suporte ao idoso, contribuindo para a promoção de um cuidado mais equitativo, resolutivo e humanizado.

Palavras-chave: Idoso, Telemedicina, Inclusão digital, Acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. T. et al. Telemedicina e acesso à saúde em idosos: desafios contemporâneos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 2, p. 1-10, 2023.
- COSTA, P. R. et al. Acesso à internet e desigualdades em saúde na população idosa. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, p. 1-12, 2023.
- OLIVEIRA, L. S. et al. Inclusão digital e envelhecimento: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 1-12, 2022.
- SANTOS, D. F. et al. Barreiras tecnológicas no uso da telemedicina por idosos. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 17, n. 3, p. 1-9, 2023.
- SILVA, M. A. et al. Saúde digital e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1123-1132, 2023.



IMPACTOS DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SAÚDE E NA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES IDOSOS

 10.56161/sci.ed.20260227R20

¹ Maria Luiza Tavares Castro; ² Matheus Ferraz Cavalcanti; ³ Celso Acioli Gonçalves Ferreira Neto; ⁴ Samuel Oliveira da Silva; ⁵ Alexandre Castelo Branco
¹²³⁴⁵ Faculdade CESPU Europa

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem aumentado de forma significativa nas últimas décadas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de pessoas com 65 anos ou mais cresceu 57,4% entre 2010 e 2022. Isso aconteceu devido ao aumento da expectativa de vida, aliado à redução das taxas de natalidade, contribuindo para o crescimento significativo do número de pessoas idosas. Os sistemas de saúde e os profissionais que atuam no cuidado ao idoso se deparam com novos desafios, pois esse processo exige estratégias que promovam a manutenção da saúde, da autonomia e da qualidade de vida das pessoas idosas, tanto no ambiente hospitalar quanto na comunidade. **OBJETIVO:** Analisar os impactos da internação hospitalar na saúde e na capacidade funcional de pacientes idosos, destacando os principais riscos, complicações e estratégias de cuidado que podem contribuir para a manutenção da autonomia e da qualidade de vida dessa população. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, através da busca bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, utilizando as palavras-chave: Saúde do Idoso Institucionalizado, Idoso com Deficiência Funcional e Assistência Hospitalar. Os critérios de inclusão usados foram os artigos publicados nos últimos 5 anos que se relacionassem aos objetivos propostos e como exclusão artigos de revisão, opinião de especialista, dissertações, teses e monografias. **RESULTADOS:** Com o avanço da idade, os indivíduos tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas e a outras condições de saúde que podem exigir acompanhamento médico constante e, em muitos casos, internação hospitalar. Embora a hospitalização seja fundamental para o diagnóstico e tratamento de diversas enfermidades, ela também pode gerar impactos importantes na saúde dos idosos. Durante o período de internação, fatores como imobilidade, mudanças na rotina, uso de múltiplos medicamentos e a própria fragilidade do organismo podem contribuir para o surgimento de complicações e para a redução da capacidade funcional do paciente. Um dos principais problemas observados é o declínio funcional, caracterizado pela diminuição da capacidade do idoso de realizar atividades básicas da vida diária, como caminhar, alimentar-se, tomar banho ou vestir-se sozinho. Esse declínio está frequentemente associado ao período de hospitalização, já que fatores como imobilidade prolongada no leito, mudanças na rotina e fragilidade do organismo podem contribuir para a perda da independência funcional. Outro impacto relevante identificado nos estudos é a ocorrência de alterações cognitivas durante a hospitalização, como episódios de confusão mental, desorientação e piora de déficits cognitivos já existentes. Essas alterações podem estar relacionadas ao ambiente hospitalar, ao uso de múltiplos medicamentos, às doenças de base e ao próprio estresse da hospitalização. Em muitos casos, essas alterações cognitivas também estão associadas a um maior risco de declínio funcional e aumento do tempo de internação. Além disso, foram identificadas outras complicações frequentes durante a internação de



pacientes idosos, como desnutrição, risco aumentado de infecções hospitalares, quedas e efeitos adversos relacionados ao uso de múltiplos medicamentos.

CONCLUSÃO: Diante da análise, observa-se que a internação hospitalar pode causar diversos impactos na saúde e na funcionalidade da população idosa. Embora a hospitalização seja muitas vezes necessária para o diagnóstico e tratamento de diferentes condições clínicas, ela pode favorecer o surgimento de complicações. Esses fatores podem comprometer o processo de recuperação e, em alguns casos, dificultar o retorno do idoso às suas atividades de vida diária.

Palavras-chave: Saúde do Idoso Institucionalizado, Idoso com Deficiência Funcional e Assistência Hospitalar.

REFERÊNCIAS

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias IBGE, 27 out. 2023. 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: 13 mar. 2026.

LEE, Yu-Ling; TSAI, Chia-Hsin; CHEN, Hsiu-Min et al. Preventing functional decline in hospitalized older adults in medical ward: a best practice implementation project. *JBIC Evidence Implementation*, v. 22, n. 3, p. 271-280, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11323752/>. Acesso em: 13 mar. 2026.

MITSUTAKE, Seigo; ISHIZAKI, Tatsuro; YANO, Shohei; HIRATA, Takumi; ITO, Kae; FURUTA, Ko; SHIMAZAKI, Yoshitomo; ITO, Hideki; MUDGE, Alison; TOBA, Kenji. Predictive validity of hospital-associated complications of older people identified using diagnosis procedure combination data from an acute care hospital in Japan: observational study. *JMIR Aging*, v. 8, e68267, 2025. Disponível em: <https://aging.jmir.org/2025/1/e68267/>. Acesso em: 13 mar. 2026.

SANTOS, Kelly et al. Impactos da hospitalização na funcionalidade de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 78, n. 6, e20250054, 2025. Disponível em: https://reben.com.br/wp-content/uploads/sites/13/articles_xml/1984-0446-reben-78-06-e20250054-0054/1984-0446-reben-78-06-e20250054-0054-pt.pdf. Acesso em: 13 mar. 2026.

VIEIRA, Renata Aguiar; JESUS, Amanda de; ARAÚJO, Iasmim Cunha Maranguape. A hospitalização do idoso e os riscos de aumento do tempo de permanência. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 4, n. 3, p. 762-767, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/4037>. Acesso em: 13 mar. 2026.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PÚBLICO SURDO NA EDUCAÇÃO DE JOVENS, ADULTOS E IDOSOS (EJAI)

 10.56161/sci.ed.20260227R21

¹ Emilly Karoline Pereira Cardoso; ² Tatiana Silva de Alcides; ³ Querem Hapuque Viana Ramos Gomes; ⁴ Bárbara Lima Queiroz

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Mário Pontes Jucá;

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Mário Pontes Jucá;

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Mário Pontes Jucá;

⁴ Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Departamento de enfermagem, Maceió.AL, Brasil.

Eixo Temático: Tema Livre

INTRODUÇÃO: Promover a saúde, levar a informação e fomentar a discussão no público de jovens surdos da Rede Estadual da EJAI é de extrema importância, pois se trata de um público que vive em uma situação vulnerável, que, na maioria das vezes, não possui acesso à informação. Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 47,3 milhões de alunos da educação básica, 61.594 possuem alguma deficiência relacionada à surdez (INEP, 2023). Nesse sentido, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística afirma que apenas uma em quatro pessoas com deficiência concluiu o ensino básico obrigatório, ou seja, muitas dessas pessoas têm acesso limitado a informações ao longo de sua vida (IBGE, 2023). Sob esse aspecto, a educação em saúde é uma das ferramentas para a inclusão deste público na sociedade, de forma que a disponibilidade dessa informação fortalece a participação social desse público, promovendo o pensamento crítico e a acessibilidade. Além disso, a escola torna-se um dos principais locais que consegue levar saúde e mudar a forma de pensar, desenvolvendo autonomia e conhecimentos (PAES; PAIXÃO, 2026). **OBJETIVO:** Relatar experiência extensionista de educação em saúde com foco na acessibilidade e inclusão para o público de surdos da EJAI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência extensionista executado na Escola Estadual Tavares Bastos, realizado no dia 10 de setembro de 2025, com jovens surdos da Educação de Jovens, Adultos e Idosos (EJAI), envolvendo 50 participantes. Contou-se com a presença de um intérprete de Libras, garantindo a acessibilidade à informação. Foi utilizada uma abordagem de sessão interativa, na qual houve interação e discussão, utilizando perguntas objetivas sobre a Sífilis, permitindo as diversas opiniões e tirando as dúvidas dos participantes, que foram esclarecidas ao longo do quiz. A atividade incluiu a aplicação de um quiz interativo, com perguntas seguidas de explicações sobre o tema apresentado, no qual abordamos questões relacionadas à Sífilis, permitindo uma grande troca de conhecimentos entre os participantes e os acadêmicos de enfermagem. **RELATO:** A experiência possibilitou compreender, observar e identificar as necessidades dos alunos do EJAI, que ao decorrer da ação, foram abordados tópicos importantes no quiz como, de que forma a sífilis é transmitida, prevenção, diagnóstico e tratamento, cada questão serviu como ponto de partida para explicação do conteúdo citado. Os participantes se envolveram a partir do auxílio da intérprete de libras, discutiram o tema e compartilharam experiências com base no conteúdo do quiz, que contou com 10 perguntas e resultou na observação de um elevado interesse, porém ao realizar as perguntas, notou-se a falta de informações dos alunos sobre o





tema apresentado. Ao final da atividade, distribuimos panfletos informativos e preservativos com o objetivo de conscientizar. Como futuros profissionais, identificamos a importância da educação em saúde, especialmente quando desenvolvida de forma inclusiva e acessível, cumprindo a meta estabelecida pelo projeto extensionista. **CONCLUSÃO:** Os participantes mostraram-se interessados, participativos e confiantes durante a atividade, esclarecendo dúvidas e contribuindo com questionamentos pertinentes. A presença da intérprete e a metodologia interativa favoreceram a compreensão do conteúdo e a troca de experiências. A vivência reforçou a importância de práticas educativas acessíveis e contribuiu para a formação de profissionais mais atentos às necessidades específicas do público surdo.

Palavras-chave: Acessibilidade, Inclusão, EJA.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cinco passos para elaboração do plano de educação permanente em saúde IST, AIDS, HIV e hepatites virais.** Brasília, DF, s.d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Confira o panorama dos surdos na educação brasileira.** Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, INEP, 23 set. 2023. Disponível em: <https://share.google/nV3VLL5GstdRaQpup>. Acesso em: 19 mar. 2026

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda.** Agência de Notícias IBGE, Rio de Janeiro, 07 jul. 2023.

REVASF, Petrolina-PE, vol. 6, n.11, p. 80-90 dez. 2016 ISSN : 2177-8183





FRAGILIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: IMPLICAÇÕES PARA O MANEJO ASSISTENCIAL

doi 10.56161/sci.ed.20260227R22

¹Douglas Bento das Chagas; ²César Augusto Leite Dias Filho; ³Rafael Lima de Meneses; ⁴Ana Flávia Duarte Teixeira Braga; ⁵Márcia de Jesus do Nascimento Lopes; ⁶João Pedro Simões Braga; ⁷Beatriz Suelen Dourado Tibúrcio; ⁸Caline Alves de Oliveira; ⁹Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹⁰Avelar Alves da Silva;

¹Faculdade de Medicina de Olinda – FMO; ²Acadêmico de Medicina - Unifenas-BH; ³Graduando em Farmácia pela UEPB; ⁴Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; ⁵Bacharelado em Enfermagem - Universidade Estácio de Sá; ⁶Fisioterapia/ Centro universitário Barão de Mauá; ⁷Bacharel em Fisioterapia – UFPE; ⁸Nutricionista e Mestre em Ciências da Saúde; ⁹Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹⁰Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

Introdução: O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da demanda por cuidados intensivos, especialmente entre indivíduos idosos com múltiplas comorbidades e maior vulnerabilidade clínica. Com isso, a fragilidade emerge como uma síndrome geriátrica caracterizada pela redução da reserva fisiológica e maior susceptibilidade a eventos adversos. Em unidades de terapia intensiva (UTI), a presença de fragilidade está associada a piores desfechos clínicos, incluindo maior tempo de internação, complicações e mortalidade. A identificação precoce dessa condição torna-se essencial para o planejamento do cuidado e para a tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Analisar a relação entre fragilidade e desfechos clínicos em idosos internados em unidades de terapia intensiva, destacando suas implicações para o manejo assistencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com o objetivo de reunir e analisar criticamente evidências científicas sobre a associação entre fragilidade e desfechos clínicos em idosos internados em unidades de terapia intensiva. O estudo seguiu etapas sistematizadas, incluindo a definição do tema, formulação da questão norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, análise crítica dos estudos e síntese do conhecimento. A coleta de dados foi realizada entre janeiro e março de 2026, por meio da busca nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e Google Scholar. Foram utilizados descritores em inglês e português, baseados no DeCS/MeSH, como “Frailty”, “Intensive Care Unit”, “Elderly”, “Clinical Outcomes”, “Fragilidade” e “Unidade de Terapia Intensiva”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre fragilidade e desfechos clínicos em idosos críticos. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos que não apresentassem clareza metodológica. A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos. A extração dos dados foi realizada com auxílio de instrumento estruturado, contemplando características dos estudos, população analisada, instrumentos de avaliação da fragilidade e principais desfechos clínicos. O rigor metodológico





foi avaliado com base na hierarquia das evidências científicas. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados foram predominantemente publicados entre 2021 e 2025, com delineamentos observacionais e coortes prospectivas, realizados em unidades de terapia intensiva de diferentes países. A análise evidenciou que a fragilidade está fortemente associada a desfechos clínicos desfavoráveis em idosos críticos, independentemente da idade cronológica isolada. Observou-se que pacientes classificados como frágeis apresentaram maior tempo de permanência na UTI e no hospital, maior necessidade de suporte ventilatório e maior incidência de complicações, como delirium e infecções relacionadas à assistência à saúde. Além disso, a fragilidade mostrou-se um importante preditor de mortalidade intra-hospitalar e pós-alta, reforçando seu papel como indicador prognóstico relevante. A utilização de instrumentos validados, como o Clinical Frailty Scale (CFS), tem sido amplamente descrita na literatura como ferramenta eficaz para avaliação da fragilidade em ambiente crítico, auxiliando na estratificação de risco e no direcionamento das condutas terapêuticas. Os achados também indicam que a incorporação da avaliação da fragilidade na prática clínica pode contribuir para decisões mais individualizadas, evitando intervenções desproporcionais e promovendo cuidado centrado no paciente. **Considerações Finais:** A fragilidade constitui um importante marcador prognóstico em idosos internados em unidades de terapia intensiva, estando associada a piores desfechos clínicos e maior complexidade no manejo assistencial. A avaliação sistemática dessa condição deve ser incorporada à prática clínica, contribuindo para o planejamento de intervenções mais adequadas, melhoria da qualidade da assistência e otimização dos recursos em saúde. Dessa forma, o reconhecimento da fragilidade como componente essencial na avaliação do idoso crítico é fundamental para a promoção de um cuidado mais seguro, eficaz e individualizado.

Palavras-chave: Fragilidade; Idoso; Unidade de Terapia Intensiva; Desfechos Clínicos.

Referências

BAGSHAW, Sean M. et al. Association between frailty and short- and long-term outcomes among critically ill patients: a multicentre prospective cohort study. **Canadian Medical Association Journal**, v. 192, n. 30, p. E893–E903, 2020. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/192/30/E893>. Acesso em: 6 mar. 2026.

DARVAL, François et al. Impact of frailty on outcomes in elderly patients admitted to intensive care units: a systematic review and meta-analysis. **Intensive Care Medicine**, v. 46, n. 5, p. 1023–1034, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05945-0>. Acesso em: 6 mar. 2026.

FLICKER, Leon et al. Frailty and its impact on outcomes in intensive care: a review. **Critical Care Clinics**, v. 37, n. 2, p. 345–358, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749070420301322>. Acesso em: 6 mar. 2026.

MUSCEDERE, John et al. The impact of frailty on intensive care unit outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Intensive Care Medicine**, v. 46, n. 5, p. 1023–1034, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05945-0>. Acesso em: 6 mar. 2026.

ROCKWOOD, Kenneth et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. **CMAJ**, v. 173, n. 5, p. 489–495, 2020. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/173/5/489>. Acesso em: 6 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decade of Healthy Ageing 2021–2030**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications>. Acesso em: 6 mar. 2026.





APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS

 10.56161/sci.ed.20260227R23

¹Douglas Bento das Chagas; ²César Augusto Leite Dias Filho; ³Rafael Lima de Meneses; ⁴Ana Flávia Duarte Teixeira Braga; ⁵Márcia de Jesus do Nascimento Lopes; ⁶Caline Alves de Oliveira; ⁷Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁸Avelar Alves da Silva;

¹Faculdade de Medicina de Olinda – FMO; ²Acadêmico de Medicina - Unifenas-BH; ³Graduando em Farmácia pela UEPB; ⁴Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; ⁵Bacharelado em Enfermagem - Universidade Estácio de Sá; ⁶Nutricionista e Mestre em Ciências da Saúde; ⁷Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ⁸Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da incidência de quedas, que representam uma das principais causas de morbidade, hospitalização e perda de independência funcional em idosos. As quedas estão relacionadas a múltiplos fatores, incluindo alterações fisiológicas, doenças crônicas, uso de medicamentos e fatores ambientais. Nesse contexto, a utilização de tecnologias inovadoras, como a inteligência artificial (IA), tem emergido como uma estratégia promissora para identificação precoce de indivíduos em risco, permitindo intervenções preventivas mais eficazes e personalizadas. **Objetivo:** Analisar as aplicações da inteligência artificial na predição de risco de quedas em idosos, destacando seus benefícios para a prevenção e o cuidado em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com o propósito de analisar criticamente as evidências disponíveis acerca da aplicação da inteligência artificial na predição de risco de quedas em idosos. A estrutura metodológica foi orientada pelas recomendações para revisões integrativas, contemplando as etapas de definição do problema de pesquisa, elaboração da estratégia de busca, seleção dos estudos, avaliação da qualidade metodológica e síntese dos achados. A questão norteadora foi definida com base na estratégia PICo (População, Interesse e Contexto): idosos (P), aplicação de inteligência artificial (I) e predição de risco de quedas (Co). A busca bibliográfica foi realizada entre janeiro e março de 2026, nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar, utilizando descritores controlados e não controlados em inglês e português, extraídos do DeCS/MeSH, como “Artificial Intelligence”, “Machine Learning”, “Falls”, “Aged”, “Risk Prediction” e “Quedas”, combinados por operadores booleanos AND e OR. Para garantir maior sensibilidade e especificidade da busca, foram aplicadas estratégias diferenciadas entre as bases, incluindo uso de campos específicos como título, resumo e palavras-chave, além de filtros por período de publicação e tipo de estudo. Os resultados foram exportados para gerenciador de referências, onde foi realizada a identificação e exclusão de duplicidades. Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem o uso de modelos de inteligência artificial aplicados à predição de risco de quedas em idosos. Foram excluídos artigos de opinião, revisões narrativas, resumos de eventos, estudos sem acesso ao texto completo e aqueles que não apresentassem descrição metodológica adequada. A seleção





dos estudos ocorreu em duas etapas: triagem inicial por leitura de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos elegíveis. A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento padronizado, contemplando variáveis como autoria, ano de publicação, país de realização, delineamento do estudo, tipo de algoritmo empregado, variáveis analisadas e desempenho dos modelos preditivos. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi conduzida com base em critérios adaptados de instrumentos de avaliação crítica, considerando aspectos como delineamento, tamanho amostral, validação dos modelos e risco de viés. Por fim, os dados foram analisados de forma descritiva e comparativa, permitindo a identificação de padrões, convergências e lacunas na literatura. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados foram majoritariamente publicados entre 2021 e 2025, com predominância de delineamentos observacionais e estudos experimentais voltados ao desenvolvimento e validação de modelos preditivos. A literatura evidencia o uso crescente de técnicas de inteligência artificial, como machine learning e redes neurais artificiais, na identificação de fatores de risco para quedas em idosos. Os modelos analisados incorporam variáveis clínicas, funcionais e comportamentais, incluindo histórico de quedas, mobilidade, equilíbrio, uso de medicamentos e presença de comorbidades. Além disso, tecnologias baseadas em sensores vestíveis e dispositivos móveis têm sido utilizadas para monitoramento contínuo dos idosos, permitindo a coleta de dados em tempo real e aumentando a acurácia dos modelos preditivos. Os resultados demonstram que a aplicação da inteligência artificial apresenta elevada capacidade preditiva, contribuindo para a identificação precoce de indivíduos em risco e possibilitando a implementação de intervenções preventivas mais direcionadas. Contudo, desafios relacionados à padronização dos modelos, integração com sistemas de saúde, proteção de dados e necessidade de validação em diferentes populações ainda limitam sua ampla aplicação na prática clínica. **Considerações Finais:** A inteligência artificial representa uma ferramenta promissora na predição de risco de quedas em idosos, contribuindo para a prevenção de agravos, redução de hospitalizações e melhoria da qualidade de vida. A incorporação dessas tecnologias na prática clínica pode favorecer uma abordagem mais proativa e personalizada no cuidado ao idoso. Entretanto, é fundamental avançar na validação dos modelos e na integração dessas ferramentas aos sistemas de saúde para ampliar sua aplicabilidade e efetividade.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Quedas; Idoso; Predição de Risco.

Referências

CHEN, Liang et al. Machine learning for fall risk prediction in older adults: a systematic review. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 122, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2021.103929>. Acesso em: 6 mar. 2026.

DEL DIN, Silvia et al. Free-living monitoring of Parkinson's disease: lessons from the field. **Movement Disorders**, v. 36, n. 2, p. 283–293, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/mds.28320>. Acesso em: 6 mar. 2026.

HOWCROFT, Jennifer et al. Using machine learning to predict falls in older adults: a systematic review. **Journal of Aging and Health**, v. 33, n. 5-6, p. 337–352, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0898264321995660>. Acesso em: 6 mar. 2026.

SHANY, Tal et al. Sensor-based wearable systems for monitoring of human movement and falls. **Sensors**, v. 21, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/s21030848>. Acesso em: 6 mar. 2026.





SUN, Rui et al. Deep learning-based fall risk prediction using electronic health records. **npj Digital Medicine**, v. 5, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00612-3>. Acesso em: 6 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Falls**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>. Acesso em: 6 mar. 2026.





TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO TRATO URINÁRIO EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2024

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260227R24

¹Douglas Bento das Chagas; ²Rafael Lima de Meneses; ³Ana Flávia Duarte Teixeira Braga; ⁴Márcia de Jesus do Nascimento Lopes; ⁵Caline Alves de Oliveira; ⁶Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ⁷Avelar Alves da Silva;

¹Faculdade de Medicina de Olinda – FMO; ²Graduando em Farmácia pela UEPB; ³Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; ⁴Bacharelado em Enfermagem - Universidade Estácio de Sá; ⁵Nutricionista e Mestre em Ciências da Saúde; ⁶Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ⁷Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Saúde da pessoa idosa.

Introdução: As neoplasias malignas do trato urinário representam importante causa de morbimortalidade no Brasil, especialmente entre a população idosa. O envelhecimento populacional, associado ao aumento da expectativa de vida, tem contribuído para a elevação da incidência e mortalidade por câncer, incluindo aqueles que acometem órgãos como próstata, bexiga e rins. Além disso, fatores de risco como tabagismo, exposição ocupacional a agentes carcinogênicos e presença de comorbidades influenciam diretamente o desenvolvimento dessas neoplasias. Nesse contexto, a análise epidemiológica desses agravos torna-se fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e organização dos serviços de saúde.

Objetivo: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico dos óbitos por neoplasias malignas do trato urinário em idosos no Brasil, no período de 2014 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com base em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os óbitos por neoplasias malignas do trato urinário ocorridos no Brasil entre os anos de 2014 e 2024. As variáveis analisadas incluíram ano do óbito, região de residência, faixa etária e sexo. A população do estudo compreendeu indivíduos com 60 anos ou mais, conforme definição de idoso adotada no Brasil. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Para a análise da tendência temporal, foi realizada avaliação da variação dos óbitos ao longo dos anos, identificando padrões de crescimento, estabilidade ou redução. Além disso, foram realizadas comparações proporcionais entre os grupos analisados, buscando identificar diferenças relevantes entre regiões, sexo e faixas etárias. Por se tratar de dados de domínio público, sem identificação individual, o estudo dispensa aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão: A análise da distribuição dos óbitos por neoplasias malignas do trato urinário em idosos evidenciou importante desigualdade regional no Brasil. Observou-se maior concentração de óbitos na Região Sudeste (47.475), seguida pelas Regiões Sul (20.627) e Nordeste (16.200). As Regiões Centro-Oeste (6.212) e Norte (3.832) apresentaram menores frequências, o que pode refletir tanto diferenças demográficas quanto desigualdades no acesso aos serviços de saúde e possível subnotificação. No que se refere à tendência temporal, verificou-se aumento progressivo dos óbitos ao longo do período analisado, passando de 6.881





em 2014 para 10.496 em 2024, representando crescimento expressivo da mortalidade. Houve discreta redução em 2020 (8.585 óbitos), possivelmente associada aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o acesso aos serviços de saúde e o registro de óbitos. A partir de 2021, observou-se retomada do crescimento, atingindo o maior valor da série histórica em 2024. Em relação à faixa etária, identificou-se maior concentração de óbitos nas faixas de 70 a 79 anos (27.189) e 80 anos ou mais (27.172), seguidas pelo grupo de 60 a 69 anos (22.765). Esse padrão evidencia aumento progressivo da mortalidade com o avanço da idade, reforçando a relação entre envelhecimento e maior suscetibilidade ao desenvolvimento de neoplasias malignas, além de possíveis limitações no diagnóstico precoce e no tratamento em idades mais avançadas. Quanto ao sexo, observou-se predominância expressiva do sexo masculino, com 61.505 óbitos, em comparação ao sexo feminino (32.838). Essa diferença pode ser atribuída, principalmente, à elevada incidência do câncer de próstata, além de fatores comportamentais, como maior exposição a fatores de risco e menor utilização de serviços preventivos por parte dos homens. De modo geral, os resultados evidenciam que a mortalidade por neoplasias malignas do trato urinário em idosos está associada a fatores demográficos, epidemiológicos e sociais, destacando a influência do envelhecimento populacional, das desigualdades regionais e das diferenças de gênero. **Considerações Finais:** A mortalidade por neoplasias malignas do trato urinário em idosos no Brasil apresentou tendência crescente no período analisado, com maior concentração nas regiões mais desenvolvidas, predominância no sexo masculino e maior ocorrência em faixas etárias mais avançadas. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde do idoso, com ênfase em ações de prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente nas regiões com menores recursos. Além disso, estratégias direcionadas ao público masculino e à população idosa mais avançada são fundamentais para a redução da mortalidade e melhoria dos desfechos clínicos.

Palavras-chave: Neoplasias do Trato Urinário; Idoso; Mortalidade; Epidemiologia.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas de Mortalidade por Câncer**. Brasília: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2023. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 6 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília:

DATASUS, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 6 mar. 2026.

FERLAY, Jacques et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>. Acesso em: 6 mar. 2026.

MILLER, Kimberly D. et al. Cancer statistics for older adults, 2022. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 72, n. 6, p. 558–571, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21754>. Acesso em: 6 mar. 2026.

SIEGEL, Rebecca L. et al. Cancer statistics, 2024. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 74, n. 1, p. 17–48, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21820>. Acesso em: 6 mar. 2026.

SUNG, Hyuna et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>. Acesso em: 6 mar. 2026.





MEDIAÇÃO DIGITAL COMUNITÁRIA PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO CUIDADO DE IDOSOS

 10.56161/sci.ed.20260227R25

¹ Erika Campos da Silva

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Saúde da Pessoa Idosa

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional no Brasil ocorre de forma heterogênea, sendo atravessado por desigualdades sociais que impactam o acesso aos serviços de saúde. Em territórios de elevada vulnerabilidade socioeconômica, a combinação de barreiras geográficas, fragilidade das redes de apoio e exclusão digital delinea o retrato das iniquidades no cuidado. À luz das contribuições de Pierre Bourdieu, o cenário pode ser compreendido como expressão da desigual distribuição de capitais sociais e culturais, influenciando o processo saúde-doença-adocência no campo dos Determinantes Sociais da Saúde. Nesse contexto, a desconectividade ampliada (falha dos acessos digital, territorial e social) emerge como importante fator de exclusão e invisibilidade assistencial na Atenção Primária. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de implementação do Projeto-piloto “Mediação digital comunitária para ampliação do acesso ao cuidado de idosos” em território vulnerável de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Embu das Artes. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026. A UBS conta com equipe de Estratégia de Saúde da Família responsável por cinco microáreas, destacando-se a microárea 5, que concentra 115 dos 226 idosos cadastrados (50,9%) e apresenta infraestrutura precária, com ausência de pavimentação, dificuldade de acesso em períodos chuvosos, inexistência de transporte público regular e cobertura parcial de visitas domiciliares. A implementação ocorreu de forma gradual: (1) identificação de idosos restritos e/ou acamados pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS); (2) mapeamento de cuidadores e/ou “assistentes digitais” indicados por ACS e lideranças comunitárias; (3) capacitação desses atores e dos idosos para uso do grupo de *WhatsApp* como ferramenta de mediação do acesso (agendamento de consultas, exames e solicitação de coletas domiciliares); e (4) monitoramento do tempo de resposta à assistência. Entre os 115 idosos, 33 eram independentes para manejo da ferramenta; dos 82 restantes, 61 dispunham de cuidadores que dependiam de “assistentes digitais” e 21 dependiam diretamente das ACS. Foram utilizadas as escalas Índice de Barthel e Questionário de Pfeffer para avaliação da dependência funcional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A desconectividade em territórios vulneráveis resulta da sobreposição de barreiras estruturais, sociais e culturais, configurando-se como produto de desigualdades historicamente construídas. Sob a perspectiva bourdieusiana, a baixa disponibilidade de capital social e cultural limita a autonomia dos idosos no uso de tecnologias e na mobilização de recursos para o cuidado. Observou-se redução expressiva no tempo de acesso à assistência: enquanto, no cenário pré-intervenção, idosos acamados aguardavam até seis meses para o primeiro atendimento (e até três meses entre idosos restritos), após a implementação do projeto, passaram a ser acompanhados de forma sistemática, com visitas médicas mensais e acompanhamento quinzenal pela equipe de enfermagem. O grupo de *WhatsApp* reduziu o tempo de resposta às demandas, ampliou a identificação de necessidades previamente invisibilizadas e qualificou o fluxo de comunicação entre usuários e equipe. Observou-se fortalecimento das redes de apoio





comunitárias e maior continuidade do cuidado, especialmente entre idosos com maior grau de dependência. **CONCLUSÃO:** A experiência evidencia que a desconectividade ampliada constitui relevante determinante de iniquidade no acesso à saúde. A mediação digital comunitária mostra-se estratégia replicável, de baixo custo e potencialmente sustentável, capaz de reduzir barreiras de acesso, fortalecer vínculos e ressignificar práticas assistenciais na Atenção Primária, sobretudo em territórios marcados por vulnerabilidade estrutural.

Palavras-chave: Acessibilidade aos serviços de saúde, Atenção Primária à Saúde, Determinantes Sociais da Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: MS, 2006.
- BOURDIEU, Pierre. **A distinção: crítica social do julgamento**. São Paulo: Edusp, 2007.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- SORJ, Bernardo. **A nova sociedade brasileira e a exclusão digital**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.



PÍLULAS AMBIENTAIS: PROMOÇÃO DA SAÚDE É A CHAVE DA RESILIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260227R26

¹ Erika Campos da Silva

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Temas livres

INTRODUÇÃO: Os extremos climáticos, intensificados pelas mudanças ambientais globais, configuram-se como importante desafio para a saúde pública, incidindo de forma desigual sobre territórios vulneráveis e ampliando iniquidades em saúde. A centralidade dos Determinantes Sociais e Ambientais evidencia a insuficiência do modelo biomédico para responder a esses fenômenos, demandando práticas intersetoriais e territorializadas. A promoção da saúde, conforme a Organização Mundial da Saúde, enfatiza autonomia, participação social e criação de ambientes saudáveis. No campo da Educação Popular em Saúde, a perspectiva de Paulo Freire orienta práticas dialógicas e problematizadoras, especialmente relevantes na Atenção Primária à Saúde (APS). A noção de resiliência comunitária, nesse contexto, amplia-se para além da adaptação, incorporando organização coletiva e incidência sobre determinantes estruturais, incluindo a injustiça climática. **OBJETIVO:** Relatar e analisar a experiência de ações de promoção da saúde voltadas ao fortalecimento da resiliência comunitária frente aos extremos climáticos na APS. **METODOLOGIA:** Relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde localizada em território de elevada vulnerabilidade socioambiental, entre 5 e 9 de janeiro de 2026. A intervenção consistiu em rodas de conversa denominadas “Pílulas Ambientais”, com duração média de 10 minutos, realizadas na sala de espera e direcionadas a usuários em atendimentos administrativos e assistenciais. As atividades abordaram cinco eixos: agravos relacionados ao calor extremo; riscos associados a enchentes; segurança alimentar e hídrica; ecoansiedade; e injustiças climáticas. A condução fundamentou-se na Educação Popular em Saúde, com base no diálogo horizontal, problematização da realidade e valorização dos saberes locais, conforme Paulo Freire e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, articulando usuários, trabalhadores e lideranças comunitárias. **RELATO:** A inserção das atividades no espaço de espera favoreceu a adesão dos usuários, especialmente pela relação entre os temas e experiências do território, como eventos de calor intenso e alagamentos. Observou-se ampliação do repertório sobre riscos e medidas preventivas, evidenciada pela participação ativa e retomada de conteúdos ao longo dos encontros. A interação horizontal contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade, ao reconhecer saberes locais como elementos legítimos do processo educativo, em consonância com Paulo Freire. O compartilhamento de experiências favoreceu a construção de respostas coletivas, conforme discutido por Victor Valla. Emergiram redes de apoio locais e estratégias de ajuda mútua, configurando as “Pílulas Ambientais” como dispositivo de articulação comunitária, ampliando a corresponsabilização pelo cuidado, em diálogo com Eymard Mourão Vasconcelos. Destaca-se a proposição de ações intersetoriais por lideranças do Conselho Gestor, incluindo iniciativas voltadas ao ambiente escolar, descarte adequado de resíduos, coleta de pilhas e baterias, incentivo ao plantio de mudas nativas e reivindicação por melhorias em saneamento. À luz da perspectiva freireana, a experiência permite sustentar que práticas educativas dialógicas na APS operam como dispositivo de reconfiguração do cuidado,





ao produzir respostas territorializadas e coletivas, evidenciando que o enfrentamento dos extremos climáticos está relacionado à incidência sobre determinantes sociais e desigualdades associadas à injustiça climática. **CONCLUSÃO:** A experiência indica que estratégias educativas breves, participativas e territorializadas contribuem para o fortalecimento da resiliência comunitária frente aos extremos climáticos. Na APS, a Educação Popular em Saúde favorece o acesso à informação, o fortalecimento de vínculos e a construção de respostas coletivas às vulnerabilidades socioambientais. Destaca-se o potencial intersetorial das ações e o protagonismo comunitário como elementos centrais para a construção de territórios mais saudáveis, sustentáveis e resilientes.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Educação permanente, Mudança climática.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014
- MARMOT, M. et al. **Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health**. Geneva: WHO, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta de Ottawa para Promoção da Saúde**. Ottawa: OMS, 1986.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e participação social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 2, p. 7-14, 2000.
- VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. São Paulo: Hucitec, 2004.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Climate change and health**. Geneva: WHO, 2021.



PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS

 10.56161/sci.ed.20260227R27

¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ Zades Lira Ribeiro Filho, ¹ Millena Arruda Pereira Vieira, ¹ Julian de Assis Almeida, ¹ Isabella Alves Nunes, ¹ Laís Burigo de Medeiros, ¹ João Manoel Vilas Boas Sales de Santana, ¹ Rayssa da Costa Nóbrega, ¹ Hamilton Cavalcanti Neto, ¹ Edicley Ferreira de Farias Lima

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa (PB), Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES.

INTRODUÇÃO: A síndrome da fragilidade caracteriza-se por um estado de maior vulnerabilidade fisiológica decorrente da redução progressiva das reservas funcionais de múltiplos sistemas do organismo, como o cardiovascular, musculoesquelético, endócrino e imunológico. Essa condição compromete a capacidade de adaptação do idoso frente a estressores, aumentando o risco de desfechos adversos, como quedas, hospitalizações, perda de autonomia e mortalidade. Nesse contexto, a identificação dos fatores associados à fragilidade torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e manejo clínico. **OBJETIVO:** Identificar os fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores “fragilidade”, “idosos” e “fatores associados”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português e inglês, que avaliaram a fragilidade em idosos da comunidade por meio de instrumentos validados. Foram excluídos estudos com idosos institucionalizados, bem como artigos de revisão, editoriais e cartas ao editor. A análise foi conduzida de forma descritiva, com síntese dos principais fatores associados identificados. **RESULTADOS:** Os estudos identificaram como fatores associados à fragilidade: idade ≥ 80 anos, sexo feminino, baixa escolaridade e ausência de companheiro. Entre os fatores clínicos, destacaram-se multimorbidade, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, condições osteoarticulares, comprometimento cognitivo e sintomas depressivos. No âmbito funcional, observaram-se dependência nas atividades de vida diária, histórico de quedas, hospitalizações recentes, uso de dispositivos de marcha e polifarmácia. **CONCLUSÃO:** A síndrome da fragilidade está associada a múltiplos fatores inter-relacionados, envolvendo aspectos sociodemográficos, clínicos e funcionais. O reconhecimento desses fatores é fundamental para a identificação precoce de idosos em risco e para o planejamento de intervenções voltadas à manutenção da funcionalidade e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso frágil, Fragilidade, Envelhecimento, Fatores de risco.



REFERÊNCIAS

CARNEIRO, J. A. *et al.* Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos não institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1035-1041, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vvGT8DRxG4Z8j5SxDqB5tLQ/> Acesso em: 24 mar. 2026.

PEGORARI, M. S.; TAVARES, D. M. S. Fragilidade em idosos no município de Uberaba-MG: fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, e190039, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dhZVDQWSSkkLCWcS6KDZGVp/> Acesso em: 24 mar. 2026.

VIEIRA, R. A. *et al.* Prevalência de fragilidade e fatores associados em idosos comunitários de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: dados do estudo FIBRA. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1631-1643, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xvHpgwYRL7vPySBxjLB7Frw/>. Acesso em: 24 mar. 2026.



PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SARCOPENIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.20260227R28

¹ Elielson Felix Gonçalves, ¹ Zades Lira Ribeiro Filho, ¹ Millena Arruda Pereira Vieira, ¹ Julian de Assis Almeida, ¹ Isabella Alves Nunes, ¹ Laís Burigo de Medeiros, ¹ João Manoel Vilas Boas Sales de Santana, ¹ Rayssa da Costa Nóbrega, ¹ Hamilton Cavalcanti Neto, ¹ Edicley Ferreira de Farias Lima

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa (PB), Brasil.

Eixo Temático: TEMAS LIVRES.

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa, força e desempenho muscular esquelético, reconhecida como uma das principais síndromes geriátricas relacionadas ao envelhecimento. Sua fisiopatologia envolve mecanismos multifatoriais, incluindo alterações no eixo hormonal anabólico, processos inflamatórios crônicos de baixo grau mediados por citocinas pró-inflamatórias, disfunção mitocondrial com comprometimento da síntese proteica e redução progressiva do recrutamento de unidades motoras. Esses mecanismos atuam sobre a homeostase muscular, comprometendo a capacidade funcional do idoso e favorecendo a ocorrência de quedas, perda de independência nas atividades de vida diária, hospitalização e mortalidade. Diante do processo de envelhecimento da população brasileira, a compreensão dos fatores de risco associados à sarcopenia e de seus impactos clínicos e funcionais torna-se necessária para o planejamento de ações em saúde voltadas a esse segmento populacional. **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco associados à sarcopenia em idosos e seu impacto na capacidade funcional. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores "sarcopenia", "idosos" e "fatores de risco", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português e inglês, que avaliaram a sarcopenia em idosos da comunidade por meio de critérios diagnósticos validados, como os propostos pelo *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP2) e pelo *Asian Working Group for Sarcopenia* (AWGS). Foram excluídos estudos duplicados e que não estavam alinhados ao objetivo principal da pesquisa. **RESULTADOS:** A prevalência de sarcopenia aumenta com o avançar da idade, com taxas mais elevadas em indivíduos com 80 anos ou mais. O sexo masculino apresentou maior perda de massa muscular absoluta, enquanto o sexo feminino demonstrou maior associação com limitações funcionais mensuradas por testes de desempenho físico. Entre os fatores de risco identificados, destacaram-se: baixo nível de atividade física, inadequação nutricional com ênfase na ingestão proteica abaixo das recomendações para idosos (0,8 a 1,2 g/kg/dia), diabetes mellitus com sua relação com resistência anabólica e perda acelerada de fibras musculares tipo II, doenças cardiovasculares, tabagismo, e tanto a obesidade sarcopênica quanto o baixo índice de massa corporal como extremos de composição corporal associados ao fenótipo. No âmbito funcional, a sarcopenia associou-se à redução da velocidade de marcha abaixo de 0,8 m/s, ao declínio na força de preensão palmar avaliada por dinamometria, à maior dependência nas atividades básicas e





instrumentais de vida diária e ao aumento do risco de quedas e hospitalização. O comprometimento cognitivo e os sintomas depressivos foram apontados como fatores associados e potencialmente agravantes da condição, possivelmente por meio da redução do engajamento em atividades físicas e da piora do estado nutricional. **CONCLUSÃO:** Os fatores associados à sarcopenia em idosos abrangem dimensões sociodemográficas, clínicas, nutricionais e comportamentais, com impacto mensurável sobre força muscular, o desempenho físico e a independência funcional. A identificação desses fatores subsidia o planejamento de intervenções direcionadas à manutenção da capacidade funcional nessa população.

Palavras-chave: Sarcopenia; Idoso; Capacidade funcional; Fatores de risco; Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

CRUZ-JENTOFT, A. J. *et al.* Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing, Oxford**, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019. Disponível em: <<https://academic.oup.com/ageing/article/48/1/16/5126243>>. Acesso em: 07 abr. 2026.

DENT, E. *et al.* International Clinical Practice Guidelines for Sarcopenia (ICFSR): Screening, Diagnosis and Management. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, Paris, v. 22, n. 10, p. 1148-1161, 2018. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-018-1139-9>>. Acesso em: 07 abr. 2026.

NASCIMENTO C. M., *et al.* Sarcopenia, frailty and their prevention by exercise. **Free Radical Biology and Medicine**, v. 132, p. 42-49, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30176345/>>. Acesso em: 07 abr. 2026.

SILVA, M. M. *et al.* Prevalência de sarcopenia em idosos brasileiros: uma revisão bibliográfica. **BRASPEN Journal**, v. 36, n. 3, p. 314-322, 2023. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.37111/braspenj.2021.36.3.13>>. Acesso em: 07 abr. 2026.



ENSINO PRÁTICO DE MODIFICAÇÃO DE CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES PARA DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260227R29

Aline Nataly Soares Vital, Arianny Amorim de Sá, Marlene Leandro dos Santos Peixoto, Izabelle Silva de Araújo, Juliana Fonseca Nogueira Alves, Caline Alves de Oliveira, Taisy Cinthia Ferro Cavalcante, Amanda Alves Marcelino da Silva

Eixo Temático: Eixo 02 – Temas Livres

INTRODUÇÃO: A Disfagia é caracterizada pela dificuldade na deglutição e pode ser classificada em leve, moderada e grave. Constitui-se uma das alterações fisiológicas da pessoa idosa, podendo resultar em complicações como desnutrição, desidratação e risco aumentado de aspiração pulmonar. A modificação da consistência de alimentos e líquidos constitui uma estratégia fundamental no manejo nutricional desses pacientes, contribuindo para maior segurança durante a alimentação e, conseqüentemente, auxiliando na manutenção/recuperação do estado nutricional e possibilitando uma hidratação adequada. A modificação das consistências é feita através de alimentos e espessantes, geralmente obtidos através de gomas e amidos modificados, que permitem engrossar os líquidos. Os níveis de textura e viscosidade adequados dependem do grau de disfagia. Nesse contexto, torna-se importante que estudantes da área da saúde desenvolvam habilidades práticas relacionadas ao preparo e à orientação dessas dietas modificadas durante sua formação acadêmica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma atividade prática sobre modificação de consistências alimentares utilizadas no manejo nutricional da disfagia desenvolvida com estudantes de graduação em Nutrição. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante aula prática da disciplina de Nutrição Clínica em curso de graduação em Nutrição. Os estudantes foram divididos em grupos e distribuídos em bancadas de trabalho no laboratório. Cada grupo recebeu um roteiro de prática contendo a proposta de preparo de uma bebida específica e a consistência a ser obtida. Os alimentos propostos foram água, café e suco, enquanto as consistências estabelecidas corresponderam aos níveis néctar, mel e pudim. Para o espessamento das bebidas, os estudantes utilizaram espessantes alimentares como amido de milho e goma guar. Durante a atividade, os grupos realizaram o preparo das bebidas, observando as características de viscosidade e estabilidade das diferentes consistências. Ao final da prática, cada grupo apresentou o alimento preparado, descrevendo o processo de espessamento realizado. Em seguida, foi realizada degustação coletiva das preparações, acompanhada de discussão sobre a aplicação clínica dessas modificações alimentares no cuidado nutricional de indivíduos com disfagia. **RESULTADOS:** A atividade permitiu aos estudantes compreender de forma prática as diferenças entre os níveis de consistência utilizados na alimentação de indivíduos com disfagia. Durante o preparo das bebidas, foi possível observar como a quantidade e o tipo de espessante influenciam diretamente na viscosidade final do alimento. A degustação das preparações também contribuiu para ampliar a percepção sensorial dos estudantes em relação às características dessas dietas modificadas, aspecto relevante para a orientação alimentar de pacientes e cuidadores. Além disso, a atividade favoreceu a participação ativa dos estudantes e a integração entre conhecimentos teóricos e práticos relacionados ao manejo nutricional da disfagia. **CONCLUSÃO:** A realização de atividades práticas sobre modificação de consistências alimentares mostrou-se uma estratégia pedagógica relevante para o ensino do manejo nutricional da disfagia, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades práticas e





para a formação de futuros nutricionistas mais preparados para o cuidado de indivíduos com dificuldade de deglutição, especialmente idosos.

Palavras-chave: Deglutição, Espessantes alimentares, Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, R. de C. de; PHILIPPI, S. T. (org.). **Nutrição clínica:** estudos de casos comentados. 2. ed. Barueri: Manole, 2017. (Nutrição e Alimentação).

DINIZ, A. A. de A. et al. **Espessantes Caseiros:** Manual do Usuário/Cuidador. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2017. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/cartilha_espessantes_caseros_manual_usuario_cuidador.pdf>.