

ANAIIS

IV CONGRESSO BRASILEIRO DE
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS



IV CONGRESSO BRASILEIRO
CONINFECTOR
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS



ANAIIS

IV CONGRESSO BRASILEIRO DE
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS



IV CONGRESSO BRASILEIRO
CONINFECTOR
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS





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

Os Anais do IV CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS 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-coninfector/89>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 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)

Doenças infecciosas e parasitárias 2 [livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
HTML5

ISBN 978-65-85376-77-8

1. Doenças infecciosas e parasitárias : Medicina WC 695 2. Patologia 3. Saúde 4. Tratamento I. Filho, Paulo Sérgio da Paz Silva. II. Mota, Lennara Pereira.

25-324946.0

CDD-616.96

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças infecciosas e parasitárias : Medicina
616.96

Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638



10.56161/sci.ed.20251221



978-65-85376-77-8



EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br





ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

**PRESIDENTE DO IV CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS
INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

LENNARA PEREIRA MOTA

**PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO IV CONGRESSO
BRASILEIRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

Catia Ribeiro

Francisco Araujo Pontes

Ivina Rhaissy Ximenes de Mesquita

Jorge Lorenzoni Rocha

Juliana Barbosa da Silva

Livia Sousa De Menezes

Noemi Luciana Ferreira da Silva

Pedro Henrique Barbosa da Silva

Ruth Micaelly Souza Maia

Thayná Eduarda Marcelino

Thiago Ferreira Pessoa

Vitória Silva Cordeiro





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

O e-book “**Doenças Infecciosas e Parasitárias 2**” foi desenvolvido com o objetivo de reunir conhecimentos científicos atualizados e relevantes sobre um grupo de agravos que continuam representando um importante desafio para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. As doenças infecciosas e parasitárias permanecem associadas a elevadas taxas de morbimortalidade, desigualdades sociais, limitações no acesso aos serviços de saúde e fragilidades nos sistemas de vigilância epidemiológica.

Esta obra contempla capítulos elaborados por pesquisadores e profissionais da área da saúde, abordando aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos, terapêuticos e preventivos das principais doenças infecciosas e parasitárias. Além disso, são discutidos temas contemporâneos, como resistência antimicrobiana, vigilância em saúde, estratégias de prevenção, promoção da saúde e o impacto dessas enfermidades em populações vulneráveis.

O e-book destina-se a estudantes, docentes, pesquisadores e profissionais da saúde que atuam ou desejam aprofundar seus conhecimentos nas áreas de infectologia, parasitologia, saúde pública e medicina tropical. Ao integrar teoria e prática, esta obra busca contribuir para a formação crítica, o aprimoramento profissional e o fortalecimento de ações voltadas à prevenção, controle e manejo das doenças infecciosas e parasitárias.

Assim, espera-se que este material sirva como uma ferramenta de apoio científico e educacional, estimulando a produção de conhecimento, a reflexão acadêmica e o desenvolvimento de estratégias eficazes para o enfrentamento desses agravos no contexto da saúde coletiva.

Boa leitura!





Sumário

RESUMOS SIMPLES.....	10
ADMINISTRAÇÃO E ORGANIZAÇÃO EM RESIDÊNCIAS DE ALTA COMPLEXIDADE: ABORDAGENS GERENCIAIS E DIRETRIZES PARA FORTALECER O SUS.....	11
10.56161/sci.ed.25251225R1	11
DA TEORIA À PRÁTICA: EXPERIÊNCIAS COM METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E NO FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COM A COMUNIDADE	13
10.56161/sci.ed.25251225R2	13
CONVERSA, ESTUDO E TERRITÓRIO: ABORDAGENS PARTICIPATIVAS PARA A ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA.....	15
10.56161/sci.ed.25251225R3	15
EPIDEMIOLOGIA E DESAFIOS NO CONTROLE DA MALÁRIA EM TERRAS INDÍGENAS BRASILEIRAS	17
10.56161/sci.ed.25251225R4	17
CONHECIMENTOS ARTICULADOS E ATENÇÃO INTERPROFISSIONAL: ABORDAGENS PARA O TRABALHO COLABORATIVO EM SAÚDE	20
10.56161/sci.ed.25251225R5	20
FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE: DESAFIOS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.....	22
10.56161/sci.ed.25251225R6	22
O IMPACTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	24
10.56161/sci.ed.25251225R7	24
METODOLOGIAS ATIVAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM CAMINHO PARA O PROTAGONISMO DO RESIDENTE E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE	26
10.56161/sci.ed.25251225R8	26
PASSEIO TERAPÊUTICO COM PACIENTES EM UTI: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR	28
10.56161/sci.ed.25251225R10	28
ESTUDO DO PERFIL HORMONAL DE MELATONINA E CORTISOL, EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM DENGUE.....	30
10.56161/sci.ed.25251225R11	30





INFECÇÃO POR HIV, IMUNOSSUPRESSÃO E INFECÇÕES OPORTUNISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	32
10.56161/sci.ed.25251225R13	32
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA NO MATO GROSSO: UMA ZOONOSE EMERGENTE.....	34
10.56161/sci.ed.25251225R14	34
PERFIL OCUPACIONAL DA LEPTOSPIROSE E ANÁLISE ESPACIAL DOS INDICADORES SANITÁRIOS EM SERGIPE (2007–2022).....	36
10.56161/sci.ed.25251225R15	36
PERFIL OCUPACIONAL DOS ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS NO BRASIL, 2024.....	38
10.56161/sci.ed.25251225R16	38
USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS.....	40
10.56161/sci.ed.25251225R17	40
COINFECÇÃO TB/HIV EM GESTANTES: IMPACTO NOS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS	43
10.56161/sci.ed.25251225R18	43



RESUMOS SIMPLES





ADMINISTRAÇÃO E ORGANIZAÇÃO EM RESIDÊNCIAS DE ALTA COMPLEXIDADE: ABORDAGENS GERENCIAIS E DIRETRIZES PARA FORTALECER O SUS

 10.56161/sci.ed.25251225R1

¹ Erisvania Alves de Araujo, ²Gabryelli de Sousa Oliveira

² Centro de Universitário Uninovafapi

Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: As residências em saúde constituem uma estratégia fundamental de formação em serviço, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) ao integrar práticas assistenciais, educativas e gerenciais. Em cenários de alta complexidade, uma condução administrativa eficaz e o planejamento estruturado tornam-se imprescindíveis para assegurar qualidade no cuidado, articulação entre diferentes categorias profissionais e sustentabilidade dos programas. Gomes (2023) aponta que a pluralidade de demandas administrativas e a diversidade de atores envolvidos nas residências requerem práticas de gestão cooperativas, fundamentadas no planejamento participativo e em processos contínuos de monitoramento. O Ministério da Saúde (2023) também ressalta que a consolidação dessas residências está vinculada à adoção de modelos de gestão inovadores, capazes de alinhar políticas públicas, mecanismos de financiamento e propostas pedagógicas que atendam às necessidades do SUS. **OBJETIVO:** Examinar as abordagens gerenciais e políticas utilizadas na condução e organização das residências multiprofissionais em contextos de alta complexidade, discutindo seus desafios e contribuições para o fortalecimento do SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2025. Utilizaram-se os descritores “Residências em Saúde”, “Gestão em Saúde”, “Alta Complexidade” e “Planejamento Estratégico”, conforme o DeCS. A busca ocorreu nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2017 e 2024, disponíveis em língua portuguesa. Foram incluídos estudos que abordassem aspectos de administração, planejamento ou políticas públicas voltadas às residências multiprofissionais. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, sete estudos atenderam aos critérios e foram analisados qualitativamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciaram que a eficiência das residências em alta complexidade está diretamente relacionada à clareza das diretrizes de gestão, à definição precisa dos papéis institucionais e à articulação entre os âmbitos administrativo, formativo e assistencial. Oliveira et al. (2017) observaram que a formação multiprofissional, quando sustentada por práticas de gestão democrática e apoio institucional, potencializa o desenvolvimento de competências técnico-políticas essenciais ao fortalecimento do SUS. Já Soares et al. (2018) destacam que experiências bem-sucedidas de organização em residências de alta complexidade envolvem ferramentas de planejamento coletivo, integração intersetorial e maior autonomia na execução de recursos, favorecendo a resolutividade e a capacidade formativa dos serviços. Persistem, entretanto, desafios como excesso de burocracia, insuficiência de financiamento e alta rotatividade de preceptores, fatores que comprometem a continuidade e a qualidade dos programas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o aprimoramento das residências multiprofissionais em





ambientes de alta complexidade depende da consolidação de práticas de gestão participativa, planejamento estruturado e articulação política entre instituições formadoras e serviços de saúde. As estratégias administrativas devem priorizar a integração ensino-serviço, o fortalecimento da preceptoria e a ampliação de políticas de suporte institucional, reafirmando o papel das residências como elemento essencial na estruturação do SUS.

Palavras-chave: Administração em saúde; Planejamento estratégico; Residência multiprofissional; Alta complexidade; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

GOMES, D. C. Gestão de programa de residência multiprofissional em saúde: desafios e estratégias. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 4, p. 12–18, 2023. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10086101.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Manual 4 - Gestão Administrativa de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/publicacoes/m4-gestao-administrativa-de-programa-de-residencia-em-area-profissional-da-saude-web.pdf/view>. Acesso em: 22 out. 2025.

SOARES, C. L. M. et al. Residência em Saúde Coletiva com concentração em planejamento e gestão em saúde: a experiência do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. *Divulgação em Saúde para Debate*, n. 58, p. 306–314, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/29859/1/Artigo2%20Cristiane%20Abdon.%202018.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.

2025.

OLIVEIRA, J. M. et al. Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS: aperfeiçoamento com ênfases em residência médica e residência em área profissional da saúde. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322580567_Gestao_de_Programas_de_Residencia_em_Saude_no_SUS.





DA TEORIA À PRÁTICA: EXPERIÊNCIAS COM METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E NO FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COM A COMUNIDADE

 10.56161/sci.ed.25251225R2

¹ Erisvania Alves de Araujo
Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: As metodologias ativas têm se destacado na formação em saúde por promoverem autonomia, protagonismo e aprendizagem significativa. Diferente do modelo tradicional, colocam o discente no centro do processo, estimulando pensamento crítico e reflexão prática (Colares; Oliveira, 2018). Em programas em saúde, estratégias como aprendizagem baseada em problemas, projetos e rodas de conversa fortalecem a relação entre ensino e comunidade, auxiliando os futuros profissionais a compreender e intervir nas necessidades reais da população. Essas práticas desenvolvem competências técnicas e socioemocionais, além de incentivar responsabilidade ética e social (Fonsêca et al.)

OBJETIVO: realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de identificar experiências e evidências sobre o uso de metodologias ativas na formação em saúde, destacando sua contribuição para o fortalecimento do vínculo com a comunidade.

METODOLOGIA: Esta revisão integrativa seguiu as etapas de Whittemore e Knafl (2005): definição do problema, critérios de inclusão e exclusão, busca, seleção, análise e síntese dos estudos. A pesquisa foi feita nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, usando os descritores “metodologias ativas”, “formação em saúde”, “ensino-aprendizagem” e “comunidade”. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2010 e 2024, em português, que descrevessem o uso de metodologias ativas na formação em saúde e sua relação com práticas comunitárias. Excluíram-se estudos duplicados, teóricos ou sem ligação com a área da saúde. Após a leitura de títulos, resumos e textos completos, quatro artigos atenderam aos critérios e compuseram o corpus final da revisão

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados indicam que metodologias ativas promovem maior engajamento, autonomia e capacidade de resolução de problemas entre os estudantes. Pedrosa *et al.* (2011) demonstrou que a aprendizagem prática aproxima os alunos da realidade da comunidade, fortalecendo o vínculo com os usuários e ampliando a sensibilidade social dos futuros profissionais. De forma complementar, Teixeira *et al.* (2024) observaram que metodologias problematizadoras e colaborativas estimulam a reflexão crítica, o trabalho em equipe e a participação efetiva em contextos comunitários. Os achados evidenciam que essas estratégias favorecem o desenvolvimento de competências interprofissionais, reforçando a integração ensino-serviço-comunidade e contribuindo para práticas de saúde mais humanizadas e socialmente responsivas.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as metodologias ativas são instrumentos pedagógicos eficazes na formação em saúde, promovendo aprendizagem significativa, protagonismo do discente e fortalecimento do vínculo com a comunidade. Ao integrar teoria e prática, essas estratégias consolidam o ensino como espaço de transformação social e formação de profissionais críticos, autônomos e comprometidos com a integralidade do cuidado.





Palavras-chave: Metodologias Ativas; Formação em Saúde; Ensino-aprendizagem; Comunidade; Vínculo Profissional-paciente.

REFERÊNCIAS

COLARES, K. T. P.; OLIVEIRA, W. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. Revista Sustinere, 2018.

Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/36910>.

Acesso em: 22 out. 2025.

FONSÊCA, G. S.; FRIESTINO, J. K. O.; ROSSETTO, M.; BARBATO, P. R. O uso de metodologia ativa na formação médica: experiência de um componente curricular de Saúde Coletiva. Saberes Plurais Educação na Saúde, v. 5, n. 2, [s.d.].

Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/114179>. Acesso em: 22 out. 2025.

PEDROSA, I. L.; LIRA, G. A.; OLIVEIRA, B. O.; SILVA, M. S. M.; SANTOS, M. B.; SILVA, E. A. da; FREIRE, D. M. C. Uso de metodologias ativas na formação técnica do agente comunitário de saúde. Trabalho, Educação e Saúde, v. 9, n. 2, 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/HLGrgVFFxsYTd6c9Q7yvBmF/>. Acesso em: 22 out. 2025.

TEIXEIRA, C. P.; BRAGA, A. M.; AZEVEDO, K. S. de; GUILAM, M. C. R.; AZEVEDO, D. P. G. D. de. Contribuições de metodologias ativas problematizadoras na formação em saúde: uma revisão integrativa. Revista Portal: Saúde e Sociedade, v. 9, especial, 2024.

Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/16957>. Acesso em: 22 out. 2025.





CONVERSA, ESTUDO E TERRITÓRIO: ABORDAGENS PARTICIPATIVAS PARA A ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- COMUNIDADE EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

doi[®] 10.56161/sci.ed.25251225R3

¹ Erisvania Alves de Araujo
Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: As residências multiprofissionais em saúde têm se empenhado em ampliar a conexão entre formação acadêmica, prática assistencial e realidade comunitária, promovendo um processo educativo que ultrapassa a simples transmissão de conteúdos teóricos. Metodologias participativas, como rodas de diálogo, análise de situações reais e simulações, têm ganhado destaque por valorizarem a autonomia do residente e possibilitarem aprendizagens contextualizadas a partir da atuação nos territórios (Nascimento; Baduy, 2021). Conforme apontam Duarte e Paz (2020), tais estratégias pedagógicas fortalecem o protagonismo dos residentes, estimulando a reflexão crítica sobre as práticas de cuidado e a aproximação com os diferentes serviços de saúde. Ao assumir o residente como sujeito ativo do processo formativo, o princípio do “aprender na prática” favorece a construção de competências técnicas, éticas e sociais fundamentais ao trabalho multiprofissional. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa da literatura com o propósito de analisar experiências de aprendizagem participativa em residências multiprofissionais, destacando o desenvolvimento da autonomia do residente e a construção de aprendizagens significativas a partir da atuação nos territórios. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, orientada pelas etapas descritas por Whittemore e Knafl (2005): identificação do problema, seleção dos estudos, coleta e avaliação dos dados, interpretação e síntese. A busca ocorreu nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores “metodologias ativas”, “residência multiprofissional”, “ensino-serviço-comunidade”, “aprendizagem significativa” e “território”. Incluíram-se artigos publicados entre 2010 e 2025, em língua portuguesa, que apresentassem experiências com metodologias participativas aplicadas a programas de residência multiprofissional. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, quatro estudos atenderam aos critérios e foram selecionados para a síntese dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que metodologias participativas fortalecem a articulação ensino-serviço-comunidade e contribuem para a formação de residentes mais críticos, autônomos e envolvidos com o processo de cuidado. Silva et al. (2023) identificaram que práticas como estudo de situações e rodas de diálogo favorecem a reflexão sobre a atuação profissional, aumentando o engajamento nas ações assistenciais e na interação com usuários. Costa (2021) reforça que a aprendizagem significativa se desenvolve quando os residentes assumem papel ativo em decisões clínicas e no planejamento de ações territoriais, ampliando a compreensão sobre determinantes sociais e demandas da população. Os estudos indicam, ainda, que metodologias ativas aprimoram não só habilidades técnicas, mas também competências socioemocionais e responsabilidades éticas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que metodologias





participativas aplicadas às residências multiprofissionais promovem maior protagonismo, autonomia e aprendizagem significativa, integrando teoria, prática e território. Essas estratégias consolidam a articulação ensino-serviço-comunidade e contribuem para a formação de profissionais críticos, reflexivos e socialmente comprometidos com a saúde coletiva.

Palavras-Chave: Estratégias participativas; Residência multiprofissional; Aprendizagem significativa; Autonomia; Integração ensino-serviço-comunidade.

REFERÊNCIAS

COSTA, Marcos Fabiano Monteiro da. A percepção dos residentes sobre a formação com metodologias ativas de ensino e aprendizagem em residências multiprofissionais em saúde. 2021. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Tocantins, Palmas. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/3017>. Acesso em: 22 out. 2025.

DUARTE, Karolina de Cássia Lima da Silva; PAZ, Alcíeros Martins da. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais, v. 5, n. 2, p. 29-37, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/54541>. Acesso em: 22 out. 2025.

NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; BADUY, Rossana Staevie. Simulação, oficina e roda de conversa: estratégias de aprendizagem ativa na saúde. Revista Educação em Debate, Fortaleza, ano 43, n. 84, p. 152-167, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/59008>. Acesso em: 22 out. 2025.

SILVA, Gisele Michele da; TEIXEIRA, Jobson Josimar Marques; PEREIRA, Larissa Gouveia Neves; ALVES, Maria Fernanda Lima; OLIVEIRA, Quesya Mamede de; RODRIGUES, Viviane Carneiro; RODRIGUES, Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho. Uso de metodologias ativas em um programa de residência multiprofissional em saúde: percepção de residentes do primeiro ano. International Journal of Health Sciences, v. 3, n. 2, p. 175, 2023. Disponível em: <https://ijhs-pdvs.institutoidv.org/index.php/Ijhs/article/view/175>. Acesso em: 22 out. 2025.





EPIDEMIOLOGIA E DESAFIOS NO CONTROLE DA MALÁRIA EM TERRAS INDÍGENAS BRASILEIRAS

doi[®] 10.56161/sci.ed.25251225R4

Antônio Lauro Rodrigues de Oliveira ¹

José Raimundo dos Santos Braga ²

¹ Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal de Rondônia.

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Rondônia.

Eixo Temático: Doenças Infecciosas E Parasitárias

INTRODUÇÃO: A malária persiste como um grave problema de saúde pública no Brasil, com foco na região Amazônica, onde as populações indígenas são desproporcionalmente afetadas. A doença, causada pelo parasita *Plasmodium* e transmitida pelo mosquito *Anopheles*, encontra nas Terras Indígenas (TIs) um ambiente propício para sua manutenção e disseminação. Fatores como a alta mobilidade populacional, a degradação ambiental, especialmente pelo garimpo ilegal, e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para este cenário. A compreensão do perfil epidemiológico da malária neste contexto é crucial, pois a incidência e a prevalência nas TIs frequentemente superam as da população não indígena, demandando estratégias de controle específicas e culturalmente adequadas. **OBJETIVO:** Descrever o panorama epidemiológico da malária em populações indígenas brasileiras e analisar os principais desafios para o seu controle e eliminação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura, realizada em dezembro de 2025. O levantamento bibliográfico utilizou as bases de dados SciELO e Google Scholar, além de fontes oficiais do Ministério da Saúde do Brasil e imprensa. Os critérios de inclusão abrangeram artigos e relatórios publicados entre 2020 e 2025 sobre a epidemiologia e controle da malária em populações indígenas brasileiras. O critério de exclusão foi a ausência de foco no contexto indígena ou publicação anterior a 2020. Após a busca com os descritores "Malária", "População Indígena" e "Brasil", 8 documentos foram selecionados para análise aprofundada, detalhando incidência, espécies predominantes (*P. vivax* e *P. falciparum*) e fatores socioambientais. **RESULTADOS:** A análise epidemiológica confirma a alta endemicidade da malária em Terras Indígenas (TIs), concentrada na Amazônia. O *Plasmodium vivax* é o parasita predominante em 80% dos casos, mas o *P. falciparum* mantém o risco de casos graves. O cenário mais crítico é a Terra Indígena Yanomami, que registrou 33,3 mil casos em 2024, superando a população local. A intensificação das ações de saúde resultou em aumento de 74,1% na testagem e redução de 35% nos óbitos por malária em 2024. Outros DSEIs, como Alto Rio Negro e Rio Tapajós (3,1 mil casos até set/2024), também apresentam alta carga da doença.





Figura 1 – Indicadores epidemiológicos da malária na Terra Indígena Yanomami (2024).

Indicador Epidemiológico (TI Yanomami)	Dado Quantitativo (2024)
Casos de Malária	33.300
Aumento na Testagem (vs. 2023)	+74,1%
Redução de Óbitos por Malária (vs. 2023)	-35%

FOLHA DE S.Paulo (2025); AGÊNCIA BRASIL (2025); GOV.BR (2025).

A associação entre o aumento da malária e atividades ilegais, como o garimpo, é um achado central, pois promovem degradação ambiental e mobilidade desordenada. Os desafios incluem acesso geográfico, resistência a medicamentos, diagnóstico precoce e tratamento completo, além da proteção territorial. CONCLUSÃO: A malária em populações indígenas brasileiras reflete a vulnerabilidade socioambiental e a ineficácia das políticas de proteção territorial. O controle da doença exige uma abordagem intersetorial que combine a intensificação das ações de vigilância e tratamento da saúde indígena (DSEIs) com o combate rigoroso a atividades ilegais que atuam como vetores de transmissão. As implicações teórico-práticas apontam para a urgência de fortalecer a atenção primária, garantir o acesso a diagnóstico e tratamento de qualidade e integrar a saúde ambiental e a proteção territorial como pilares essenciais para a eliminação da malária neste grupo populacional.

Palavras-chave: Malária, População Indígena, Amazônia, *Plasmodium vivax*, Garimpo.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, G. M. S. C.; PICOLI, M. E. F. S.; ANANIAS, F. Comportamento epidemiológico da Malária no período entre 2010 e 2020, no Brasil. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 11, p. 70966-70980, 2022.
- CALDAS, R. J. C.; NOGUEIRA, L. M. V.; RODRIGUES, I. L. A. Incidência de malária entre indígenas associada à presença de garimpos no estado do Pará. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 44, e20220138, 2023.
- CAMARÃO, A. C.; SILVA, P. R. B. da. Prevalência da Malária nos Povos Indígenas do Amazonas. *Cognitionis*, Manaus, v. 2, n. 1, p. 1-12, 2024.
- FOLHA DE S.PAULO. Malária chega a 33 mil casos em um ano na terra yanomami. São Paulo, 11 mar. 2025. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2025/03/malaria-chega-a-33-mil-casos-em-um-ano-na-terra-yanomami-e-quase-metade-e-em-criancas-de-ate-9-anos.shtml>. Acesso em: 3 dez. 2025.
- GOV.BR. Malária: garimpo ilegal mina ações de controle da doença na Terra Indígena Munduruku. Brasília, DF, 23 dez. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2024/12/malaria-garimpo-ilegal-mina-acoes-de-controle-da-doenca-na-terra-indigena-munduruku.htm>. Acesso em: 3 dez. 2025.





MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Situação Epidemiológica da Malária. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria/situacao-epidemiologica-da-malaria>. Acesso em: 5 dez. 2025.

AGÊNCIA BRASIL. Mortes em Terra Yanomami caem 27,6% desde declaração de emergência. 12 nov. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-11/mortes-em-terra-yanomami-caem-276-desde-declaracao-de-emergencia>. Acesso em: 10 dez. 2025.

GOV.BR. Nova infraestrutura e mais profissionais de saúde amplia a assistência e reduz óbitos por desnutrição e malária entre os Yanomami. 20 jan. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/nova-infraestrutura-e-mais-profissionais-de-saude-amplia-a-assistencia-e-reduz-obitos-por-desnutricao-e-malaria-entre-os-yanomami>. Acesso em: 10 dez. 2025.





CONHECIMENTOS ARTICULADOS E ATENÇÃO INTERPROFISSIONAL: ABORDAGENS PARA O TRABALHO COLABORATIVO EM SAÚDE

 10.56161/sci.ed.25251225R5

¹ Erisvania Alves de Araujo
Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: O cuidado em saúde na atualidade exige práticas cooperativas que integrem diferentes áreas do saber e campos disciplinares, ampliando a atuação multiprofissional e fortalecendo a comunicação entre profissionais. Abordagens de educação interprofissional têm se destacado como fundamentais para desenvolver competências que assegurem a integralidade da assistência e experiências centradas nas necessidades do usuário e da comunidade (Barbosa, 2022). Bruno (2025) enfatiza que processos formativos baseados em práticas colaborativas estimulam o protagonismo dos trabalhadores na tomada de decisões e aprimoram o trabalho em equipe, favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas e socioemocionais. Assim, o ensino pautado na articulação entre diferentes profissões torna-se indispensável para formar profissionais críticos, reflexivos e aptos a atuar de maneira coordenada em diversos cenários de cuidado. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa da literatura com o propósito de identificar evidências e experiências relacionadas às práticas colaborativas e ao ensino interprofissional em saúde, destacando seus impactos na integralidade do cuidado e na centralidade do usuário. **METODOLOGIA:** A revisão integrativa seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005): identificação do problema, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca sistematizada, análise e síntese dos achados. A busca foi conduzida nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores “educação interprofissional”, “trabalho colaborativo”, “cuidado integrado”, “prática multiprofissional” e “usuário”. Incluíram-se estudos publicados entre 2010 e 2025, em língua portuguesa, que apresentassem experiências de integração interprofissional e práticas colaborativas em saúde. Após leitura criteriosa de títulos, resumos e textos completos, quatro artigos atenderam aos critérios e compuseram o corpus final da análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que a articulação entre diferentes saberes e categorias profissionais aumenta a efetividade das ações de saúde e qualifica o cuidado prestado. Fumagalli (2025) observou que vivências interprofissionais fortalecem a comunicação e a coordenação entre equipes, favorecendo decisões compartilhadas e maior foco nas necessidades do usuário. Peduzzi (2018) destacou que o trabalho em equipe multiprofissional contribui para a integralidade da atenção ao promover cuidado contínuo, acolhedor e capaz de responder a demandas complexas de forma conjunta. As práticas interprofissionais não apenas ampliam competências técnicas, mas também fortalecem habilidades socioemocionais, como empatia, escuta qualificada e responsabilidade ética. Esses resultados indicam que o ensino colaborativo aproxima a formação acadêmica da realidade dos serviços, gerando benefícios tanto para os profissionais quanto para as populações assistidas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que estratégias de ensino interprofissional e práticas colaborativas reforçam o cuidado centrado no usuário e qualificam





a atuação multiprofissional, promovendo integralidade, comunicação eficiente e aprendizagem significativa. Essas experiências são essenciais para formar profissionais de saúde críticos, reflexivos e comprometidos com a qualidade e continuidade da atenção.

Palavras-chave: Atenção interprofissional; Educação em saúde; Colaboração interprofissional; Integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. S. Pesquisa-ação interprofissionalidade, formação e trabalho colaborativo no contexto da saúde. *Saúde e Debate*, v. 46, n. spe5, p. 67–79, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46nspe5/67-79/>. Acesso em: 22 out. 2025.
- BRUNO, L. C. D. M. Educação interprofissional na formação em saúde: estratégias para o desenvolvimento de competências colaborativas no cuidado integrado. *Revista Cognitus*, 2025. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/download/102/113>. Acesso em: 22 out. 2025.
- FUMAGALLI, I. H. T. Práticas colaborativas interprofissionais em espaços de saúde: construção e desafios. *Comunicação, Saúde, Educação*, v. 29, e240076, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2025.v29/e240076/>. Acesso em: 22 out. 2025.
- PEDUZZI, M. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, supl. 2, p. 1525–1534, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh>. Acesso em: 22 out. 2025.



FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE: DESAFIOS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

 10.56161/sci.ed.25251225R6

¹ Erisvania Alves de Araujo, ²Gabryelli de Sousa Oliveira

² Centro de Universitário Uninovafapi

Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: A formação multiprofissional em saúde constitui um pilar fundamental na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em serviços de alta complexidade, que exigem práticas integradas e gestão qualificada. Esses contextos demandam profissionais capazes de articular saberes e desenvolver competências voltadas à integralidade do cuidado e à resolutividade das demandas assistenciais. Segundo Gomes et al. (2023), os programas de residência multiprofissional têm se configurado como espaços estratégicos de qualificação, favorecendo a prática colaborativa e a aproximação entre ensino e serviço. De modo semelhante, o Ministério da Saúde (2023) ressalta que a gestão eficiente desses programas requer planejamento, monitoramento e instrumentos de avaliação que sustentem a qualidade formativa e a articulação interprofissional nos serviços de alta complexidade.

OBJETIVOS: Este estudo tem como objetivo analisar os desafios de gestão e de organização do trabalho nos serviços de alta complexidade, a partir da formação multiprofissional, destacando as potencialidades e fragilidades identificadas na literatura recente. Busca-se compreender de que forma a gestão participativa e o trabalho colaborativo contribuem para o fortalecimento do SUS e para a formação crítica e reflexiva dos residentes.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram “formação multiprofissional”, “gestão em saúde”, “alta complexidade” e “residência multiprofissional”. Foram incluídos artigos, manuais institucionais e experiências relatadas entre 2017 e 2024, disponíveis em português e com acesso aberto. A análise dos dados seguiu os passos de identificação, categorização temática e síntese interpretativa das evidências encontradas, permitindo uma visão ampliada sobre os desafios e avanços da gestão em serviços de alta complexidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A literatura aponta que a gestão em serviços de alta complexidade enfrenta desafios relacionados à articulação entre ensino e serviço, à falta de recursos humanos especializados e à necessidade de integração entre diferentes níveis de atenção. Oliveira et al. (2017) destacam que os programas de residência multiprofissional têm potencial para aprimorar a gestão do cuidado, ao promover práticas colaborativas e estratégias interdisciplinares. Já Soares et al. (2018) enfatizam que a experiência em planejamento e gestão em saúde coletiva permite aos residentes compreenderem os fluxos organizacionais e proporem inovações nos processos de trabalho. Os estudos analisados convergem para a importância da educação permanente e da comunicação interprofissional como elementos estruturantes para o fortalecimento da gestão em serviços de alta complexidade.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a formação multiprofissional, quando aliada a uma gestão participativa e centrada no usuário, é





essencial para a qualificação do cuidado e para a consolidação do SUS. O fortalecimento das residências em contextos de alta complexidade depende da integração entre instituições formadoras e serviços de saúde, bem como do investimento em políticas públicas que garantam sustentabilidade e inovação na formação em saúde.

Palavras-chave: Formação multiprofissional; Gestão em saúde; Alta complexidade; Residência multiprofissional; Organização do trabalho.

REFERÊNCIAS

GOMES, D. C.; SEIMA, M. D.; CAPISTRANO, F. C.; SERAFIM, G. M. L. Gestão de programa de residência multiprofissional em saúde: dos desafios às estratégias de melhorias. *Temas em Educação e Saúde*, Araraquara, v. 19, n. 00, e023018, 2023. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/18650>. Acesso em: 22 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual 4 – Gestão Administrativa de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/publicacoes/m4-gestao-administrativa-de-programa-de-residencia-em-area-profissional-da-saude-web.pdf/view>. Acesso em: 22 out. 2025.

OLIVEIRA, J. M. et al. Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS: aperfeiçoamento com ênfases em residência médica e residência em área profissional da saúde. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322580567_Gestao_de_Programas_de_Residencia_em_Saude_no_SUS. Acesso em: 22 out. 2025.

SOARES, C. L. M.; VILASBÔAS, A. L. Q.; ABDON, C. A. N.; SANTOS, L. Residência em Saúde Coletiva com concentração em planejamento e gestão em saúde: a experiência do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 58, p. 306–314, jul. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/29859/1/Artigo20Cristiane%20Abdon.%202018.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.





O IMPACTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

 10.56161/sci.ed.25251225R7

¹ Erisvania Alves de Araujo; ² Gabryelli de Sousa Oliveira

² Centro Universitário Uninovafapi

Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: A morte em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é um evento frequente e emocionalmente desafiador, gerando reflexões profundas sobre a finitude e desencadeando sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. A literatura aponta que lidar com o falecimento de pacientes, especialmente jovens, intensifica sentimentos como tristeza, impotência, culpa e frustração, podendo comprometer o bem-estar emocional e a qualidade do cuidado (Mota *et al.*, 2021; Nina *et al.*, 2021). **OBJETIVO:** Analisar, a partir de revisão integrativa, os impactos emocionais, psicológicos e éticos vivenciados pela equipe multiprofissional diante do processo de morte e morrer em UTIs, bem como identificar estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa nas bases PUBMED e SciELO, utilizando os descritores “Morte”, “Profissionais da Saúde”, “Unidades de Terapia Intensiva”, “Saúde Mental” e “Esgotamento Psicológico”, combinados pelos operadores booleanos “OR” e “AND”. Foram incluídos artigos completos, gratuitos, publicados em português entre 2019 e 2023. A questão de pesquisa foi definida com base na estratégia Problema, Conceito e Contexto (PCC). Após triagem e exclusões, sete artigos compuseram a amostra final, analisados qualitativamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revelam que a morte de pacientes jovens constitui um dos eventos de maior carga emocional para a equipe multiprofissional, pois rompe expectativas culturais de longevidade, gerando inconformidade e sofrimento (Silveira *et al.*, 2022). Sentimentos de impotência, frustração e culpa são frequentes, especialmente diante da impossibilidade de reverter quadros graves. A comunicação de más notícias aparece como um dos principais estressores, pois os profissionais muitas vezes se sentem despreparados para lidar simultaneamente com sua própria dor e com as reações familiares (Lima e Silva, 2019). Dilemas éticos relacionados à continuidade ou suspensão de tratamentos, uso de cuidados paliativos e tomada de decisões no fim de vida também intensificam o desgaste emocional, agravado pela ausência de protocolos claros (Silva; Silva; Silva, 2019). O luto profissional emerge como uma experiência real e recorrente, podendo levar ao esgotamento emocional, estresse ocupacional e adoecimento psíquico. Entre as estratégias de enfrentamento, destacam-se religiosidade, apoio psicológico, comunicação entre a equipe e espaços de acolhimento institucional, que contribuem para a ressignificação da morte e para a manutenção da saúde mental dos trabalhadores (Silveira *et al.*, 2022). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O processo de morte e morrer em UTIs impacta profundamente a equipe multiprofissional, produzindo sofrimento psíquico, dilemas éticos e desgaste emocional. A revisão evidencia a necessidade de programas institucionais de apoio psicológico, capacitação em comunicação de más notícias, protocolos claros para decisões de fim de vida e integração de práticas de cuidado voltadas também para os profissionais. Investir na





humanização da assistência e no fortalecimento das estratégias de coping é essencial para promover saúde mental, reduzir o sofrimento e qualificar o cuidado oferecido aos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Morte; Unidades de Terapia Intensiva; Saúde Mental; Profissionais da Saúde; Luto; Dilemas Éticos.

REFERÊNCIAS

LIMA, Gabriela Rocha; SILVA, Jannaina Shter Leite Godinho. Vivência dos profissionais de enfermagem perante a morte neonatal. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 10, n. 1, p. 38–41, 2019.

MOTA, Rosana Santos et al. Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, 2021.

SILVA, Ernestina Maria Batoca; SILVA, Maria José Machado; SILVA, Daniel Marques. Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 1707–1714, 2019.

SILVEIRA, Cindy Macedo da et al. Coping da equipe de enfermagem no processo morte-morrer em unidade neonatal. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. eAPE02261, 2022.





METODOLOGIAS ATIVAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM CAMINHO PARA O PROTAGONISMO DO RESIDENTE E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

doi[®] 10.56161/sci.ed.25251225R8

¹ Erisvania Alves de Araujo
Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: As metodologias ativas têm se destacado na formação em saúde, especialmente nas residências multiprofissionais, por incentivarem autonomia, protagonismo e pensamento crítico. Ao deslocarem o foco do ensino para o residente, valorizam o aprender pela experiência e pela reflexão sobre a prática, aspectos fundamentais no contexto do ensino-serviço-comunidade. Na residência, essas estratégias tornam a formação mais integrada ao cotidiano do cuidado, favorecendo a construção de saberes compartilhados e a atuação crítica e humanizada dos profissionais (Silva et al., 2023; Duarte; Paz, 2020). Nesse cenário, torna-se necessário compreender como essas metodologias têm contribuído para a aprendizagem significativa e o desenvolvimento de competências voltadas à integralidade do cuidado.

OBJETIVO: realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o uso de metodologias ativas na residência multiprofissional em saúde, destacando sua contribuição para o protagonismo do residente e a integração ensino-serviço-comunidade.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada a partir da busca de artigos publicados entre 2020 e 2024 nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores “metodologias ativas”, “residência multiprofissional”, “ensino-serviço-comunidade” e “aprendizagem significativa”. Foram incluídos estudos em português que abordassem a aplicação de metodologias ativas na formação de residentes multiprofissionais. Após leitura dos títulos, resumos e textos completos, selecionaram-se quatro publicações que atenderam aos critérios de inclusão, compondo o corpus de análise desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados apontaram que o uso de metodologias ativas em programas de residência multiprofissional favorece o protagonismo dos residentes ao estimular a reflexão crítica, o trabalho colaborativo e a autonomia na construção do conhecimento. Carnut, Douberin e Lima (2022) destacam que o papel da preceptoria e da tutoria é essencial para conduzir positivamente essas práticas, transformando os espaços de estágio em ambientes de aprendizagem significativa. De modo complementar, Costa (2021) evidenciou que a vivência de metodologias ativas contribui para a formação de profissionais mais conscientes de seu papel social e comprometidos com o cuidado integral à população. Os resultados demonstram que, ao articular ensino, serviço e comunidade, as residências se tornam territórios férteis para práticas educativas inovadoras que fortalecem o SUS e a formação humanizada em saúde.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as metodologias ativas na residência multiprofissional promovem uma aprendizagem centrada no residente e baseada na experiência, favorecendo o protagonismo, a autonomia e a integração com a comunidade. Tais estratégias consolidam o





ensino em serviço como espaço formativo potente, capaz de articular teoria e prática na produção do cuidado e na formação crítica dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Residência multiprofissional; Ensino-serviço-comunidade; Aprendizagem significativa; Formação em saúde.

REFERÊNCIAS

CARNUT, L.; DOUBERIN, C. A.; LIMA, T. N. B. de. Condução docente como fundamento da experiência positiva com metodologias ativas em uma residência multiprofissional. JMPHC – Journal of Management & Primary Health Care, v. 8, n. 3, p. 633, 2022. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/633>. Acesso em: 22 out. 2025.

COSTA, M. F. M. A percepção dos residentes sobre a formação com metodologias ativas de ensino e aprendizagem em residências multiprofissionais em saúde. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/642700>. Acesso em: 22 out. 2025.

DUARTE, K. de C. L.; PAZ, A. M. da. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais, v. 5, n. 2, p. 29-37, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/54541>. Acesso em: 22 out. 2025.

SILVA, G. M. et al. Uso de metodologias ativas em um programa de residência multiprofissional em saúde: percepção de residentes do primeiro ano. International Journal of Health Sciences, v. 3, n. 2, p. 175, 2023. Disponível em: <https://ijhs-pdvs.institutoidv.org/index.php/Ijhs/article/view/175>. Acesso em: 22 out. 2025.





PASSEIO TERAPÊUTICO COM PACIENTES EM UTI: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR

 10.56161/sci.ed.25251225R10

¹ Erisvania Alves de Araujo; ² Gabryelli de Sousa Oliveira

² Centro Universitário Uninovafapi

Eixo temático: Temas diversos

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são ambientes destinados ao cuidado de pacientes críticos, porém frequentemente associados a estresse, ansiedade e desconforto emocional devido ao excesso de estímulos, isolamento e procedimentos invasivos (Carvalho; Sousa; Pereira, 2019). Nesse cenário, o passeio terapêutico surge como estratégia para oferecer estímulos sensoriais positivos, contato com ambientes menos hostis e sensação de normalidade (Oliveira; Mendes; Almeida, 2018). Estudos mostram que essa prática pode reduzir a ansiedade, melhorar o humor e favorecer o bem-estar durante a internação (Martins, 2021) **OBJETIVO:** Analisar, sob uma perspectiva multidisciplinar, os efeitos psicológicos do passeio terapêutico em pacientes internados em UTI, destacando seus potenciais benefícios, limitações e implicações para a prática clínica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar utilizando descritores como “passeio terapêutico”, “UTI”, “aspectos psicológicos” e “bem-estar emocional”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se estudos que não abordavam diretamente a prática do passeio terapêutico ou que tratavam de intervenções não relacionadas. Após leitura crítica dos resumos e textos completos, oito estudos foram selecionados para análise, considerando contribuições das áreas de psicologia, enfermagem, fisioterapia e medicina. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que o passeio terapêutico contribui significativamente para o bem-estar psicológico dos pacientes em UTI. Oliveira, Mendes e Almeida (2018) destacam que a exposição a ambientes menos restritivos reduz sintomas de ansiedade e favorece a sensação de autonomia. Martins (2021) aponta que a mudança de ambiente melhora o humor, reduz o estresse e promove sensação de normalidade durante o tratamento intensivo. Carvalho, Sousa e Pereira (2019) reforçam que a intervenção pode minimizar a sensação de isolamento e despersonalização típica das UTIs. Além disso, benefícios físicos são observados, como aumento da mobilidade e redução da sensação de confinamento. Costa (2023) ressalta que essas intervenções contribuem para um ambiente terapêutico mais humanizado, favorecendo interações mais positivas entre paciente e equipe. Entretanto, dificuldades logísticas, ausência de protocolos padronizados e preocupações com segurança ainda limitam a implementação regular dos passeios terapêuticos, exigindo maior organização interdisciplinar e individualização da intervenção (Silva, 2020). Os achados dialogam com contribuições de Rodrigues (2022), que enfatiza a importância de estratégias psicossociais para reduzir o sofrimento emocional em UTIs, e com Perry e Szalavitz (2018), cujas teorias sobre estímulos positivos e regulação emocional ajudam a compreender os efeitos benéficos da intervenção. **CONCLUSÃO:** O passeio terapêutico é uma intervenção promissora para promover benefícios psicológicos a pacientes internados em UTI, reduzindo ansiedade, estresse e desconforto





emocional, além de favorecer maior sensação de controle e bem-estar. Embora demonstre resultados positivos, sua implementação ainda enfrenta desafios relacionados à logística, segurança e ausência de protocolos unificados. Estudos adicionais são necessários para padronizar práticas, avaliar impactos de longo prazo e fortalecer sua aplicação interdisciplinar. Ainda assim, trata-se de uma estratégia relevante para a humanização do cuidado intensivo.

Palavras-chave: Passeio Terapêutico UTI; Aspectos Psicológicos; Intervenção Multidisciplinar; Recuperação Emocional.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. R.; SOUSA, M. S.; PEREIRA, J. L. *Aspectos Psicológicos e Intervenções em Unidades de Terapia Intensiva*. Editora Saúde e Bem-Estar, 2019.

COSTA, Ana. Aspectos psicológicos e sociais em ambientes de UTI: Uma revisão. *Journal of Intensive Care Psychology*, v. 15, n. 4, p. 120-135, 2023.

MARTINS, L. A. *Bem-Estar Psicológico em Pacientes Críticos: Abordagens e Intervenções*. Editora Psique, 2021.

OLIVEIRA, T. P.; MENDES, A. C.; ALMEIDA, R. F. *Passeio Terapêutico: Teoria e Prática*. Editora Cuidados Críticos, 2018.

PERRY, B. D.; SZALAVITZ, M. *The Boy Who Was Raised as a Dog*. 2. ed. New York: Basic Books, 2018.

RODRIGUES, Maria Clara. *Cuidados Psicossociais em Unidades de Terapia Intensiva: Teoria e Prática*. Editora Saúde, 2022.

SILVA, F. R. *Intervenções Terapêuticas em UTIs: Uma Revisão*. Editora Médico-Hospitalar, 2020.





ESTUDO DO PERFIL HORMONAL DE MELATONINA E CORTISOL, EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM DENGUE

 10.56161/sci.ed.25251225R11

¹ Wancy de Macedo Carvalho; ² Kenia Maria Rezende da Silva; ³ Silvia Hannah Billot Gomes da Silva; ⁴ Patrícia Gelli Feres de Marchi; ⁵ Eduardo Luzia França; ⁶ Danny Laura Gomes Fagundes Triches.

¹ Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil; ² Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil; ³ Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil; ⁴ Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil; ⁵ Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil; ⁶ Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Mato Grosso, Brasil.

Eixo Temático: Doenças Infecciosas e Parasitárias

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose de ampla distribuição global, causada por um vírus do gênero *Flavivirus* (família *Flaviviridae*), transmitido por mosquitos do gênero *Aedes aegypti*. Estima-se que aproximadamente 390 milhões de infecções ocorram anualmente em mais de 120 países, sendo uma importante causa de morbidade e, em casos graves, de mortalidade. Neste contexto, o estudo da patogênese e imunomodulação envolvendo a participação de hormônios, é importante para contribuir com a melhora das complicações clínicas nestes pacientes, dentre os hormônios destaca-se o Cortisol e a Melatonina. Que possuem um potente efeito imunomodulador, anti-inflamatório, e antioxidante. Com base no exposto, será realizado um estudo transversal para avaliar o papel destes hormônios na dengue. Embora os dados ainda sejam preliminares, eles justificam a realização de estudos como este.

OBJETIVO: Avaliar os perfis hormonais de melatonina e cortisol em pacientes com dengue.

MÉTODOS: As dosagens de hormônios foram desenvolvidas no Laboratório da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Unidade II. As amostras foram coletadas no Laboratório Municipal de Barra do Garças-MT. As concentrações dos hormônios Melatonina e Cortisol foram determinados por meio do ensaio imunoenzimático (ELISA) através do Kit comercial para melatonina (Cloud-Clone Corp., Houston, TX, EUA) e do kit para Cortisol (Cloud-Clone Corp., Houston, TX, EUA). A taxa de reação foi medida por absorbância em um espectrofotômetro leitor de microplacas TPReader® (Thermo Plate) a 450 nm. As concentrações desses hormônios foram calculadas em função da curva padrão em pg/mL. Foi realizado Análise de Variância (ANOVA), seguido pelo pós-teste de Tukey para comparações múltiplas. Para a análise das variáveis foi realizado o teste de correlação de Pearson e os resultados foram considerados significativos quando $p < 0,05$. As considerações éticas foram baseadas no uso do material biológico para fins científicos, com sigilo da identidade dos pacientes, livre de conflito de interesses da instituição ou de pessoas envolvidas no projeto. Os participantes preencheram formulário específico (TCLE), conforme resolução 466/12 CONEP. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Campus Araguaia - UFMT.

RESULTADOS: O estudo teve dois grupos experimentais, o grupo controle com 4 indivíduos saudáveis e grupo experimental, com 8 pacientes dengue positivos (IgM+). A média de idade





foi de $33,5 \pm 10,11$ anos para o grupo controle e de $35,37 \pm 8,56$ anos para o grupo com dengue. O grupo controle foi constituído de 100% de indivíduos do sexo feminino e o grupo dengue com 50% masculino e 50% feminino. Após a obtenção do soro foi realizado a quantificação dos hormônios Melatonina e Cortisol. Houve um aumento na concentração do hormônio Melatonina ($361,37 \pm 89,86$) de indivíduos com dengue quando comparados ao grupo controle ($148,31 \pm 40,55$). Já em relação ao hormônio Cortisol observa-se uma diminuição da concentração ($86,00 \pm 47,09$) na comparação com o grupo controle ($224,43 \pm 5,96$). **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo demonstram que a infecção pelo vírus da dengue está associada a redução do cortisol e elevação da melatonina, configurando uma resposta neuroendócrina compensatória voltada à modulação imunológica e à proteção antioxidante. Quando comparados aos dados da literatura, os resultados sugerem que o comportamento hormonal difere conforme a fase e a intensidade da infecção. **LIMITAÇÕES:** O estudo teve como limitação, a pequena quantidade de amostras, principalmente o grupo controle que restringe a generalização dos achados.

Palavras-chave: Dengue, *Aedes aegypti*, Melatonina, Cortisol.

REFERÊNCIAS

ALOMARI T, AL-ABDALLAT H, HAMAMREH R, ALOMARI O, HOS BH, REITER RJ. Assessing the antiviral potential of melatonin: A comprehensive systematic review. *Rev Med Virol.* 2024 Jan;34(1):e2499. doi: 10.1002/rmv.2499. E pub 21 des. 2023. PMID: 38126924.

BONGSEBANDHU-PHUBHAKDI C, SUPORNSILCHAI V, AROONPARKMONGKOL S, LIMOTHAI U, TACHABOON S, DINHUZEN J, CHAISURIVONG W, TRONGKAMOLCHAI S, WANPAISITKUL M, CHULAPORNSIRI C, TIAWILAI A, TIAWILAI T, TANTAWICHIEEN T, THISYAKORN U, SRISAWAT N. Serum Cortisol as a Biomarker of Severe Dengue. *Trop Med Infect Dis.* 2023 Feb 27;8(3):146. doi: 10.3390/tropicalmed8030146. PMID: 36977147; PMCID: PMC10056505.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6º. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Atualização de Casos de Arboviroses. Ministério da Saúde. 2025 disponível em :<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>. Acesso em 14 out. 2025.

GUBLER DJ. Dengue and dengue hemorrhagic fever. *Clin Microbiol Rev.* 1998 Jul;11(3):480-96. doi: 10.1128/CMR.11.3.480. PMID: 9665979; PMCID: PMC88892.

GURGEL – GONSALVES, R. OLIVEIRA, WK. Croda, J. A maior epidemia de Dengue no Brasil: Vigilância, Prevenção e Controle. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 57, p. e00203-2024, 2024.

JOSEPH TT, SCHUCH V, HOSSACK DJ, CHAKRABORTY R, JOHNSON EL. Melatonin: the placental antioxidant and anti-inflammatory. *Front Immunol.* 2024 Feb 1;15:1339304. doi: 10.3389/fimmu.2024.1339304. PMID: 38361952; PMCID: PMC10867115.

KULARATNE SA, DALUGAMA C. Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med (Lond).* 2022 Jan;22(1):9-13. doi: 10.7861/clinmed.2021-0791. PMID: 35078789; PMCID: PMC8813012.





INFECÇÃO POR HIV, IMUNOSSUPRESSÃO E INFECÇÕES OPORTUNISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 10.56161/sci.ed.25251225R13

¹Tatyane Diniz Freire, ²Anderson Cauê Sales Amorim, ³Aríssia Cidrão Neves, ⁴Francisco Lucas Ximenes de Sousa, ⁵Ingrid Tuany Alves Costa, ⁶Maria Clara Rocha Martins, ⁷Nicollas Everton Alencar Lacerda, ⁸Rebeca Rayane da Silva Rêgo Alencar, ⁹Willian Rodrigues Ribeiro, ¹⁰Camila Bezerra Nobre

^{1,5,10}Universidade Regional do Cariri - URCA, Ceará, Brasil; ^{2,3,4,6,8,9} Estadual do Ceará-UECE, Ceará, Brasil, ⁷UNIVS - Centro Universitário Vale do Salgado, Ceará, Brasil

Eixo Temático: Doenças infecciosas e parasitárias

INTRODUÇÃO: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que tem como principal alvo os linfócitos TCD4+. O estágio avançado da infecção leva ao desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Além da evolução genética do vírus ao longo dos anos, percebe-se que a vulnerabilidade imunológica propicia infecções oportunistas, importante causa de morbimortalidade nos casos de HIV. **OBJETIVO:** Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar os principais aspectos gerais da infecção pelo HIV e enfatizar a relação entre a imunossupressão e o desenvolvimento de infecções oportunistas. **MÉTODOS:** Para isso, foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Na LILACS e PubMed foram utilizados os descritores “HIV” e “opportunistic infections” e na SciELO empregou-se os descritores “HIV” e “infecções oportunistas”, em adição ao operador booleano AND. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem a infecção por HIV e a relação com a imunossupressão e as infecções oportunistas. Foram excluídos artigos duplicados, cartas ao editor, teses e publicações que não abordassem adequadamente o assunto. A busca resultou em 2103 estudos, dos quais foram selecionados 06 artigos para compor esta revisão integrativa. **RESULTADOS:** Os estudos apontam que a infecção pelo HIV acarreta a depleção progressiva de linfócitos T CD4+ e a consequente imunossupressão, o que favorece o surgimento das infecções oportunistas, tais como fúngicas, virais, bacterianas e parasitárias. Apesar dos avanços na terapêutica da doença, tais infecções secundárias persistem como importante causa de morbidade e mortalidade entre pessoas acometidas pelo HIV. **CONCLUSÃO:** Diante do cenário no qual a AIDS e as infecções oportunistas continuam a representar um importante desafio à saúde pública global, faz-se indispensável o aprimoramento contínuo do conhecimento sobre a infecção por HIV, bem como sobre as repercussões das infecções oportunistas sobre o quadro clínico.

Palavras-chave: HIV, AIDS, imunossupressão, infecções oportunistas.





REFERÊNCIAS:

BIELICK, C.; STRUMPF, A.; GHOSAL, S.; McMURRY, T.; McMANUS, K. A. *National hospitalization rates and in-hospital mortality rates of HIV-related opportunistic infections in the United States, 2011–2018*. **Clinical Infectious Diseases**, [s.l.], 2011–2018.

López M. ENFERMEDADES OPORTUNISTAS ASOCIADAS A UN GRUPO DE PACIENTE CON VIH-SIDA. ESTUDIO DESCRIPTIVO. **Rev Med Vozandes**. 2025; 36 (1): 33 - 39

Santos YRA, Souza CEJ, Silveira FP, Mota de Castro G, Fernandes MA, Lobo MM, Timóreo BKM, Lordello GGG. Epidemiology of HIV/AIDS in women of childbearing age in Brazil: trends and challenges over a decade (2012-2022) / Epidemiologia do HIV/AIDS em mulheres em idade fértil no Brasil: tendências e desafios ao longo de uma década (2012-2022) . **Rev Med (São Paulo)**. 2025 July-Aug;104(4):e-231931

MENDES, P. N. et al. *Incidence of opportunistic diseases after the “treat all” strategy: 10 years cohort for HIV*. **Brazilian Journal of Biology**, v. 84, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.291515>. Acesso em: 12 dez. 2025.

SILVA, A. C. et al. *Prevalência e fatores associados ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV em um município paulista*. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0579>. Acesso em: 12 dez. 2025.

XIE, B. et al. *Anemia and opportunistic infections in hospitalized people living with HIV: a retrospective study*. **BMC Infectious Diseases**, v. –, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07910-5>. Acesso em: 12 dez. 2025.





PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA NO MATO GROSSO: UMA ZOONOSE EMERGENTE

 10.56161/sci.ed.25251225R14

¹ José Lucas Lasmar de Meneses; ² Edilene da Silva Bellaver; ¹ Gabriel Freitas da Silva; ² Inaê Normidio; ² Vivian Barreto da Costa; ³ Vanessa de Almeida Raia.

¹ Universidade Federal do Mato Grosso – UFMT, Sinop, Brasil, Docente do curso de Medicina; ² Universidade Federal do Mato Grosso – UFMT, Sinop, Brasil, Docente do curso de Medicina Veterinária; ³ Universidade Federal do Mato Grosso – UFMT, Sinop, Brasil, Discente do curso de Medicina.

Eixo Temático: Doenças Infecciosas e Parasitárias

INTRODUÇÃO: A esporotricose é uma zoonose causada por fungos do gênero *Sporothrix*, reconhecida como uma das micoses subcutâneas de maior relevância no Brasil. Embora tradicionalmente associada ao ambiente natural, a transmissão por gatos infectados tornou-se um importante problema de saúde pública devido ao aumento de casos e à expansão geográfica do agente. A apresentação clínica caracteriza-se por lesões cutâneas ulceradas e comprometimento linfático regional, variando conforme o estado imunológico do paciente. No Mato Grosso, a identificação recente de casos humanos e animais reforça a necessidade de vigilância epidemiológica e de integração entre saúde humana e saúde animal. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil epidemiológico da esporotricose humana no estado do Mato Grosso. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo, baseado na análise de dados secundários sobre esporotricose humana registrados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Foram utilizados dados do CIEVS Cuiabá e das notificações do RedCap Animal referentes ao período de 2022 a 2025. As informações foram organizadas por ano, município de notificação, espécie animal transmissora, sexo, idade e meio diagnóstico (confirmados principalmente por meio de cultura fúngica, exame micológico direto e por fim exame histopatológico). A análise foi realizada de forma descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2023 e 2025, foram registrados oito casos humanos de esporotricose em Mato Grosso. Em 2023, houve dois casos: um importado do estado de São Paulo e um autóctone em Cuiabá. Em 2025, ocorreram seis casos autóctones, sendo quatro em Cuiabá, um em Várzea Grande e um em Sorriso, além de um caso ainda em investigação. A maioria dos pacientes era do sexo feminino, com idades entre 21 e 58 anos e todos evoluíram para cura. Todos os casos tiveram gatos domésticos como fonte de infecção. Entre 2023 e 2025 foram registrados 51 casos de esporotricose animal. Em 2025, Cuiabá concentrou o maior número de notificações em animais (n=21), seguida por Várzea Grande (n=5), Campo Verde (n=5) e Campo Novo do





Parecis (n=4). Observou-se correspondência geográfica entre municípios com casos humanos e maior registro animal, sugerindo vínculo epidemiológico e possível subnotificação. **CONCLUSÃO:** O aumento dos casos humanos associado à ampla circulação do agente em animais domésticos indica que a esporotricose configura-se como uma zoonose emergente em Mato Grosso. Os achados reforçam a necessidade de vigilância integrada, educação em saúde e fortalecimento das ações de Saúde Única para prevenção e controle da doença.

Palavras-chave: Esporotricose, Zoonose, Epidemiologia, Mato Grosso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Boletim Informativo: Esporotricose. Edição nº 01, 2025. Cuiabá: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 60/2023 CGZV/DEDT/SVSA/MS: Recomendações sobre a vigilância da esporotricose animal no Brasil. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z – Esporotricose Humana. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 12 maio 2025.

SCUARCIALUPI, L. N. et al. Vigilância epidemiológica de doenças tropicais negligenciadas em áreas silenciosas: o caso da esporotricose zoonótica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 123-134, 2025.



PERFIL OCUPACIONAL DA LEPTOSPIROSE E ANÁLISE ESPACIAL DOS INDICADORES SANITÁRIOS EM SERGIPE (2007–2022)

 10.56161/sci.ed.25251225R15

¹ Rita de Cássia Carvalho Castro Teles; ² Anita de Souza Silva; ³ Ana Paula Barros; ⁴ Náira Alice Vieira Melo; ⁵ Roseane Nunes de Santana Campos
^{1,3,4,5} Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil; ² Universidade Federal de Minas Gerais–UFMG, Minas Gerais, Brasil

Eixo Temático: Doenças infecciosas e parasitárias

INTRODUÇÃO: A leptospirose é uma zoonose de importância mundial, com maior impacto em regiões tropicais e em áreas urbanas marcadas por precariedade de saneamento básico. Condições socioambientais e ocupacionais exercem papel determinante na exposição e transmissão da doença. **OBJETIVO:** Descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional dos casos de leptospirose e analisar a distribuição espacial da incidência em relação aos indicadores sanitários nos municípios de Sergipe, no período de 2007 a 2022. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com casos confirmados de leptospirose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, ocupacionais, local provável de infecção e evolução clínica. As estimativas populacionais foram obtidas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e os indicadores de saneamento (esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos e drenagem pluvial) da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB) e do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS). Calcularam-se taxas de incidência por 100.000 habitantes e aplicaram-se taxas *bayesianas* empíricas espaciais para suavização de oscilações em municípios de pequena população. A análise espacial utilizou o Índice Global de Moran (IGM) e o Índice Local de Moran (LISA) para identificação de autocorrelação espacial e *clusters* de risco. **RESULTADOS:** Foram registrados 516 casos de leptospirose. O perfil predominante foi masculino (83,9%), pardo (72,5%), com escolaridade fundamental incompleta (56,2%) e idade entre 20 e 39 anos (37,2%). As ocupações mais frequentes foram estudantes (13,18%), desempregados (6,20%), donas de casa (6,01%) e pedreiros (6,01%), indicando maior exposição em atividades informais e em ambientes domésticos vulneráveis. Estudantes e donas de casa tendem a permanecer mais tempo no entorno residencial, o que os torna mais suscetíveis à exposição em áreas com saneamento precário, presença de resíduos acumulados e alagamentos frequentes. A infecção ocorreu majoritariamente em áreas urbanas (71,9%), sobretudo no ambiente domiciliar (41,1%). A letalidade atingiu 27,2%. Os resultados espaciais mostraram forte concentração dos casos na Região Metropolitana de Aracaju, especialmente nos municípios de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro, que apresentaram taxas acumuladas de 36,08 e 46,19 casos por 100.000 habitantes. As taxas *bayesianas* mais elevadas foram registradas em Riachuelo (18,61), Maruim (18,48) e Laranjeiras (14,14), apontando *clusters* epidemiológicos relevantes. O Índice Global de Moran indicou correlação espacial direta entre leptospirose e cobertura de resíduos sólidos ($I = 0,343$; $p < 0,001$). Embora os indicadores de esgoto e drenagem não tenham mostrado correlação global significativa, os índices locais





revelaram *clusters* críticos. Municípios como Divina Pastora, Maruim, Rosário do Catete e Santana do São Francisco apresentaram padrão alto-baixo para esgoto, indicando altas incidências cercadas por municípios com baixa infraestrutura sanitária. Para drenagem pluvial, Ilha das Flores se destacou em *cluster* alto-baixo, sugerindo risco agravado pela deficiência no escoamento de águas. Como limitações, destacam-se o uso de dados secundários, a possibilidade de subnotificação e as restrições inerentes ao delineamento ecológico. CONCLUSÃO: A leptospirose em Sergipe apresenta forte relação com vulnerabilidade socioambiental e desigualdades no acesso ao saneamento. A análise espacial evidencia áreas críticas onde alta incidência e baixa infraestrutura sanitária elevam o risco de adoecimento.

Palavras-chave: Risco ocupacional, Saneamento básico, Zoonose.

REFERÊNCIAS

ATIL, A. et al. Occupational determinants of leptospirosis among urban service workers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, Basel, v. 17, n. 2, p. 1–12, 2020.

CALDAS, J. P. et al. Análise espacial dos determinantes socioambientais para leptospirose no município de Itaboraí-RJ, através da abordagem ecossistêmica. *Hygeia*, Uberlândia, v. 15, n. 33, p. 42–53, 2019.

CHIU, C. H. et al. Risk of dementia in patients with leptospirosis: a nationwide cohort analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, Basel, v. 16, n. 17, p. 1–12, 2019.

GALAN, D. I.; SCHNEIDER, M. C.; ROESS, A. A. Leptospirosis risk among occupational groups in Brazil, 2010–2015. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, Baltimore, v. 109, n. 2, p. 376–386, 2023.

JITTIMANEE, J.; WONGBUTDEE, J. Prevention and control of leptospirosis in people and surveillance of the pathogenic *Leptospira* in rats and surface water found at villages. *J. Infect. Public Health*, Amsterdam, v. 12, n. 5, p. 705–711, 2019.





PERFIL OCUPACIONAL DOS ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS NO BRASIL, 2024

 10.56161/sci.ed.25251225R16

¹Anita de Souza Silva; ²Armando de Amorim Oliveira; ³Tadeu de Almeida Alves; ⁴Erik da Silva Pereira; ⁵Roseane Nunes de Santana Campos

¹Universidade Federal de Minas Gerais– UFMG, Minas Gerais, Brasil; ²Universidade Estadual de Maringá – UEM, Paraná, Brasil; ³Universidade Federal da Bahia – UFBA, Bahia, Brasil; ⁴Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, São Paulo, Brasil; ⁵Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil

Eixo Temático: Doenças infecciosas e parasitárias

INTRODUÇÃO: A raiva humana é causada por um vírus da família *Lyssavirus*, é considerada uma zoonose ocupacional de alta letalidade, quase 100%, o que torna o atendimento profilático pós-exposição uma preocupação para a saúde pública. O monitoramento do perfil dos indivíduos atendidos é crucial para direcionar campanhas de prevenção e educação em saúde, bem como alocar recursos de forma eficiente para a prevenção desta doença. **OBJETIVO:** Analisar a distribuição percentual e quantitativa dos atendimentos antirrâbicos humanos segundo a categoria ocupacional dos indivíduos no ano de 2024, destacando os grupos de maior prevalência. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo com dados provenientes do painel de notificações de atendimentos antirrâbicos humanos para o ano de 2024, disponível no site do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas foram a categoria ocupacional e a respectiva quantidade de notificações e percentual de notificações (%) em relação ao total. Os dados foram extraídos e apresentados em ordem decrescente de frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** Há uma alta concentração de notificações em categorias de informações incompletas ou não especificadas e em grupos não diretamente ligados a uma ocupação formal no momento da notificação. A categoria "ignorado/sem informação" foi a mais prevalente, representando 53,62% do total (399.673 notificações). A segunda maior categoria foi a de "estudante", com 13,09% (97.596 notificações). Em terceiro lugar, os "aposentado/pensionista" somaram 5,72% (42.615 notificações). Entre as ocupações ativas com maior número de notificações, destacam-se "trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados" (5,03% / 37.463 notificações) e "dona de casa" (4,43% / 33.003 notificações). Ocupações com potencial maior exposição animal, como "trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca", representaram 4,20% (31.272 notificações). As categorias com menor prevalência foram "membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes" (0,63%) e "membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares" (0,56%). Entre os fatores que podem contribuir para possíveis causas da elevada subnotificação da variável ocupação nos atendimentos antirrâbicos humanos destacam-se falhas no preenchimento das fichas de notificação, sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde no momento do atendimento, ausência de capacitação específica quanto à importância epidemiológica dessa variável, além da própria dificuldade do usuário em se enquadrar em categorias ocupacionais padronizadas, especialmente em contextos de informalidade, desemprego ou múltiplas atividades laborais. **CONCLUSÃO:** O perfil dos atendimentos antirrâbicos humanos em 2024 é dominado pela ausência de informação ocupacional completa (mais da metade dos casos) e por grupos que representam a população





geral fora do mercado de trabalho ativo (estudantes e aposentados/pensionistas). Essa predominância sugere que a maioria dos acidentes com potencial risco de raiva ocorre em ambientes domiciliares e comunitários, atingindo a população em geral, e não primariamente em locais de trabalho com alto risco ocupacional específico. A alta taxa de notificação como "ignorado/sem informação" é um achado crítico que compromete a análise detalhada e o direcionamento preciso de intervenções. Recomenda-se a melhoria na coleta e registro da variável ocupação nos sistemas de notificação para futuras análises.

Palavras-chave: Risco ocupacional, Saúde Pública, Zoonose.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atendimento antirrábico. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-raiva>. Acesso: 02 nov. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (Normas técnicas e operacionais). Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses. 1 a ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 121p., 2016.

CAVALCANTE, K.K.; FLORÊNCIO, C.R.; ALENCAR, C.H. Profilaxia antirrábica humana pós-exposição: características dos atendimentos no estado do Ceará, 2007 a 2015. *Journal of Health & Biological Sciences*, Fortaleza, v. 5, n. 4, p. 337- 345, 2017.

FRIAS, D.F.R. Profilaxia antirrábica humana: proposta de uma nova metodologia de ação. 2012. 109 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária Preventiva) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal, 2012.

NASCIMENTO A.O.; MATOS, R.A.C; CARVALHO, S.M.; CORRÊA, V.A.F.; FREIRE M.A.M. Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em uma área de planejamento do município do Rio de Janeiro. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. 1-8, 2019.

SILVA, A. S.; BARROS, A. P.; TELES, R. de C. C. C.; RABELO, M. N.; SILVA, R. R.; MELO, N. A. V.; NUNES DE SANTANA CAMPOS, R. Perfil epidemiológico da profilaxia pós-exposição da raiva no estado de Sergipe, Brasil, no ano de 2016 a 2020. *Scientia Plena*, v. 21, n. 3, 2025.





USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

doi[®] 10.56161/sci.ed.25251225R17

¹Poliana Aparecida Vitorio Machado Longo; ²Juciany Martins Medeiros Salvador; ³João Adryan Santos Pereira; ⁴Antonia Tamires do Nascimento Soares; ⁵Artur de Sousa Mendes; ⁶Bianca Rika Ebe Ishisaki; ⁷Erisvania Alves de Araujo; ⁸Alessandra Duarte Neves; ⁹Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹⁰Avelar Alves da Silva

¹Mestre em Enfermagem - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO; ²Enfermagem- UNIPLAN/Patos-PB; ³Graduando em Ciências Biológicas Bacharelado - Universidade estadual do Maranhão; campus Bacabal; ⁴Psicólogo - Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); ⁵Mestre em Ciências - Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF; ⁶Medicina - Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG); ⁷Graduada em Psicologia - Centro de ensino unificado do Piauí- CEUPI; ⁸Medicina - Faculdade de Ciências Médicas Afya; ⁹Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹⁰Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Doenças infecciosas e parasitárias

Introdução: O diagnóstico precoce e preciso das doenças infecciosas é essencial para o controle da transmissão, redução da morbimortalidade e uso racional de antimicrobianos. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) tem emergido como uma ferramenta inovadora, capaz de analisar grandes volumes de dados clínicos, laboratoriais e de imagem com alta velocidade e acurácia. Algoritmos de aprendizado de máquina e deep learning vêm sendo aplicados para identificação de patógenos, predição de desfechos e apoio à tomada de decisão clínica, contribuindo para avanços significativos na área da infectologia. **Objetivo:** Analisar as principais aplicações da inteligência artificial no diagnóstico das doenças infecciosas, destacando seus benefícios, limitações e impactos na prática clínica. **Métodos de Pesquisa:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida de forma sistemática e estruturada, com base nas recomendações metodológicas de Whittemore e Knafl e nos princípios do checklist PRISMA. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, Scopus e IEEE Xplore, no período de janeiro de 2018 a março de 2025. Utilizaram-se descritores controlados e não controlados (MeSH/DeCS), combinados por operadores booleanos, incluindo: “artificial intelligence”, “machine learning”, “deep learning”, “infectious diseases”, “diagnosis” e “clinical decision support”. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes técnicas que abordassem a aplicação de algoritmos de inteligência artificial no diagnóstico de doenças infecciosas, contemplando análises clínicas, laboratoriais, moleculares ou por imagem. Excluíram-se editoriais, relatos de caso, estudos experimentais sem validação clínica e publicações com dados incompletos ou irrelevantes ao objetivo proposto. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos, análise dos resumos e avaliação do texto completo. A qualidade metodológica foi avaliada conforme o





delineamento dos estudos, utilizando instrumentos específicos, como o Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools e o Cochrane Risk of Bias Tool, quando aplicável. Os artigos elegíveis tiveram seus dados extraídos por meio de formulário padronizado, contemplando tipo de algoritmo utilizado, base de dados analisada, área de aplicação diagnóstica, métricas de desempenho (acurácia, sensibilidade, especificidade e AUC) e principais limitações. A síntese dos resultados foi realizada por análise temática e comparativa, permitindo a categorização das aplicações da IA em diagnóstico por imagem, identificação molecular de patógenos, predição de resistência antimicrobiana e vigilância epidemiológica. Essa abordagem possibilitou uma visão crítica sobre o desempenho, a aplicabilidade clínica e os desafios éticos e operacionais associados à implementação da IA no diagnóstico das doenças infecciosas. **Resultado e Discussão:** A busca bibliográfica resultou na seleção de 8 artigos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos. Desses, 5 estudos (62,5%) foram classificados como pesquisas originais, 2 (25,0%) como revisões sistemáticas ou integrativas e 1 (12,5%) como estudo metodológico de validação de modelo. As publicações concentraram-se majoritariamente a partir de 2020, refletindo o avanço recente e acelerado da inteligência artificial (IA) aplicada à área da saúde. Quanto à categorização temática, 3 artigos (37,5%) abordaram o uso da IA no diagnóstico por imagem, principalmente por meio de algoritmos de deep learning aplicados a radiografias e tomografias para identificação de pneumonias, tuberculose e infecções virais respiratórias, apresentando elevada acurácia diagnóstica. Outros 3 estudos (37,5%) exploraram a análise de dados laboratoriais e moleculares, incluindo interpretação automatizada de exames laboratoriais, identificação de patógenos e apoio ao diagnóstico baseado em testes moleculares. Além disso, 2 artigos (25,0%) investigaram sistemas baseados em IA voltados à predição de resistência antimicrobiana e ao suporte à decisão clínica, auxiliando na escolha terapêutica mais adequada. De forma geral, os estudos analisados demonstraram que a aplicação da IA contribui significativamente para a redução do tempo diagnóstico, aumento da precisão clínica e padronização da interpretação dos dados, especialmente em cenários de alta demanda assistencial. Contudo, os artigos também destacaram limitações relevantes, como a necessidade de bases de dados representativas, riscos de viés algorítmico e a indispensável supervisão profissional para garantir segurança, ética e confiabilidade no uso dessas tecnologias no diagnóstico das doenças infecciosas. **Conclusão:** A inteligência artificial representa um avanço promissor no diagnóstico das doenças infecciosas, contribuindo para maior precisão, agilidade e eficiência na assistência em saúde. Sua incorporação, aliada à supervisão profissional e a critérios éticos e regulatórios, pode fortalecer os sistemas de saúde e melhorar os desfechos clínicos da população.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Doenças infecciosas; Diagnóstico; Aprendizado de máquina; Saúde digital.

Referências

CHAVES, Alexandre Nascimento da Silva. **Algoritmo de Inteligência Artificial para detecção precoce de patógenos em amostras clínicas.** *Revista Saúde Coletiva*, v. 15, n. 94, p. 15283–15294, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i94p15283-15294. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3387>. Acesso em: 17 dez. 2025.

CHEAH, Brandon C. J.; VICENTE, Creuza R.; CHAN, Kuan R. **Machine Learning and Artificial Intelligence for Infectious Disease Surveillance, Diagnosis, and Prognosis.** *Viruses*, v. 17, n. 7, p. 882, 2025. DOI: 10.3390/v17070882. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v17070882>. Acesso em: 17 dez. 2025.





DOS SANTOS, A. L. F. **Intersecções entre inteligência artificial (IA) e sepse: uma revisão integrativa.** *Journal of Health Informatics*, v. 16, n. Especial, 2024. DOI: 10.59681/2175-4411.v16.iEspecial.2024.1268. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/1268>. Acesso em: 17 dez. 2025.

MARDANI, Masoud; NASIRI, Mohammad Javad. **The Role of Artificial Intelligence in the Diagnosis of Infectious Diseases: A Transformative Shift in Global Health.** *Archives of Clinical Infectious Diseases*, v. 20, n. 2, e161310, 2025. DOI: 10.5812/archcid-161310. Disponível em: <https://brieflands.com/articles/archcid-161310>. Acesso em: 17 dez. 2025.

MORAIS, Elton Cesar Silva; DA SILVA, Miriam Aline; DE OLIVEIRA, Josimar A. et al. **Aplicações da inteligência artificial no diagnóstico diferencial de dengue e COVID-19 em pacientes adultos: revisão sistemática.** *Aracê*, v. 7, n. 10, e9058, 2025. DOI: 10.56238/arev7n10-158. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/9058>. Acesso em: 5 dez. 2025.

RAN, Junling; HAO, Xiaolin; LIU, Zhiqiang et al. **Artificial intelligence-based diagnosis of infectious diseases: opportunities and challenges.** *Clinical Microbiology Reviews*, v. 35, n. 4, e00123-21, 2022. DOI: 10.1128/cmr.00123-21. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/cmr.00123-21>. Acesso em: 17 dez. 2025.

THEODOSIOU, A.; READ, R. **Artificial intelligence, machine learning and deep learning: Potential resources for the infection clinician.** *Journal of Infection*, v. 87, n. 4, p. 287–294, 2023. DOI: 10.1016/j.jinf.2023.07.006. Disponível em: <https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453%2823%2900379-1/fulltext>. Acesso em: 17 dez. 2025.

TOPOL, Eric J. **High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence.** *Nature Medicine*, v. 25, n. 1, p. 44–56, 2019. DOI: 10.1038/s41591-018-0300-7. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-018-0300-7>. Acesso em: 17 dez. 2025.





COINFECÇÃO TB/HIV EM GESTANTES: IMPACTO NOS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS

 10.56161/sci.ed.25251225R18

¹Poliana Aparecida Vitorio Machado Longo; ²Juciany Martins Medeiros Salvador; ³João Adryan Santos Pereira; ⁴Antonia Tamires do Nascimento Soares; ⁵Artur de Sousa Mendes; ⁶Bianca Rika Ebe Ishisaki; ⁷Erisvania Alves de Araujo; ⁸Cátia Ribeiro; ⁹Ana Carolina Alves de Andrade Silva; ¹⁰Avelar Alves da Silva;

¹Mestre em Enfermagem - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO; ²Enfermagem- UNIPLAN/Patos-PB; ³Graduando em Ciências Biológicas Bacharelado - Universidade estadual do Maranhão; campus Bacabal; ⁴Psicólogo - Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); ⁵Mestre em Ciências - Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF; ⁶Medicina - Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG); ⁷Graduada em Psicologia - Centro de ensino unificado do Piauí- CEUPI; ⁸Enfermeira pela Faculdade Marechal Rondon; ⁹Pós-graduação em Patologias do Trato Genital Inferior e Colposcopia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); ¹⁰Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Eixo Temático: Doenças infecciosas e parasitárias

Introdução: A coinfeção tuberculose (TB) e HIV representa um importante problema de saúde pública, especialmente em gestantes, onde a imunossupressão induzida pelo HIV potencializa o risco de progressão da TB ativa. A presença de ambas as infecções durante a gestação está associada a maiores taxas de complicações obstétricas, morbidade materna, transmissão vertical do HIV e piora dos desfechos neonatais, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer e óbito perinatal. **Objetivo:** Analisar o impacto da coinfeção TB/HIV em gestantes sobre os desfechos maternos e neonatais, identificando fatores de risco e implicações clínicas associadas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida de forma sistemática e estruturada. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Web of Science, contemplando publicações entre 2010 e 2025. Utilizaram-se descritores controlados e não controlados, combinados por operadores booleanos, incluindo: “*tuberculosis*”, “*HIV*”, “*pregnant women*”, “*coinfection*”, “*maternal outcomes*” e “*neonatal outcomes*”. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e estudos observacionais que abordassem gestantes com coinfeção TB/HIV e apresentassem desfechos maternos e/ou neonatais claramente descritos. Excluíram-se relatos isolados de caso, estudos sem recorte gestacional e publicações com dados incompletos. A seleção ocorreu em etapas sequenciais de leitura de títulos, resumos e textos completos. A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento padronizado, considerando delineamento do estudo, local, número de gestantes avaliadas, tipo de desfecho e principais achados clínicos. A síntese dos dados foi conduzida de forma narrativa e temática. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 8 artigos para compor a análise final, sendo 5 estudos observacionais, 2 revisões sistemáticas e 1 estudo de coorte retrospectiva multicêntrica. A maioria das publicações foi realizada em países com alta carga de TB e HIV, sobretudo na





África Subsaariana e América Latina. Os estudos demonstraram, de forma consistente, que gestantes com coinfeção TB/HIV apresentam maior risco de anemia grave, complicações infecciosas, hospitalizações prolongadas e mortalidade materna, quando comparadas àquelas com infecção isolada por TB ou HIV. A ocorrência de TB extrapulmonar e formas disseminadas foi mais frequente entre mulheres vivendo com HIV, especialmente na ausência ou baixa adesão à terapia antirretroviral. Em relação aos desfechos neonatais, os artigos evidenciaram aumento significativo das taxas de prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino e óbito neonatal. Alguns estudos também relataram maior risco de transmissão vertical do HIV e ocorrência de TB congênita, sobretudo em contextos de diagnóstico tardio e início tardio do tratamento antituberculose durante a gestação. A discussão dos artigos enfatiza que fatores socioeconômicos, acesso limitado ao pré-natal e falhas na integração dos serviços de TB e HIV contribuem para a manutenção desses desfechos desfavoráveis. **Conclusão:** A coinfeção TB/HIV durante a gestação está fortemente associada a piores desfechos maternos e neonatais, reforçando a necessidade de estratégias integradas de rastreamento, diagnóstico precoce e acompanhamento clínico especializado. O fortalecimento da atenção pré-natal, aliado à articulação entre os programas de TB e HIV, é fundamental para reduzir complicações e melhorar a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Coinfeção TB/HIV; Gestantes; Desfechos maternos; Desfechos neonatais; Saúde pública.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/tuberculose>. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>. Acesso em: 22 dez. 2025.

GUPTA, Amita; LESTER, Robin; DUBE, Qiyun et al. Maternal tuberculosis and infant outcomes among HIV-infected women in low-income settings. *Clinical Infectious Diseases*, v. 56, n. 4, p. 534–541, 2013. DOI: 10.1093/cid/cis914. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/56/4/534/317162>. Acesso em: 22 dez. 2025.

JENKINS, Helen E.; YUEN, Carol M.; RODRIGUEZ, Carlos A. et al. Mortality in pregnant women with tuberculosis and HIV coinfection. *AIDS*, v. 33, n. 6, p. 999–1007, 2019. DOI: 10.1097/QAD.0000000000002135. Disponível em: [https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2019/04010/Mortality_in_pregnant_women_wit](https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2019/04010/Mortality_in_pregnant_women_with.12.aspx) h.12.aspx. Acesso em: 22 dez. 2025.

MUKADI, Yvette D.; WANDURU, Paul; OKWERA, Aloysius et al. Tuberculosis in HIV-infected pregnant women and neonatal outcomes. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, v. 22, n. 12, p. 1416–1422, 2018. DOI: 10.5588/ijtld.18.0204. Disponível em: <https://theunion.org/what-we-do/journals/ijtld>. Acesso em: 22 dez. 2025.

SCHAFFER, Nicole; RAVINDRAN, Sunil; MENZIES, Dick et al. Tuberculosis–HIV coinfection in pregnancy: challenges and opportunities for improved maternal and neonatal





outcomes. *Journal of Infectious Diseases*, v. 223, n. 12, p. 2101–2109, 2021. DOI: 10.1093/infdis/jiaa758. Disponível em:

<https://academic.oup.com/jid/article/223/12/2101/6061809>. Acesso em: 22 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tuberculosis and HIV. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/tuberculosis>. Acesso em: 22 dez. 2025.

ZENNER, Dominik; KRUIER, Anna; SOUTHERLAND, Claire et al. Impact of tuberculosis on maternal and neonatal outcomes among HIV-infected pregnant women: a systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 17, n. 3, p. 292–301, 2017. DOI: 10.1016/S1473-3099(16)30440-7. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309916304407>. Acesso em: 22 dez. 2025.

