IV EDIÇÃO

CONIMAPS

ANAIS DO VI CONIMAPS

RESUMOS SIMPLES / RESUMOS EXPANDIDOS

EDITORA ACADEMIC

ORGANIZADORES:
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO
MARIANA INGRID DA CONCEIÇÃO ALMEIDA SILVA

ANAIS DO IV CONGRESSO INTERNACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DOI: https://doi.org/10.58871/ed.academic.2025v6
ISBN: 978-65-83124-29-6

6ª Edição
EDITORA ACADEMIC
Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 15 de outubro de 2025

Copyright© dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Revisão e normalização: os autores e autoras.

Preparação e diagramação: Júnior Ribeiro de Sousa

Ficha Catalográfica

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

Congresso Internacional Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (4. : 2025 : Campo Alegre de Lourdes, BA)
Anais do VI CONIMAPS [livro eletrônico] : resumos simples : resumos expandidos / [organizadores Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.]]. -- 1. ed. -- Campo Alegre de Lourdes, BA : Editora Academic, 2025.
PDF

Vários autores.
Outros organizadores: Josiane Marques das Chagas, Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo, Mariana Ingrid da Conceição Almeida Silva.
Bibliografia.
ISBN 978-65-83124-29-6

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Educação em saúde 3. Saúde pública - Congressos 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Sousa, Júnior Ribeiro de. II. Chagas, Josiane Marques das. III. Barbosa, Carlos Eduardo da Silva. IV. Macêdo, Danielle Nedson Rodrigues de. V. Silva, Mariana Ingrid da Conceição Almeida.

25-309452.0 CDD-614.09813

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública : Congressos 614.09813

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

IV EDIÇÃO CONIMAPS

AVALIADORES DO IV CONIMAPS

ADRIANE DOS SANTOS MIRANDA LOBATO
ADRINY DOS SANTOS MIRANDA LOBATO
ALEXANDRO DO VALE SILVA
ALYSSIA DAYNARA SILVA LOPES
AMILTON DE LIMA BARBOSA
ANA CAROLINA AGUIRRES BRAGA
ANDERSON MARTINS SILVA
ANTONIO ALVES DE FONTES-JUNIOR
ANTÔNIA MYLENE SOUSA ALMEIDA LIMA
BIANCA SERMARINI
BÁRBARA DE PAULA ANDRADE TORRES
CARLOS EDUARDO DA SILVA-BARBOSA
CLAUDIA APARECIDA GODOY ROCHA
DAIANE MENDES RIBEIRO
EDILMA DA CRUZ CAVALCANTE
EDINEY LINHARES DA SILVA
EDSON BRUNO CAMPOS PAIVA
EMANUELLE LIMA JAVETA
FELIPE RENATO DE CASTRO RODRIGUES
FRANCISCA ALESSANDRA DA SILVA SOUZA
HADASSA DIAS SILVA
HORTÊNCIA INÁCIO FERNANDES
FELIPE RENATO DE CASTRO RODRIGUES
JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA
JULYANA MARTINS RODRIGUES
JUNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JURANDIR XAVIER DE SÁ JUNIOR
JÉSSICA BATISTA DOS SANTOS
KADJA DE FATIMA PINHEIRO FREITAS DA SILVA
KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS
KARLA CAROLLINE BARBOSA DOTE
MARAYSA COSTA VIEIRA CARDOSO
MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTE RODRIGUES
MARIA DHESCYCA INGRID SILVA ARRUDA
MARIA EYSIANNE ALVES SANTOS
MARIA DHESCYCA INGRID SILVA ARRUDA
MARÍLIA NUNES FERNANDES
MATEUS GOULART ALVES
MATHEUS MENDES PASCOAL
MONIK CAVALCANTE DAMASCENO
MÁRCIA GABRIELLY FERREIRA DE SANTANA
NARIMAN DE FELICIO BORTUCAN LENZA
NATÁLIA RODRIGUES DA SILVA
OLÍVIA DE ALMEIDA DUARTE
PATRÍCIA CAVALCANTE CASTRO DO NASCIMENTO
PEDRO CÉSAR DE SOUZA
RAISSA GABRIELA DE OLIVEIRA LIRA

RAQUEL SALES ROCHA JACOB
RENATA BENIGNO RIBEIRO
RÔMULO EVANDRO BRITO DE LEÃO
SAMARA DANTAS DE MEDEIROS A DINIZ
SARAH CAMILA FORTES SANTOS
THAYNARA PAULA WARREN BEZERRA
VANESSA SOUSA BASTOS
VINICIUS REIS SANTOS

IV EDIÇÃO CONIMAPS

MONITORES DO IV CONIMAPS

AGATA DA SILVA MACHADO
ALLANA DRIELLY NERES RIBEIRO
ANA LUIZA CASTRO PEREIRA
BEATRIZ CUNHA DE SOUZA PASSOS
BEATRIZ NEVES GUEDES
CAROLINE FERNANDES DE OLIVEIRA
DALHANE STEPHANY DA CONCEIÇÃO COUTINHO
DARCIANA CASTILHO PEREIRA
DAYANA KELLY DOS SANTOS OLIVEIRA
DEYVID ALVES ZEIDAN
EDUARDO RENAN NEVES COELHO
ÉRIKA KARINE MELO DE LUCENA
FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO
FRANCISCA RAFAELA FERREIRA DE SOUZA
GEYZA NATÂNIA DE SOUSA LIMA
ÍTALO VINÍCIUS LIMA DO NASCIMENTO
JAMILE NAZÁRIO DA SILVA
JÉSSICA RODRIGUES ALVES BARBOSA
JOÃO ARMANDO MIKAEL DE BRITO COLAÇO
LÍDIA RAQUEL DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO
LUANA GONÇALVES DE SOUZA
MAICON VIEIRA AMARAL
MÁRCIA GABRIELLY FERREIRA DE SANTANA
MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA
MARIANA INGRID DA CONCEIÇÃO ALMEIDA SILVA
MARIA MILENY ALVES DE LIMA
MATEUS VIEIRA AMARAL
NAYANNE VIEIRA LIMA
NAYARA VITÓRIA SANTOS NASCIMENTO
RUAN PÁBULO BANDEIRA PINTO
SARAH MARIA ALVES MACIEL
STEFFANNY GEOVANNA DA SILVA
THAIANY DE MOURA DOS SANTOS FERREIRA
VITORIA CAMILLE SOUSA DE OLIVEIRA

APRESENTAÇÃO

O IV Congresso Internacional Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (IV CONIMAPS), promovido pelo INSTITUTO ACADEMIC, ocorreu entre os dias 24 de maio de 2025 e 31 de agosto de 2025. Durante esse período, o evento reuniu especialistas renomados para discutir temas relevantes relacionados à saúde primária.

O congresso destacou-se por promover debates enriquecedores e troca de conhecimentos entre profissionais da área da saúde, contando com a participação de ouvintes provenientes de diversos estados do Brasil e também de outros países. A presença de palestrantes reconhecidos internacionalmente contribuiu significativamente para o alto nível das discussões e para o fortalecimento das práticas multiprofissionais no contexto da atenção primária.

O evento reafirmou a importância da integração de diferentes áreas do conhecimento na promoção da saúde e na melhoria dos serviços oferecidos à população, consolidando-se como uma referência no campo da saúde primária.

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES ····· **30**

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST´s) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 30

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA AUXILIAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 31

TRATAMENTO DA APENDICITE AGUDA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS ENTRE APENDICECTOMIA E ANTIBIOTICOTERAPIA ····· 32

ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE PACIENTE ONCOLÓGICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO PESSOA ····· 33

A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ····· 34

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE PACIENTE PARAPLÉGICO: CUIDADO HUMANIZADO POR MEIO DE AÇÕES LÚDICAS ····· 35

INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO CORPORAL DE MULHERES JOVENS ····· 36

CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO DOMICILIAR: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM PESSOAS IDOSAS ····· 37

IMPASSES SOCIAIS E PROFISSIONAIS ENFRENTADOS POR MÉDICAS CIRURGIÃS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ····· 38

A FALTA DE AUTOCUIDADO EM HOMENS IDOSOS: DESAFIOS, CAUSAS E IMPLICAÇÕES EM SAÚDE ····· 39

PORTFÓLIO INTEGRADO DE PRODUTOS EDUCACIONAIS TECNOLÓGICOS EM ESPECIALIZAÇÃO DE INSTITUTO FEDERAL EM SANTA CATARINA ····· 40

MODIFICAÇÕES NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM MULHERES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA ····· 41

FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM ATENÇÃO A SAÚDE DA GESTANTE ····· 42

CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO COMO ESTRATÉGIA DE POLÍTICA PÚBLICA PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ····· 43

FISIOTERAPIA NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ····· 44

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····45

CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····46

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM GRUPO PARA LESÕES DE PUNHO E MÃO EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····47

A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA QUALIFICADA PARA UM CUIDADO CONTÍNUO E HUMANIZADO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS ·····48

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E RACIOCÍNIO CLÍNICO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····49

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE CÂNCER DE BOCA: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····50

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO PREMATURO E DE BAIXO PESO NA UNIDADE HOSPITALAR ·····51

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SEUS IMPACTOS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS ·····52

FISIOTERAPIA NO MANEJO DA LOMBALGIA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM - PA 53

ESTRATÉGIAS PARA PREVINIR A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····54

USO DE APLICATIVOS MÓVEIS NA GESTÃO DO AUTOCUIDADO DA PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ·····55

USO DA CIAP NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ·····56

O PAPEL CENTRAL DO ENFERMEIRO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ·····57

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE, ENTRE ADULTOS DE 40 A 69 ANOS, NO NORDESTE DO BRASIL ·····58

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA PESSOAS TRANS NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA ·····59

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO DO Grande ABC ·····60

GÊNERO, SEXUALIDADE E SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ ·····61

GAMIFICAÇÃO COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ·····62

PROJETO SAÚDE NO BAIRRO – COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO PARA MULHERES DE 25 A 64 ANOS ·····63

FATORES ASSOCIADOS À FADIGA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ·····64

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DURANTE A GESTAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ·····65

PROMOÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO AO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····66

ATIVIDADE MULTIPROFISSIONAL DO PROGRAMA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····67

OS IDOSOS E A TRANSIÇÃO DO TRABALHO À APOSENTADORIA ·····68

INOVAÇÃO E O FUTURO DO ENSINO: TRANSFORMANDO O PROCESSO DE APRENDIZAGEM ·····69

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS VISITAS DOMICILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····70

USO DA METFORMINA ASSOCIADO A DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12: INTEGRALIDADE DO CUIDADO DIABÉTICO ·····71

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL POR MEIO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····72

ALTERAÇÕES NOS MARCADORES HEPÁTICOS EM INFECÇÕES POR ARBOVÍRUS: REVISÃO BIOQUÍMICA DE SUPORTE AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO ·····73

USO DO REOVÍRUS COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA VIRAL EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ·····74

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FISIOTERAPIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES ·····75

IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA ·····76

ESTRATÉGIA DE SAÚDE CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ·····77

IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO MIELOMA MÚLTIPLO: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····78

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA DESCRITIVA ·····79

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA EM CASOS DE ABUSO INFANTIL 80

BIOSSENSORES COLORIMÉTRICOS COM NANOPARTÍCULAS DE OURO: SOLUÇÃO PORTÁTIL PARA DIAGNÓSTICO EM REGIÕES DE BAIXA INFRAESTRUTURA ····81

PERFIL CLÍNICO-NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HEPATOPATIA CRÔNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA ·····82

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA RUA PARA A SAÚDE DO IDOSO ·····83

SAÚDE MENTAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE BELÉM - PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····84

DIFICULDADES ENFRENTADAS PARA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····85

ANÁLISE DE INTERNAÇÃO E ÓBITOS POR DENGUE NO SUDESTE PÓS-PANDEMIA (2021-2025) ·····86

NEUROPLASTICIDADE NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: O PAPEL DA INTERVENÇÃO PRECOCE E DO USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL ·····87

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····88

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA ··89

IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DE SENSORIAMENTO REMOTO COMO NOVA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····90

ABORDAGEM INTEGRAL ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NO SUS ·····91

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SUS: UMA BREVE REVISÃO ·····92

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ·····93

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····94

POLÍTICAS PÚBLICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AVANÇOS NA GARANTIA DOS DIREITOS À SAÚDE ·····95

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS DA INFLUENZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····96

VIVÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····97

PREVALÊNCIA DE EUTROFIA E SOBREPESO EM ADULTOS INDÍGENAS BRASILEIROS COM BASE NOS DADOS DO SISVAN ·····98

PANORAMA REGIONAL DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: FRAGILIDADES E DESAFIOS DOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDÊMICO ·····99

SUS EM NÚMEROS: ONDE A ASSISTÊNCIA FALHA? DESIGUALDADES REGIONAIS NOS PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS ·····100

VIVÊNCIAS EM UMA LIGA UNIVERSITÁRIA DE URGÊNCIA, TRAUMA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····101

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS LÚDICAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PARA CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL ·····102

DESAFIOS SOCIOCULTURAIS NA ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ·····103

AÇÃO EDUCATIVA NO PROGRAMA PROAME SOBRE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····104

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA: ENFRENTAMENTO DA MONKEYPOX NA APS ·····105

HIGIENE DO SONO COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO CUIDADO Á DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····106

ENXAQUECA MENSTRUAL: QUAIS AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS ATUAIS? ·····107

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO ACADÊMICA E SEDIMENTAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ·····108

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO E PENETRABILIDADE DENTINÁRIA DE ADESIVOS COM DIFERENTES MICROAPLICADORES ODONTOLÓGICOS ·····109

COBERTURA VACINAL NA AMAZÔNIA: BARREIRAS GEOGRÁFICAS, SOCIOCULTURAIS E SISTÊMICAS À IMUNIZAÇÃO EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE ·····110

PREVALÊNCIA DE NÃO REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NAS MACRORREGIÕES E CAPITAIS BRASILEIRAS ·····111

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DA TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2015 A 2024 ·····112

RECONHECIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO INFANTIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····113

CULTIVANDO EXPERIÊNCIAS: O PERCURSO DE GRADUANDOS NA PESQUISA SOBRE SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA ·····114

CULTURA DE PAZ E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA ·····115

REALIZAÇÃO TESTE DO PEZINHO ATÉ O 5° DIA NAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL ·····116

ANEMIAS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL: VIGILÂNCIA E IMPORTÂNCIA DAS LEGISLAÇÕES E POLÍTICAS ·····117

TENDÊNCIA TEMPORAL DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: ANÁLISE DE UMA DÉCADA ·····118

PREVENÇÃO DE LESÕES EM CORREDORES AMADORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O PAPEL DA FISIOTERAPIA. ·····119

EXERCÍCIOS FÍSICOS NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E FUNÇÃO FÍSICA DE IDOSAS COM OBESIDADE SARCOPÊNICA: REVISÃO NARRATIVA ·····120

TRATAMENTO PARA IMPETIGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····121

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A CONTAMINAÇÃO DOS RIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA. ·····122

DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····123

ESCOLARIDADE MATERNA E ADESÃO AO PRÉ-NATAL: UM ESTUDO DE TENDÊNCIAS NACIONAIS (2013-2023) ·····124

DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····125

FERRAMENTAS PARA TRIAGEM DE PRÉ-ECLÂMPSIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····126

USO DO RESVERATROL NA MODULAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES NA MENOPAUSA: UMA REVISÃO ·····127

DISFUNÇÃO MITOCONDRIAL E METABOLISMO ENERGÉTICO CEREBRAL NO ALZHEIMER: UMA REVISÃO BIOQUÍMICA PARA PREVENÇÃO PRECOCE ·····128

25 ANOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL: CUSTOS HOSPITALARES E IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA ·····129

BUSCA POR SAÚDE CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE SOB DIRETRIZ DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA DO CORAÇÃO ·····130

O PAPEL DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DE CONDIÇÕES GINECOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA ·····131

INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E AVC COMO INDICADORES DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO NA APS NO RIO GRANDE DO SUL (2022–2025). ·132

TROMBOFILIAS E INFERTILIDADE: QUANDO E COMO AVALIAR? REVISÃO DE LITERATURA ·····133

DEMÊNCIA NA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE VULNERABILIDADES E ESPECIFICIDADES CLÍNICAS ·····134

FIBROMIALGIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA O GERENCIAMENTO DA DOR E QUALIDADE DE VIDA ·····135

INTERVENÇÕES BREVES PARA REDUÇÃO DO USO DE ÁLCOOL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA ·····136

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO AMBIENTE ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA ·····137

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DO CÂNCER DE PULMÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ·····138

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA POPULAÇÕES LGBTQIA+: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA ATENDIMENTO INCLUSIVO ·····139

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA EM RECÉM NASCIDOS ACOMETIDOS PELA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ·····140

CONDUÇÃO DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE FITOQUÍMICOS E SAÚDE CARDIOVASCULAR NA MENOPAUSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····141

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····142

UTILIZAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E RIBBOND NA REABILITAÇÃO DE DENTES ANTERIORES TRATADOS ENDODONTICAMENTE ·····143

INTEGRALIDADE E EQUIDADE NO CUIDADO DOMICILIAR: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DA AMAZÔNIA PARAENSE ·····144

UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO E PINOS DE LIGAS ÁUREAS EM DENTES ANTERIORES ·····145

PREVALÊNCIA DE SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NO BRASIL ····146

UTILIZAÇÃO DE CIMENTO RESINOSO CONVENCIONAL E AUTOADESIVO EM PINOS DE FIBRA DE VIDRO ····147

POTENCIAL FARMACOLÓGICO DAS PLANTAS MEDICINAIS OFERTADAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) ····148

DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS EM GESTANTES ····149

RESSURGIMENTO DO SARAMPO E A INFLUÊNCIA DA HESITAÇÃO VACINAL PARENTAL ····150

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COLETA DE DADOS DA PESSOA IDOSA, POLIFARMÁCIA NA SAÚDE MENTAL ····151

INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO PRÉ-NATAL: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ····152

DIABETES E AUTONOMIA: A PRÁTICA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO ····153

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ····154

CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E/OU ADOLESCÊNCIA: REPERCUSSÃO NA VIDA ADULTA ····155

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA ····156

MUDANÇAS NAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE RASTREAMENTO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E DO CÂNCER DE COLO UTERINO ····157

POLÍTICA DE SAÚDE NA ATENÇÃO AO CUIDADO DO HOMEM: CENÁRIO MULTIPROFISSIONAL NA APS ····158

A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO FARMACÊUTICA EM UMA UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS EM CASTANHAL- PA. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. ····159

UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO E DE FIBRA DE QUARTZO NA REABILITAÇÃO DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE ····160

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL E REGIÕES ····161

A FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA REDUÇÃO DA CERVICALGIA EM ESTUDANTES USUÁRIOS DE SMARTPHONES. ····· 162

PAINEL BRASILEIRO DA HEPATITE B: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM MUNICÍPIOS DE EXTREMA POBREZA NO ANO DE 2023 ····· 163

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DE MAMA NO OUTUBRO ROSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA ····· 164

QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA. ····· 165

A SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CAMPO DA PRÁTICA EM SAÚDE 166

O PAPEL DO ACOLHIMENTO NA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ····· 167

REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO PARAIBANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ····· 168

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM AVALIAÇÃO EXTERNA DE ACREDITAÇÃO INSTITUCIONAL DE OUVIDORIAS DO SUS ····· 169

O ENFERMEIRO NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ····· 170

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ····· 171

BURNOUT ENTRE PROFESSORES DE FONOAUDIOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE NO NORTE DO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA ····· 172

CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 173

USO DE RECURSOS EDUCACIONAIS INTERATIVOS PARA APRENDIZADO DA NEUROFISIOLOGIA:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ····· 174

NEUROPLASTICIDADE CEREBRAL COMO BASE DA REABILITAÇÃO PÓS-AVC: UMA REVISÃO NARRATIVA ····· 175

ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA IDOSA: UMA AÇÃO INICIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 176

DESCOMPENSAÇÃO HEPATORRENAL EM PACIENTE COM HEPATOPATIA ALCOÓLICA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO ····· 177

CÂNCER DE OVÁRIO COMO APRESENTAÇÃO RARA DE LINFANGITE CARCINOMATOSA PULMONAR: UM RELATO DE CASO ····· 178

SISTEMA DE ACOPLAMENTO ERGONÔMICO PARA CADEIRAS DE ESPERA DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA ····· 179

DESAFIOS DA LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA INTERDISCIPLINARIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO NARRATIVA ····· 180

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICAS DE ESPORTES PARA PROMOVER SAÚDE MENTAL EM ACADÊMICOS DA UFMA ····· 181

APLICATIVOS DE MHEALTH NO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) ····· 182

PANORAMA NACIONAL DAS AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS. ····· 183

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL ENTRE 2017 E 2024. ····· 184

A FISIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA INTEGRADA NO CUIDADO A CARDIOPATAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ····· 185

POLÍTICAS E DIRETRIZES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV ····· 186

MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL (2014-2023): UMA ANÁLISE DAS DISPARIDADES REGIONAIS E DE GÊNERO ····· 187

A DINÂMICA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL (2017-2023) ····· 188

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NO BRASIL EM 2024: UMA ANÁLISE DAS DESIGUALDADES SOCIODEMOGRÁFICAS ····· 189

CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS POR GESTANTES NO ESTADO DO PIAUÍ COM BASE NOS DADOS DO SISVAN ····· 190

TRANSFORMANDO O TEMPO DE ESPERA EM APRENDIZADO: REFLEXÕES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ····· 191

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE NO CUIDADO DE PESSOAS COM TEA NA APS ····· 192

FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS VIGOROSAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E CARDIORRESPIRATÓRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ····· 193

PRÉ-ECLÂMPSIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS ····· 194

ATENDIMENTOS COM OPM AUDITIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS ····· 195

ENTRE DESINFORMAÇÃO E DESIGUALDADE: DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA VACINAÇÃO INFANTIL ····· 196

QUANDO O PARTO MACHUCA A MENTE: DEPRESSÃO PÓS-PARTO CAUSADA POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ····· 197

TELEMONITORAMENTO PARA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EVIDÊNCIAS SOBRE IMPACTO CLÍNICO E DESAFIOS ····· 198

DIABETES MELLITUS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ECONÔMICO DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL ····· 199

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE ····· 200

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL (2015-2024): PADRÕES ETÁRIOS E REGIONAIS ····· 201

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE A PREVENÇÃO DE OBESIDADE ····· 202

ATIVIDADE FÍSICA AUTORRELATADA E SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ·· 203

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS ····· 204

SÍNDROME DE MORGELLOS OU FIBROMIALGIA DERMATOLÓGICA ····· 205

GESTAR COM SAÚDE: VIVÊNCIAS DO CUIDADO NUTRICIONAL A GESTANTES COM DIABETES MELLITUS NO SUS ····· 206

EVOLUÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS BRASIELIROS DE TUBERCULOSE E DESFECHOS DE CURA: ANALIS DE UMA DÉCADA ····· 207

RELAÇÃO ENTRE COBERTURA VACINAL E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE VARICELA NO BRASIL ENTRE 2017-2023 ····· 208

ANÁLISE DA APLICAÇÃO DE JOGO EDUCACIONAL IMUNOQUEST NO ENSINO DE IMUNOLOGIA PARA MEDICINA ····· 209

SEMEANDO CONHECIMENTO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO ····· 210

SALA DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ····· 211

PORFIRIA AGUDA INTERMITENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA ·····212

ALÉM DOS NÚMEROS: CENÁRIO DO CÂNCER DE BEXIGA NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2025 ·····213

MAPEANDO O CÂNCER DE ESÔFAGO NO RIO GRANDE DO NORTE: DADOS E DESAFIOS PARA 2025 ·····214

MAPEANDO O INVISÍVEL: O CÂNCER DE OVÁRIO NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2025 ·····215

PANORAMA DOS CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL: NO PERÍODO DE 2020 A 2025 ·····216

CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E FORÇA DE PREENSÃO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA ·····217

REABILITAÇÃO CARDÍACA: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA POR EXERCÍCIO EM PACIENTES APÓS O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ·····218

RASTREAMENTO METABÓLICO EM MULHERES HIPERTENSAS ·····219

ENTRE A JUVENTUDE E O ÁLCOOL: INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO BRASIL (2020-2024) ·····220

IMUNOSSENESCÊNCIA E DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS: DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····221

ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR REGIÃO GEOGRÁFICA (2020-2024) ·····222

VACINA BCG NO BRASIL: UMA DÉCADA DE DESAFIOS NA IMUNIZAÇÃO INFANTIL (2013-2022) ·····223

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2013-2023 ·····224

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DIABETES TIPO 1: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····225

VACINAÇÃO CONTRA O HPV NO BRASIL: PANORAMA DA COBERTURA ENTRE ADOLESCENTES ·····226

RELAÇÃO ENTRE A ALTURA DO SALTO CONTRAMOVIMENTO AVALIADA PELO JUMPO 2 E POR UMA PLATAFORMA DE FORÇA ·····227

O DANO INVISÍVEL DA DIARREIA: UMA DÉCADA DE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL (2015 - 2024) ·····228

PANORAMA DA MORTALIDADE NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023: FOCO NAS DEZ PRINCIPAIS CAUSA GLOBAIS ·····229

DIABETES MELLITUS COMO INDICADOR DE EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES NO SUS ·····230

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS NO BRASIL ·····231

IMUNIDADE ALTERADA NA OBESIDADE: CONEXÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ·····232

TUBERCULOSE NO BRASIL: PADRÕES REGIONAIS DAS FORMAS CLÍNICAS E IMPLICAÇÕES PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····233

DETERMINANTES SOCIAIS NO DIAGNÓSTICO OPORTUNO E TRATAMENTO EFETIVO DA DEPRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA ·····234

IMPACTO DAS POLÍTICAS DE FINANCIAMENTO DA APS NOS INDICADORES DE SAÚDE NO BRASIL (2010–2023) ·····235

PREVENÇÃO DE ITU E PNEUMONIA EM IDOSOS: RELEVÂNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA E QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES ·····236

FORTALECENDO CORPOS E VÍNCULOS: FISIOTERAPIA PARA IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····237

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSO PÓS-AVC EM ATENÇÃO DOMICILIAR PELA APS ·····238

EFETIVIDADE DAS VACINAÇÕES DE ROTINA NA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO SUL DO BRASIL (2015–2021) ·····239

TUBERCULOSE PULMONAR POR CARÁTER DE ATENDIMENTO EM 10 ANOS: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL ·····240

TENDÊNCIAS DAS VACINAÇÕES CONTRA SARAMPO E SEUS EFEITOS SOBRE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2015–2022) ·····241

IMPACTO DE AÇÕES INTEGRADAS NA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR DOENÇAS PREVENÍVEIS NA APS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022) ·····242

IMPACTO DA INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022) ·····243

IMPACTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS INFANTIS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022) ···244

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E DE MORTALIDADE HOSPITALAR POR ARBOVIROSES URBANAS EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS ENTRE 2016 E 2022 245

TENDÊNCIAS DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL (2014–2022) ·····246

TENDÊNCIAS DE INTERNAMENTOS E DESFECHOS HOSPITALARES POR DOENÇAS CRÔNICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL (2015–2022) 247

ASPECTOS ATUAIS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA VULVODÍNIA: REVISÃO DE LITERATURA ·····248

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 249

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····250

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES POR DENGUE EM ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL DE 2015 A 2024 ·····251

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DE ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ·····252

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE RELACIONADA À ATEROSCLEROSE EM IDOSOS NO BRASIL DE 2015 A 2024 ·····253

EFETIVIDADE DO USO DA TELEMEDICINA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA ·····254

BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA ·····255

MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE DETECÇÃO PRECOCE ·····256

ISOFLAVONAS DE SOJA E SAÚDE CARDIOMETABÓLICA NA PÓS-MENOPAUSA 257

GESTAÇÃO E A MELHORA DA PSORÍASE E ARTRITE REUMATÓIDE: UMA ABORDAGEM IMUNOLÓGICA E CLÍNICA ·····258

PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E VOCAL ENTRE PROFESSORES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. ·····259

EFEITOS DO RESVERATROL NO PERFIL METABÓLICO E RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 2 ·····260

PREVENÇÃO CONTRA O BULLYING: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO EDUCATIVA EM UMA ESCOLA ····261

EFEITOS DO RESVERATROL NA RECUPERAÇÃO CARDIOVASCULAR APÓS EXERCÍCIO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES TIPO 2 ····262

RESUMOS EXPANDIDOS ····263

TELEMONITORAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRÁTEGIA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO E COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES ····263

PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: IMPLICAÇÕES NA ATIVIDADE LABORAL ····266

E-BOOK EDUCATIVO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ····270

SUPERANDO DESAFIOS DO ENSINO REMOTO: RELATO SOBRE O ESTÁGIO CLÍNICO HOSPITALAR EM NUTRIÇÃO ····274

ENTRE SABERES E PRÁTICAS: O PET ENFERMAGEM COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS COM O PET ENGENHARIA QUÍMICA ····278

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA CONTROLE DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA ····282

A PREPONDERÂNCIA DO EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA ····285

ENLUTAMENTO PERINATAL: UM AMOR SEM COLO ····290

O IMPACTO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ·294

FARMÁCIA CLÍNICA NA PREVENÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA APS ····298

METODOLOGIAS ATIVAS E TECNOLOGIAS DIGITAIS NA DINÂMICA EDUCACIONAL PÓS-PANDEMIA ····301

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE PLANETÁRIA: VIVÊNCIA NO VER-SUS 2025 ····305

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ENDOMETRIOSE NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2024: ANÁLISE DE DADOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ····309

EPIDEMIOLOGIA DAS QUEDAS EM IDOSOS NO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DESCRITIVA COM BASE EM DADOS DO DATASUS ····313

VIVÊNCIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ····317

TENDÊNCIA DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE MARITUBA/PA. ····321

ÁCIDO ÚRICO COMO MARCADOR BIOQUÍMICO EMERGENTE DA SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ····325

INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA ····329

PROMOÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA ····333

BIOSSEGURANÇA NA ESCOLA: Promoção de práticas de higiene e prevenção de doenças respiratórias em crianças por meio de atividades lúdicas na USF Jardim Tarumã ····337

A ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ZONA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ····341

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO RELACIONADA AO TRABALHO NO BRASIL DE 2015-2024 ····345

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS, REPRESENTAÇÕES E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS ····349

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: VIVÊNCIAS NA 18ª COORDENADORIA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DO CEARÁ ····353

MENTE ATIVA, CORAÇÃO FELIZ ····357

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL DE 2015 A 2024 ····361

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO NO BRASIL ENTRE 2020 A 2024 ····365

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAIS EM AÇÃO····369

INTEGRANDO SABERES DE NUTRIÇÃO E SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ····372

TELEREABILITAÇÃO PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EFETIVIDADE, DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS ····375

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PNEUMOCONIOSE RELACIONADA AO TRABALHO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024 ····379

ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2020-2024 ·····383

DESCONGESTIONANTES NASAIS E USO IRRACIONAL DA NAFAZOLINA: IMPACTOS FARMACOLÓGICOS E DESAFIOS EDUCATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA 387

DESAFIOS DA COBERTURA VACINAL DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA REGIÃO AMAZÔNICA: UMA REVISÃO CRÍTICA ·····391

DIETAS RESTRITIVAS: INFLUÊNCIAS MIDIÁTICAS ·····395

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ··399

DECISÃO TERAPÊUTICA NA SCACEST: Uma análise Contextual entre Trombólise e Angioplastia Primária ·····403

ANEMIA EM MULHERES BRASILEIRAS EM IDADE FÉRTIL: CUIDADO E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····407

PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE 1990 E 2021 ·····411

ENFERMAGEM E SAÚDE DIGITAL: VIVÊNCIA DE UM EVENTO FORMATIVO NO CONTEXTO DA EXTENSÃO ·····415

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA VACINAL EM UM CENTRO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ·····419

PRÉ-NATAL AMPLIADO NA ATENÇÃO BÁSICA: VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE ·····422

SAÚDE MENTAL DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: UM OLHAR SOBRE O SOFRIMENTO INVISÍVEL ·····426

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····430

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E COMER CONSCIENTE ENTRE ALUNAS DE NUTRIÇÃO PREVINEM COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DISFUNCIONAIS ·····433

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CONTROLE DA ANSIEDADE POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA ·····438

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE LACTANTES SOBRE A DOAÇÃO DE LEITE HUMANO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····442

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES BRASILEIRAS EM IDADE FÉRTIL ASSOCIADO A FATORES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS ·····446

NA HORA CERTA, DO JEITO CERTO: O USO SEGURO DOS MEDICAMENTOS NA TERCEIRA IDADE ····450

TENDÊNCIAS TEMPORAIS NAS BUSCAS DA INTERNET POR DIETA, ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 ····454

ANOS DE VIDA PERDIDOS POR INCAPACIDADE POR DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 5 ANOS ····459

CRISES HIPERTENSIVAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ····463

PREVENÇÃO NA INFÂNCIA: O LÚDICO COMO FERRAMENTA PARA UMA AÇÃO DE NUTRIÇÃO SOBRE TRANSTORNOS ALIMENTARES ····466

POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTOS DAS BARREIRAS NA BUSCA POR SAÚDE ····471

DASHBOARDS DE INDICADORES NA GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: DECISÃO BASEADA EM DADOS ····475

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA ····479

COLONIALIDADE E CRISTIANISMO: O APAGAMENTO DAS SUBJETIVIDADES INDÍGENAS PELA FÉ ····483

BIOSSEGURANÇA EM FOCO: PRÁTICAS SEGURAS NO AMBIENTE DA USF JARDIM AZALEIA ····486

DERMATOSES OCUPACIONAIS EM TRABALHADORES MARANHENSES: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE 2020–2024 ····490

ENTRE COLONIALISMO E AUTOESTIMA: A CLÍNICA COGNITIVA COM POVOS INDÍGENAS ····494

EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ESTRATÉGIAS FORMATIVAS ····498

GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA ····503

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA AMAZÔNIA: AVANÇOS, LACUNAS E PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····508

EPIDEMIOLOGIA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO MARANHÃO: CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS DE 2020 A 2024 ····512

TREINAMENTO COGNITIVO DIGITAL EM IDOSOS ····516

PREVALÊNCIA DOS NÍVEIS DE VITAMINA D EM PESSOAS IDOSAS VIVENDO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····520

DESAFIOS NO CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····524

PRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA ·····528

QUALIDADE DE VIDA E INTENSIDADE DE DOR NA OSTEOARTRITE: UM ESTUDO TRANSVERSAL ·····532

A RELEVÂNCIA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ·····535

LITERATURA BRASILEIRA ACERCA DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O QUE SABEMOS? ·····539

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT NA APS: BARREIRAS NO CUIDADO DA POPULAÇÃO NÃO-TRANS ·····543

O CUIDADO DA TERMINALIDADE NA PORTA DE ENTRADA DO SUS: CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····547

CONTRIBUIÇÃO DA PARTICIPAÇÃO COMO MINISTRANTE DE CONTEÚDO NO EXERCÍCIO DA MONITORIA: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA ·····551

METANÁLISE DOS EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SARCOPÊNICOS ·····554

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E INTENSIDADE DE DOR EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA COM COMPONENTES NEURAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL 558

PRODUÇÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ATENDIMENTOS DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO E DIABETES: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA 562

REFLEXO DA MONITORIA DE NUTRIÇÃO E CICLO DE VIDA III NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA ·····565

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS LACTANTES E IMPLICAÇÕES PARA O ALEITAMENTO MATERNO E DOAÇÃO DE LEITE ·····569

A INFLUÊNCIA DA INTRODUÇÃO ALIMENTAR NO PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE ESCOLARES: REVISÃO ·····575

O IMPACTO DA SOLIDÃO NA SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. ····579

EDUCAÇÃO DOMICILIAR A CUIDADORA DE USUÁRIA IDOSA ACAMADA NO MANEJO DA INSULINOTERAPIA E CUIDADOS ····· 583

O PAPEL DA MONITORIA ACADÊMICA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE DA VIVÊNCIA DISCENTE ····· 587

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ····· 590

IMPACTO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA ····· 594

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 598

MONITORAMENTO E GESTÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO NACIONAL ····· 602

EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE RELACIONADA AO LDL-COLESTEROL ALTO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE 1990 E 2021 ····· 606

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA ····· 610

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO EMPREGO DE TERAPIAS COMPORTAMENTAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DA LITERATURA ····· 613

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E TROCA DE SABERES: A PROTEÇÃO INFANTIL E O CUIDADO EM SAÚDE ····· 617

COBERTURA VACINAL INFANTIL NA APS: ANÁLISE DE DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA ····· 621

GESTÃO E MONITORAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS ····· 626

IDENTIFICAÇÃO E GESTÃO DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA APS: IMPACTO SOBRE QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE ····· 629

ABORDAGEM INTEGRADA NO MANEJO DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 633

IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DE ANSIEDADE EM ADULTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ····· 536

OTIMIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS INOVADORAS E MONITORAMENTO EFICAZ ····· 639

MONITORAMENTO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS ····· 642

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA AMAZÔNIA: AVANÇOS, LACUNAS E PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ·····645

TELEMONITORAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS: UMA NOVA PERSPECTIVA DE GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM ·····649

SEQUELAS DA COVID-19: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI. ·····653

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS ACADEMIAS DA SAÚDE NO MARANHÃO ·····657

ADEQUABILIDADE DAS AMOSTRAS DE EXAME DE PAPANICOLAOU EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DE MINAS GERAIS ·····661

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST´s) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Clara Santos Silva Almeida[1]; Emily Barreto Galliza [1]; Jamile Vitória Cerqueira Santos [1]; Kelly Santos de Sá [1]; Letícia Araújo Veloso [1]; Regina Lima de Oliveira [1]; Carlos Jefferson do Nascimento Andrade[2]

Graduando em enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Ciências - UNIFTC Salvador [1], Doutor e Enfermeiro COREN/ BA 450929 [2]

kellysn20@gmail.com

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio para a saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção e no manejo dessas infecções, atuando como um agente de mudança, promovendo a conscientização sobre práticas seguras e a importância da prevenção. Por meio das orientações claras e acessíveis, eles são responsáveis por disseminar sobre os riscos associados às ISTs e as formas eficazes de proteção. Essa abordagem não apenas fortalece a relação entre o enfermeiro e o paciente, mas também contribui para uma comunidade onde a informação e a prevenção caminham lado a lado. **Objetivo:** Evidenciar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis na atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, integrativo e descritivo, realizado na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os descritores: Atenção primária, IST's, Enfermagem . Os critérios de inclusão abrangeram artigos que abordavam o tema proposto, publicados em português e inglês, nos últimos 5 anos, excluídos textos que não atendiam o objetivo do estudo. Foram encontrados 8 artigos, dos quais 3 atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final da pesquisa. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou que atuação do enfermeiro na APS é essencial no enfrentamento das ISTs, é possível observar um cenário de protagonismo desse profissional, reforçando sua relevância nas estratégias de prevenção e controle dessas infecções (Barbosa *et a*l., 2020; Toso *et al.,* 2021). Dentre as especificidades pode-se destacar o aconselhamento, medidas de prevenção, avaliação de risco/vulnerabilidade, testagem sorológica, acolhimento e escuta qualificada. Ao proporcionar orientação contínua, acesso facilitado à testagem, abordagem humanizada e encaminhamento oportuno, os enfermeiros potencializam a efetividade das ações, promovendo maior adesão dos usuários e contribuindo para a redução da transmissão das ISTs, garantindo assim o cuidado integral e qualificado, consolidando a APS como espaço de promoção da saúde e resposta efetiva às necessidades da população (Araújo & Souza, 2021). **Conclusão:** Diante dos resultados, evidencia-se que o enfermeiro atua na promoção da saúde efetiva, especialmente na prevenção das ISTs. Por meio de práticas como acolhimento, escuta qualificada, testagem, acompanhamento contínuo e educação em saúde, esse profissional desempenha um papel decisivo na redução da transmissão dessas infecções, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde como um espaço seguro, estratégico e acessível, capaz de oferecer um cuidado integral e de qualidade, alinhado às reais necessidades da comunidade.

Palavras-chave: IST 's; atenção primária; enfermeiro.

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA AUXILIAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fernanda Cristina Rosa Alves[1]

Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará[1]

fernandacrosaalves@gmail.com

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) é um sistema capaz de, por meio de algoritmos, simular a capacidade humana de perceber, compreender e resolver problemas. Na área da saúde, há crescente uso dessas tecnologias, pois elas aprimoram os fluxos de trabalho e apoiam a tomada de decisões clínicas. **Objetivo:** Investigar na literatura como a Inteligência Artificial pode auxiliar profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão integrativa de literatura, realizado através de busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS) e *Medical Literatura Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE). Utilizou-se como estratégia de busca os Descritores em Ciências da Saúde (DECS/MESH): "Inteligência Artificial"; "Atenção Primária à Saúde"; "Pessoal de Saúde", combinados pelo operador booleano "AND". A realização desta pesquisa foi pautada na questão norteadora: "Como a inteligência artificial auxilia profissionais da atenção primária à saúde na prática clínica?". Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2024. Excluíram-se teses, duplicatas e textos incompletos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade 12 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais apenas 3 compuseram o escopo desta revisão. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciaram a aplicação da IA em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde (APS). Um artigo apresentou um modelo preditivo de risco cardiovascular, mostrando que a IA contribui para a prevenção e estratificação de risco. Outro estudo tratou da triagem de depressão, apontando que a IA pode auxiliar na identificação precoce de casos, apoiando o diagnóstico e tratamento oportuno, sem substituir o julgamento clínico do profissional. O terceiro artigo descreveu um sistema para avaliação multidimensional de idosos, que otimizou a coleta, análise e interpretação de dados, favorecendo o monitoramento e o cuidado individualizado. Assim, a IA demonstrou-se uma aliada na prática clínica, ampliando as possibilidades de prevenção, diagnóstico e planejamento terapêutico. Ressalta-se, que as tecnologias não substituem o olhar crítico e o raciocínio clínico dos profissionais de saúde, mas funcionam como suporte para decisões mais seguras e qualificadas. **Considerações Finais:** A IA é uma aliada estratégica na APS, contribuindo para uma assistência mais resolutiva e qualificada. Além de auxiliarem os profissionais na prevenção, diagnóstico precoce, monitoramento e tratamento personalizado, promovendo uma assistência de qualidade. No entanto, são necessários mais estudos sobre a temática, a fim de ampliar as evidências disponíveis e garantir o uso seguro e ético dessas tecnologias na prática clínica.

Palavras-chave: inteligência artificial; atenção primária à saúde; pessoal de saúde.

TRATAMENTO DA APENDICITE AGUDA: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS ENTRE APENDICECTOMIA E ANTIBIOTICOTERAPIA

Pedro Henrique Almeida Souto[1]; Kahlil Napy Charara Hamad Pereira[1]; Cândida Dantas Bernardino[1]; Jesany Maria Emiliano e Melo[2]

Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba [1], Médica e Preceptora em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba[2]

pedrohenriqueas404@gmail.com

Introdução: A apendicite aguda é uma condição frequente, afetando cerca de 1 em cada 11 indivíduos ao longo da vida. As orientações para o diagnóstico apresentam variações, com diversas regras de predição clínica propostas ao longo dos anos. Algumas estratégias sugerem a utilização de escores clínicos para classificar o risco e orientar a solicitação de exames de imagem ou mesmo a indicação cirúrgica imediata. Por outro lado, há abordagens que recomendam a realização de exames de imagem em todos os pacientes com suspeita da doença. Desde que os cirurgiões começaram a realizar apendicectomias no século XIX, a cirurgia tem sido o tratamento mais amplamente aceito, com mais de 300.000 apendicectomias realizadas anualmente nos EUA. **Objetivo:** Compreender as evidências do manejo cirúrgico ou conservador da apendicite. **Metodologia:** Este estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica com abordagem integrativa, de natureza descritiva e explicativa. Para nortear a investigação, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são as evidências disponíveis sobre o manejo cirúrgico da apendicite?". A coleta de dados foi realizada por meio da identificação e análise de produções científicas nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados e Discussão:** Ao todo foram recuperados 321 estudos, nos quais após o filtro seletivo da proposta, resultaram-se 15 presentes. Em termos de tratamento, os estudos recentes, indicam que os antibióticos não são inferiores à apendicectomia no manejo inicial da apendicite aguda. Entre 2008 e 2020, foram analisados 5.620 pacientes submetidos à apendicectomia no Hospital da Faculdade de Medicina da Universidade Abant Izzet Baysal, dos quais 650 passaram por procedimento laparoscópico. Nos casos de apendicite complicada, a técnica predominante foi a apendicectomia aberta com incisão de McBurney. A análise retrospectiva revelou três casos de apendicite perfurada localizada. No entanto, percebe-se a necessidade de uma apendicectomia posterior em cerca de 30% dos casos tratados com antibióticos, sugerindo que a antibioticoterapia e cirurgia são abordagens complementares, em vez de mutuamente exclusivas. **Conclusão:** A escolha do tratamento deve levar em conta as características individuais de cada paciente, sendo fundamental a distinção entre apendicite complicada e não complicada para a personalização da conduta terapêutica. Além disso, a maioria dos pacientes inicialmente submetidos ao tratamento conservador acaba, posteriormente, necessitando de intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: apendicectomia; apendicite; tratamento conservador.

ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE PACIENTE ONCOLÓGICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO PESSOA

Ana Beatriz Carneiro Santos[1]; Anny Karoline de Carvalho Soares[2]; Denise Mota Araripe Pereira Fernandes[3]

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba[1], Mestrando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba[2]

anabeatrizc754@gmail.com

RESUMO

Introdução: O câncer é um dos maiores desafios à saúde pública no Brasil, com cerca de 704 mil novos casos anuais entre 2023 e 2025, sendo o câncer de próstata o mais comum entre homens, com previsão de 71.730 casos por ano. A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para diagnóstico precoce, suporte contínuo e reintegração dos pacientes após tratamento. **Objetivo:** Compartilhar a vivência de um grupo de estudantes do sétimo período do curso de medicina, no âmbito da disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade, enquanto acompanhavam um paciente com câncer de próstata sob a supervisão da Estratégia Saúde da Família (ESF), enfatizando a relevância da APS na continuidade do cuidado oncológico. **Metodologia:** Este relato descreve a experiência de estudantes de Medicina durante o estágio em uma unidade de saúde de João Pessoa (PB). Para a elaboração desse relato, foi realizada uma coleta de dados que ocorreu entre março e abril de 2025, complementada por revisão bibliográfica nas bases PubMed, LILACS e SciELO, com inclusão de artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores "Cuidado longitudinal", "Atenção Primária à Saúde" e "Câncer", resultando na seleção de 20 publicações. **Relato de experiência:** O foco da experiência foi o acompanhamento do senhor R., 63 anos, que foi diagnosticado com câncer de próstata e estava na fase de seguimento clínico após o tratamento hospitalar. Durante uma das visitas, percebeu-se que o paciente tinha preocupações em relação aos efeitos do tratamento e receios acerca de uma possível recaída. Com a assistência da equipe, foram promovidas ações de escuta atenta, fortalecimento de vínculos, educação em saúde e conexão com grupos de apoio da comunidade. Essa situação gerou discussões entre os estudantes sobre a função da APS na vigilância ativa, no suporte psicossocial e na promoção da autonomia do paciente. **Considerações finais:** A vivência permitiu perceber a eficácia da APS no cuidado de pacientes oncológicos, que vai além dos aspectos clínicos e abrange as relações e o cuidado compartilhado. A participação dos estudantes evidenciou a importância da formação prática em campo, permitindo entender o câncer não apenas como uma condição clínica, mas como uma experiência repleta de desafios emocionais, sociais e espirituais. O trabalho em equipe, somado à continuidade do cuidado e à educação contínua, reforçou a concepção da APS como um ambiente especial de assistência humanizada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado oncológico; Longitudinal.

A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Carneiro Santos[1]; Anny Karoline de Carvalho Soares[2]; Denise Mota Araripe Pereira Fernandes[3]

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba[1], Mestrando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba[2]

anabeatrizc754@gmail.com

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, a hipertensão é uma doença crônica caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial. É altamente prevalente e exige acompanhamento contínuo para evitar complicações como AVC e insuficiência cardíaca. A educação em saúde é essencial para conscientizar a população sobre os fatores de risco e estimular mudanças no estilo de vida que favoreçam o controle da doença. **Objetivo:** Relatar uma experiência de educação em saúde sobre hipertensão arterial, realizada por estudantes do sexto período de Medicina em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Metodologia:** O relato foi elaborado com base na vivência dos estudantes durante o estágio em uma UBS de João Pessoa (PB), entre fevereiro e março de 2025. A produção do material contou com revisão bibliográfica nas bases PubMed, LILACS e SciELO, considerando publicações dos últimos cinco anos, em português e inglês. Foram utilizados os descritores: "Hipertensão Arterial", "Atenção Primária à Saúde" e "Tratamento", resultando na seleção de 15 artigos. **Relato de Experiência:** A ação ocorreu na sala de espera da UBS, com linguagem acessível, abordando causas, riscos, sintomas e prevenção da hipertensão. Utilizamos a dinâmica "mitos e verdades" para estimular a participação dos pacientes, o que possibilitou corrigir equívocos comuns, como a ideia de que só idosos têm hipertensão ou que o tratamento pode ser interrompido sem orientação médica. A atividade despertou grande interesse e facilitou a compreensão dos temas abordados. Após a dinâmica, respondemos às dúvidas dos pacientes e entregamos panfletos informativos com orientações e sinais de alerta. A receptividade foi positiva, e muitos demonstraram interesse em adotar hábitos mais saudáveis. Para os estudantes, a atividade foi uma oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos e desenvolver habilidades de comunicação com a comunidade. **Considerações finais:** A experiência mostrou que ainda há muitos mitos sobre a hipertensão, e ações educativas são fundamentais para esclarecimento e engajamento dos pacientes no cuidado com a saúde. A dinâmica contribuiu para promover o diálogo e corrigir informações incorretas. Para os estudantes, foi um momento valioso de integração entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências essenciais como empatia, escuta ativa e comunicação efetiva.

Palavras-chaves: Hipertensão; Educação em saúde; Experiência.

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE PACIENTE PARAPLÉGICO: CUIDADO HUMANIZADO POR MEIO DE AÇÕES LÚDICAS

Fátima Prisciele Aguiar Lima[1]; Francisca Naiely Aguiar Oliveira[2]; Dafne Lopes Salles[3]

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú[12], Docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú[3]

prisciele13lima@gmail.com

Introdução: A internação pediátrica, apesar de contar com recursos como brinquedos e livros, pode ser uma experiência difícil para a criança e sua família, especialmente diante de acidentes graves que resultam em limitações permanentes, como a paraplegia. Nesses casos, o processo de enfermagem é essencial, pois orienta uma assistência sistematizada e individualizada. Os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International) são fundamentais nesse processo, guiando intervenções que promovem não apenas o tratamento clínico, mas também o conforto, a humanização do cuidado e o bem-estar integral da criança. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante as práticas na ala pediátrica, utilizando o NANDA no atendimento a um paciente paraplégico. **Metodologia:** Relato de experiência descritivo, vivenciado por acadêmicas da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), durante o módulo de Infância e Adolescência, na ala pediátrica de um hospital regional em Sobral-CE, no mês de fevereiro de 2025. As intervenções foram norteadas pelo processo de enfermagem, com foco na individualização do cuidado e no bem-estar emocional do paciente. Após coleta de dados e identificação das necessidades da criança, foram planejadas atividades lúdicas com brinquedos como blocos de montar e o dado mágico do Robox, escolhidos com base nas preferências da criança, respeitando sua autonomia e promovendo a humanização do cuidado. **Resultados e Discussão:** Diante da limitação motora e do uso de imobilizador cervical, as atividades lúdicas tiveram como objetivo estimular a força e a coordenação das mãos, aliviar o estresse mental, incentivar a recuperação motora e promover maior autonomia. Observou-se que a combinação dessas estratégias com abordagens humanizadas, como o diálogo empático, favoreceu o vínculo com o paciente, que inicialmente apresentava pouca interação. Com o tempo, houve melhora no seu estado emocional e físico, evidenciando os benefícios de um cuidado centrado na criança. **Considerações Finais:** As vivências na pediatria evidenciaram a importância do cuidado de enfermagem humanizado na internação pediátrica, especialmente em casos que envolvem limitações físicas. As intervenções lúdicas e empáticas contribuíram significativamente para o bem-estar emocional e físico do paciente, mostrando que o cuidado vai além do tratamento da enfermidade, abrangendo o paciente em sua totalidade. O processo de enfermagem foi fundamental nesse contexto, pois possibilitou uma assistência planejada, individualizada e centrada nas reais necessidades da criança, promovendo um cuidado mais efetivo, sensível e humanizado.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Enfermagem pediátrica; Hospitalização.

INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO CORPORAL DE MULHERES JOVENS

Sarah Camila Fortes Santos[1]

Especialista em Nutrição Clínica, Metabolismo e Terapia Nutricional pela Faculdade Venda Nova do Imigrante[1]

sarahsantos113@hotmail.com

Introdução: O comportamento alimentar envolve um conjunto de ações influenciadas por múltiplos fatores que orientam as escolhas alimentares. As redes sociais exercem forte impacto ao disseminarem ideais estéticos de magreza e valorização corporal, contribuindo para a insatisfação corporal, prejuízos à saúde mental e adoção de comportamento alimentares inadequados, como dietas restritivas e uso de supressores de apetite. Nesse contexto, a atuação do nutricionista como agente educativo nas mídias digitais é fundamental para promover informações baseadas em evidências e orientar escolhas alimentares saudáveis. **Objetivo:** Analisar a influência das redes sociais no comportamento alimentar e insatisfação corporal de mulheres jovens, considerando os impactos na construção das práticas alimentares adotadas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira foi pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed onde foram encontrados 25 artigos e Scielo encontrados 40 artigos. Selecionando artigos publicados de 2022 a 2025 no idioma português, empregando os descritores: “comportamento alimentar”, “redes sociais e comportamento alimentar” e “comportamento alimentar em mulheres”. A segunda etapa foi uma análise criteriosa dos trabalhos, destacando 65 artigos encontrados, descartando 60 artigos e 5 integraram análise final. Os critérios de inclusão aqueles que contemplavam o objetivo e com acesso gratuito, na íntegra, publicados nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, incompletos e sem acesso livre. **Resultados e Discussão:** Um estudo com 205 estudantes, 57,5% apresentaram insatisfação com a imagem corporal e 29,7% mostraram risco para transtornos alimentares. Entre esses, 69,8% relataram comparações corporais online, 92,2% desejaram ter o corpo de alguém das redes sociais, 59,5% indicaram aumento da ansiedade e 52,2% relataram piora na autoestima. Outra pesquisa com 88 mulheres seguidoras de influenciadores fitness revelou que conteúdos relacionados a dietas da moda e orientações nutricionais podem impactar negativamente o comportamento alimentar: 44% relataram culpa ao comer, 74% sentiram seu corpo inferior ao dos influenciadores e 67% modificaram seus hábitos alimentares com base nesses conteúdos. **Conclusão:** Os achados evidenciam os impactos negativos das redes sociais sobre a imagem corporal e o comportamento alimentar de mulheres, sobretudo mais jovens. Nesse contexto, ressalta-se a importância da atuação do nutricionista na promoção de educação nutricional, com disseminação de informações baseadas em evidências e orientação crítica sobre os conteúdos veiculados nas mídias digitais.

Palavras-chave: Escolhas alimentares; Imagem corporal; Mídias digitais.

CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO DOMICILIAR: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM PESSOAS IDOSAS

Karla Carolline Barbosa Dote[1]; Karla Maria Carneiro Rolim[2]

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR[1], Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[2]

karlacllf@gmail.com

Introdução: A atenção domiciliar surgiu através da necessidade de escoar a alta demanda hospitalar e compreende uma modalidade de assistência qualificada, que envolve profissionais de saúde, familiares e cuidadores atuando em conjunto para preservar a qualidade de vida da pessoa. Juntamente a esse fato, observa-se uma crescente transição demográfica, com aumento da expectativa de vida e envelhecimento da população, bem como uma transição epidemiológica, com o aumento das doenças crônicas e incapacitantes. Os Cuidados Paliativos são definidos como os cuidados à pessoa de forma holística e proporcionam a manutenção da qualidade de vida diante do sofrimento em todas as suas esferas. Prezam pelo respeito aos valores e crenças, bem como autonomia nas decisões e funcionalidades. **Objetivo:** Relatar as experiências de atuação do fonoaudiólogo na atenção domiciliar juntamente às pessoas idosas em Cuidados Paliativos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, que relata a experiência nos atendimentos domiciliares no âmbito da Fonoaudiologia Geriátrica em Cuidados Paliativos. Os atendimentos ocorreram no período entre janeiro e maio de 2025, quando oito pacientes foram acompanhados, com periodicidade média de três vezes na semana, em sessões de uma hora cada. Utilizou-se de diário de campo para registrar e acompanhar as vivências e reflexões surgidas no período. **Resultados e Discussão:** Entre todos os problemas decorrentes de uma doença crônica, a maioria versa sobre as dificuldades de deglutição, a chamada disfagia. A alimentação desempenha um papel central na vida da pessoa e, uma vez que a terminalidade e cronicidade avançam, há a necessidade de ressignificar esse momento, pois há um grande sofrimento por todos os envolvidos nos cuidados. Realizou-se treinamento com cuidadores e familiares sobre adaptações, consistências, utensílios e posturas mais adequados em cada caso, bem como, quando pertinente, efetuou-se manobras facilitadoras da deglutição e terapia tradicional para disfagia, a fim de potencializar e prologar o prazer da alimentação por via oral. **Conclusão:** O fonoaudiólogo paliativista, por meio de sua tecnicidade e humanização, exerce um importante papel na tomada de decisão quanto aos aspectos da alimentação. Por se tratar de acompanhamento domiciliar, a presença constante dos familiares/cuidadores foi essencial para a linearidade do cuidado, assim como a constante interlocução com os demais profissionais gerou mais tranquilidade e qualidade de vida para os pacientes e seus entes. Vê-se esta modalidade de atendimento de forma positiva, onde a criação de vínculo é um pilar para o processo terapêutico e a continuidade dos cuidados.

Palavras-chave: atenção domiciliar; cuidados paliativos; envelhecimento.

IMPASSES SOCIAIS E PROFISSIONAIS ENFRENTADOS POR MÉDICAS CIRURGIÃS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aldeny Jerônimo de Mendonça[1]; Amanda Stephanne Porto Lima[1]; Denise Mota Araripe Pereira Fernandes[2]

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba [1], Preceptora em Medicina na AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba[2]

aldeny-jeronimo@hotmail.com

Introdução: A disparidade salarial entre homens e mulheres na medicina é um fenômeno amplamente documentado em diversos sistemas de saúde, apresentando-se de forma ainda mais acentuada entre os profissionais da cirurgia. Grande parte dessa desigualdade não pode ser explicada apenas por fatores como preferências pessoais, estilo de vida ou escolhas de especialidade, indicando a presença de desigualdades estruturais persistentes no campo médico. **Objetivo:** Analisar os desafios específicos enfrentados por cirurgiãs no ambiente profissional. **Metodologia:** Este estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica com abordagem integrativa, de natureza descritiva e explicativa. Para nortear a investigação, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são os desafios enfrentados por cirurgiãs no ambiente profissional em termos de discriminação de gênero e acesso a oportunidades de desenvolvimento de carreira?". A coleta de dados foi realizada por meio da identificação e análise de produções científicas nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi concretizada por meio da articulação dos descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cirurgia Geral, Mulheres, Discriminação Social, Trabalho, Medicina. **Resultados e Discussão:** Ao todo foram recuperados 380 estudos, nos quais após o filtro seletivo da proposta, resultaram-se 14 presentes. Nos Estados Unidos, um estudo revelou que médicas recebem, em média, 25% menos que médicos ao longo da carreira. Entre cirurgiões, a diferença pode ultrapassar 2 milhões, mesmo após o controle de variáveis como carga horária e especialidade. Esses dados evidenciam desigualdades estruturais persistentes na medicina. As cirurgiãs ainda representam uma minoria em todo o mundo, e evidenciar as diferenças de gênero na especialidade é fundamental para compreender e enfrentar as desigualdades existentes. Um estudo transversal realizado no Japão revelou que as cirurgiãs possuem, em média, menos experiência operatória do que seus colegas homens, especialmente em procedimentos de média e alta complexidade — disparidade que tende a se acentuar com o passar dos anos. Esses dados indicam que a escassa presença feminina em cargos de liderança cirúrgica está diretamente relacionada à desigualdade de acesso a oportunidades de treinamento e desenvolvimento profissional. **Conclusão:** Esses achados reforçam a necessidade de combater as desigualdades de gênero na cirurgia, promovendo um ambiente mais equitativo em termos de acesso a treinamento, recursos adequados e oportunidades de liderança. Dessa maneira, deve-se garantir condições justas para o desenvolvimento profissional das cirurgiãs para contribuir em melhores desfechos clínicos e avanços na qualidade da prática cirúrgica.

Palavras-chave: cirurgia geral; discriminação social; mulheres; trabalho.

A FALTA DE AUTOCUIDADO EM HOMENS IDOSOS: DESAFIOS, CAUSAS E IMPLICAÇÕES EM SAÚDE

Matheus Mendes Pascoal[1]; Claudia Chies[2]

Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná[1], Doutora em Geografia pela Universidade Estadual de Maringá[2]

matheus_mendes15@hotmail.com

Introdução: A partir da análise de artigos científicos, observa-se que as políticas públicas e programas em saúde vêm se transformando para atender as necessidades específicas da população masculina. A literatura aponta altos índices de adoecimento e mortalidade entre homens, com destaque para doenças mentais, uso de substâncias lícitas e ilícitas, além de mortes relacionadas à violência, acidentes de trânsito, suicídio e homicídios. **Objetivo:** Compreender os fatores que levam a falta do autocuidado em saúde entre homens idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com os descritores "autonegligência", "saúde do homem" e "saúde do idoso". A coleta foi realizada na base de dados Scielo e na Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação. Foram encontrados 91 artigos. O processo de seleção ocorreu por meio da leitura dos resumos dos artigos, com exclusão de artigos duplicados e textos fora do escopo da pesquisa. No total analisou-se 03 trabalhos. **Resultados e Discussão:** Os dados analisados revelam que as principais causas de morte na população idosa estão associadas a doenças crônicas como cardiovasculares, respiratórias, neoplasias e *diabetes mellitus*. No caso dos homens idosos, aproximadamente 75% das enfermidades e agravos estão relacionados a fatores cardiovasculares, urológicos, transtornos mentais, distúrbios gastrointestinais e respiratórios. Esses problemas refletem a negligência com o autocuidado, alimentada por fatores socioculturais, como a construção da masculinidade baseada na ideia de invulnerabilidade. Muitos homens ainda resistem à busca por serviços de saúde por medo, vergonha, desinformação ou por acreditar que cuidar da saúde é sinal de fraqueza. Há também a ideia equivocada de que o homem só deve se preocupar com sua saúde a partir dos 50 anos, especialmente em relação ao câncer de próstata o que é um mito. O envelhecimento natural acarreta mudanças físicas, emocionais e cognitivas, que, se não acompanhadas por práticas regulares de autocuidado, aumentam o risco de doenças, perdas funcionais e diminuição na qualidade de vida. Por isso, estratégias educativas e políticas públicas mais inclusivas se mostram urgentes para reverter esse cenário de vulnerabilidade masculina. **Considerações Finais:** A ausência de autocuidado entre homens idosos contribui significativamente para o aumento de doenças evitáveis. Fatores como medo, vergonha e construções sociais de masculinidade dificultam a busca por cuidados em saúde. É essencial promover ações educativas e políticas públicas sensíveis às questões de gênero e envelhecimento, incentivando o autocuidado desde a juventude. Assim, é possível reduzir agravos, melhorar a qualidade de vida e ampliar a longevidade com dignidade.

Palavras-chave: autonegligência; saúde do homem; saúde do idoso.

PORTFÓLIO INTEGRADO DE PRODUTOS EDUCACIONAIS TECNOLÓGICOS EM ESPECIALIZAÇÃO DE INSTITUTO FEDERAL EM SANTA CATARINA

Ediney Linhares da Silva[1]

Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará[1]

edineylinhares@gmail.com

Introdução: O avanço das tecnologias digitais tem impulsionado transformações significativas nos processos educativos e em áreas como a Saúde, exigindo dos profissionais competências específicas para integrar recursos tecnológicos de forma crítica e inovadora. Nesse contexto, o curso de pós-graduação *lato sensu* em Tecnologias para Educação Profissional e Tecnológica, promovido pelo Instituto Federal de Santa Catarina, no campus Continente, propõe uma formação contínua que alia teoria e prática, preparando os estudantes para os desafios da educação profissional e tecnológica que, consequentemente, abarcam de forma considerável profissionais da área da Saúde. **Objetivo:** Compartilhar a experiência vivenciada durante a produção sequencial de um portfólio integrado de produtos educacionais tecnológicos. **Metodologia:** A metodologia adotada baseou-se na pesquisa qualitativa a partir do relato de experiência do autor sobre a aprendizagem baseada em problemas vivenciada durante a construção de produto educacional tecnológico alinhado às necessidades reais do ensino profissional. As observações simples e participante orientaram todo o processo construtivo e o diário de campo foi o principal instrumento utilizado para registro da vivência. O relato está disposto no período entre março e junho, quando da definição de etapas que preparam o estudante para a composição final de um produto que consistirá em um trabalho de conclusão de curso. No momento, 120 estudantes que integram o curso estão em fase de conclusão da segunda de quatro etapas do portfólio. **Resultados e Discussão:** Como resultado parcial, observou-se o desenvolvimento gradual de competências pedagógicas e tecnológicas, a ampliação da capacidade crítica e a criatividade dos pós-graduandos na elaboração de materiais didáticos contextualizados e adaptados à realidade da educação profissional e tecnológica, com reverberações à área da Saúde e outras mais. A produção sequencial do portfólio tem favorecido a integração entre teoria e prática, proporcionando uma visão sistêmica do processo educativo, permitindo o resgate e a reelaboração dos produtos em construção contínua, até sua consolidação como trabalho de conclusão de curso. Destaca-se, também, o fortalecimento do trabalho colaborativo e da autonomia dos cursistas, aspectos essenciais para a atuação docente inovadora. **Considerações Finais:** Em consideração ao exposto, recomenda-se novas abordagens para acompanhar a evolução da intervenção pedagógica, dada a eficácia da produção sequencial de portfólio na formação profissional e na criação de materiais pedagógicos de qualidade em curso. A experiência do Instituto Federal de Santa Catarina pode servir como referência para instituições que buscam integrar práticas formativas ativas na pós-graduação, inclusive considerando adaptações que beneficiem profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Educação Profissional e Tecnológica; Saúde; Pós-graduação.

MODIFICAÇÕES NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM MULHERES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Sarah Camila Fortes Santos[1]

Especialista em Nutrição Clínica, Metabolismo e Terapia Nutricional pela Faculdade Venda Nova do Imigrante[1]

sarahsantos113@hotmail.com

Introdução: A cirurgia bariátrica é utilizada no manejo da obesidade em estágios avançados, sendo recomendada para indivíduos que não obtiveram êxito com intervenções clínicas convencionais. Após a cirurgia, é comum a perda de controle alimentar, influenciada por fatores como ansiedade, impulsividade e depressão, dificultando a adoção de hábitos saudáveis. Os principais padrões de comportamento alimentar envolvidos são a restrição cognitiva, alimentação emocional e o descontrole. O nutricionista desempenha função essencial no perioperatório, por meio de um plano alimentar individualizado e acompanhamento contínuo, favorecendo a eficácia do tratamento. A abordagem da nutrição comportamental complementa essa atuação, promovendo uma relação equilibrada com a alimentação. **Objetivo:** Investigar as alterações nos padrões de comportamento alimentar em mulheres após a realização da cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira foi pesquisa bibliográfica nas bases de dados LILACS onde foram encontrados 15 artigos e Scielo encontrados 20 artigos. Selecionando artigos publicados de 2017 a 2024 no idioma português, empregando os descritores: "comportamento alimentar", "bariátrica e comportamento alimentar" e "bariátrica em mulheres". A segunda etapa foi uma análise criteriosa dos trabalhos, destacando 35 artigos encontrados, descartando 30 artigos e 5 integraram análise final. Os critérios de inclusão aqueles que contemplavam o objetivo e com acesso gratuito, na íntegra, publicados nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, incompletos e sem acesso livre. **Resultados e Discussão:** O comportamento alimentar de pacientes bariátricos é determinante, pois impacta diretamente a ingestão alimentar e a adesão às orientações nutricionais, fatores essenciais para a perda e manutenção do peso a longo prazo. Um estudo com 49 pacientes, a restrição cognitiva predominou no pré e pós-operatório. Mesmo após cinco anos, observou-se um aumento no comportamento alimentar da alimentação emocional, especialmente entre os indivíduos que apresentaram reganho de peso. Em contrapartida, em outra pesquisa com uma amostra de 49 pacientes, 70% estavam com menos de cinco anos de cirurgia, sendo a restrição cognitiva a principal alteração de comportamento alimentar observada. **Conclusão:** Os resultados indicam que alterações no comportamento alimentar persistem em mulheres após a cirurgia bariátrica, mesmo a longo prazo. Diante disso, destaca-se a importância do acompanhamento multiprofissional contínuo, com ênfase na atuação do nutricionista, para prevenção e manejo dessas alterações.

Palavras-chave: nutricionista; paciente bariátrico; padrão alimentar.

FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM ATENÇÃO A SAÚDE DA GESTANTE

Patricia Cavalcante Castro do Nascimento[1]; Kadja de Fátima Pinheiro Freitas da Silva [2]; Eloina Angela Torres Nunes[3]

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco; Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ[2]; Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco.

patricianascimento163@gmail.com

Introdução: O fortalecimento das políticas públicas focadas à saúde da gestante envolve a garantia de acesso ao pré-natal, com a finalidade de garantir uma gestação segura, e assistência ao parto e ao puerpério humanizados. O Sistema Único de Saúde (SUS) vem assegurando conquistas para o fortalecimento dessa rede de saúde, assegurando a redução das desigualdades, a garantia de uma assistência de qualidade com equidade, e a promoção da saúde em todo o ciclo da vida, em especial, para mulher em seu ciclo gravídico puerperal. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo descrever o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura já existente. Para a pesquisa foram realizadas buscas nos bancos de dados PUBMED, LILACS e SCIELO. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024 utilizando os descritores gestação, cuidado pré-natal e políticas públicas, com auxílio do operador "*Booleano"* AND nas línguas inglesa e portuguesa. Foram encontrados um total de 100 artigos, destes 22 foram selecionados após uma criteriosa leitura. **Resultados e Discussão:** Entre os aspectos para fortalecer as políticas de saúde para as gestantes, podemos citar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, um pré-natal que assegure o número mínimo preconizado de consultas, bem como a garantia de exames, acompanhamento e planejamento familiar. Vale ressaltar a integração dos serviços de atenção básica, média e alta complexidade, com a garantia da continuidade do cuidado, como também, a referência e contrarreferência adequada para a gestante. Esta integração está caracterizada a integralidade do cuidado, aprofundando a qualificação das ações. **Considerações Finais:** A proposição dessa revisão de literatura veio atender o objetivo da pesquisa. A construção e o aprimoramento de programas e políticas de saúde públicas possuem importante papel na organização dos sistemas de saúde com o intuito na melhoria dos indicadores de saúde materna. Há no Brasil políticas de saúde que contemplam o atendimento a gestante e contribuem para o fortalecimento da saúde da mulher em seu ciclo gravídico puerperal, porém ainda existem lacunas no que tange a esses cuidados, perpetuando elevados índices de baixa cobertura de assistência pré-natal e altas taxas de mortalidade materna. Desta forma, acredita-se que se faz necessário mais estudos voltados para o tema proposto.

Palavras-chave: gestação; cuidado pré-natal; políticas públicas.

CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO COMO ESTRATÉGIA DE POLÍTICA PÚBLICA PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Kadja de Fatima Pinheiro Freitas da Silva[1]; Patricia Cavalcante Castro do Nascimento[2]; Eloina Angela Torres Nunes[3]

Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ[1];Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco[2]; Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco[3].

kadjapinheiro30@gmail.com

Introdução: A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e preocupante na área da saúde pública. No mundo, a cada 100 gestações, 46 são de mulheres entre 15 e 19 anos. No Brasil, cerca de 20% das gestantes encontram-se nessa faixa etária. Além disso, a gravidez na adolescência está associada a uma série de desafios físicos, emocionais, sociais e econômicos tanto para as mães quanto para os bebês. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo descrever a relevância do implante subdérmico como estratégia para prevenção da gravidez na adolescência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura já existente. Para a pesquisa foram realizadas buscas nos bancos de dados PUBMED, LILACS e SCIELO. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024 utilizando os descritores implante subdérmico, gestação na adolescência e políticas públicas, ~~e~~ com auxílio do operador "*Booleano"* AND, nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Foram encontrados um total de 86 artigos, destes 17 foram selecionados após uma criteriosa leitura. **Resultados e Discussão:** A criação de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, como também, a disponibilização facilitada dos métodos contraceptivos seguros e eficazes para adolescentes é uma estratégia de grande relevância na prevenção de gravidez precoce e não planejada. O implante subdérmico é um método contraceptivo considerado ideal para este público alvo, uma vez que, a sua inserção é de maneira rápida, fácil e segura. Além disso, este método possui baixa taxa de falha, tornando-se uma ferramenta valiosa na prevenção de gravidez em uma população vulnerável e exposta a múltiplos riscos, como também, promove a qualidade de vida e assegura os direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres. **Considerações Finais:** A proposição dessa revisão de literatura busca atender o objetivo da pesquisa. Portanto, destaca-se que é de suma importância o reforço de políticas públicas voltadas para a prevenção da gravidez indesejada e na adolescência, dentre elas, a disponibilização de métodos contraceptivos seguros e eficazes como o implante subdérmico é uma estratégia de grande valia no enfrentamento dessa problemática. Ademais, faz-se necessária a associação do contraceptivo com ações preventivas e educacionais, para contribuir com a redução da incidência da gravidez na adolescência e seus impactos.

Palavras-chave: implante subdérmico; gestação na adolescência; políticas públicas.

FISIOTERAPIA NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Karyna de Cássia Queiroz da Silva[1]; Ellen Polyana Carvalho Farias[1]; Ruan da Cruz Alves[1]; Sheila Souza de Freitas[1]; Maria Elenilda do Milagre Alves dos Santos[2]; Biatriz Araújo Cardoso Dias[3]

Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA)[2], Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ[3]

karynaqsilva@gmail.com

Introdução: A proteção integral dos direitos das crianças, garantida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), impõe a responsabilidade de promover e acompanhar o pleno desenvolvimento infantil em suas diversas dimensões, assegurando condições de liberdade e dignidade. Nesse contexto, destaca-se a relevância do ambiente escolar como espaço privilegiado para o processo de aprendizagem e desenvolvimento, sendo fundamental a construção de um espaço pedagógico significativo. Nesse sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE) surge como uma importante estratégia intersetorial entre saúde e educação, contribuindo para o fortalecimento de ações voltadas ao desenvolvimento integral. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada na promoção e acompanhamento do desenvolvimento infantil no ambiente escolar. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por fisioterapeutas residentes integrantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará. Para a intervenção, utilizou-se como referência os marcos presentes na Caderneta da Criança, essa ocorreu em uma Escola Municipal de Educação Infantil em Belém/PA, durante os períodos recreativos, envolvendo crianças com idades entre 1 e 6 anos, com o intuito de monitorar o desenvolvimento infantil no contexto escolar. **Resultados e Discussão:** Para a vigilância do desenvolvimento infantil, foram utilizados os marcos do desenvolvimento presentes na Caderneta da Criança. A equipe, composta por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, recebeu previamente a frequência de cada turma com as respectivas idades dos alunos. A partir dessas informações, foram organizados os materiais necessários para a análise dos marcos específicos de cada faixa etária, incluindo fichas de avaliação e materiais para uso das crianças durante os testes. A aplicação das avaliações ocorreu durante as atividades recreativas das crianças, tanto em ambientes internos quanto externos, como as salas de aula. Após a realização das avaliações, foi promovida uma conversa com os professores responsáveis, visando ampliar a compreensão sobre eventuais atrasos identificados no desenvolvimento de alguma criança. Além disso, foram elaborados relatórios detalhados sobre os resultados observados em crianças com atraso no desenvolvimento, com o propósito de encaminhá-las a profissionais especializados e informar os responsáveis sobre as observações realizadas durante a avaliação. **Conclusão:** Conclui-se que é de suma importância o desenvolvimento de ações voltadas ao acompanhamento dos marcos motores no contexto escolar. Através de intervenções preventivas, é possível alertar pais e responsáveis sobre a ausência de marcos motores no desenvolvimento infantil, possibilitando a implementação de estímulos adequados e intervenções precoces que favoreçam o pleno desenvolvimento.

Palavras-chave: serviços de fisioterapia; desenvolvimento infantil; atenção primária à saúde.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sthefanie Luise Souza dos Santos[1]; Taiane Cristina Gama de Almeida[1]

Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade da Região Serrana. Graduada em Enfermagem pela Universidade da Amazônia[1]

sthefanie_luise@hotmail.com

Introdução: O centro cirúrgico é um ambiente complexo que exige habilidades técnicas, trabalho em equipe e tomada de decisões rápidas. A enfermagem desempenha papel fundamental nesse cenário, garantindo segurança, organização e assistência qualificada ao paciente. Este relato descreve a vivência de uma enfermeira no centro cirúrgico de um hospital universitário em Belém do Pará, entre abril e junho de 2024. **Objetivo:** Relatar a experiência profissional de uma enfermeira no centro cirúrgico, destacando os desafios, aprendizados e contribuições para a formação contínua. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, baseado na vivência da autora enquanto enfermeira assistencial no centro cirúrgico de um hospital universitário, localizado em Belém do Pará. As observações foram registradas em diário de campo e organizadas tematicamente para análise descritiva. **Resultados e Discussão:** Durante o período, observou-se uma rotina intensa, com média de 10 cirurgias por dia, entre procedimentos de baixa a alta complexidade. A enfermeira participou de atividades de preparo do ambiente cirúrgico, recepção e preparo dos pacientes no bloco, preenchimento de documentação e checklists de cirurgia segura utilizados durante as cirurgias, conferência de medicações, materiais e instrumentais, supervisão da equipe de enfermagem e comunicação com a equipe médica. Os principais desafios incluíram a escassez de alguns insumos, mudanças frequentes nas escalas, suspensão de cirurgias por falta de leito ou pelo preparo incorreto do paciente até o momento da operação e a necessidade de adaptação rápida a situações emergenciais. No entanto, a integração com a equipe multiprofissional, o apoio dos demais profissionais e a troca de experiências com residentes e acadêmicos foram pontos positivos que contribuíram para o crescimento profissional. A atuação exigiu domínio técnico, organização, empatia e postura ética, além de constante atualização sobre protocolos de segurança cirúrgica e controle de infecção. **Considerações Finais:** A experiência no centro cirúrgico do hospital universitário em questão, proporcionou vivências ricas e desafiadoras que fortaleceram as competências profissionais da enfermeira. A atuação em um ambiente de ensino permitiu reflexões sobre a prática, aprendizado contínuo e melhoria na qualidade da assistência prestada. Relatos como este reforçam a importância da valorização da enfermagem no contexto cirúrgico e servem como fomento para futuros trabalhos nessa temática.

Palavras-chave: centro cirúrgico; enfermagem cirúrgica; experiência profissional.

CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sthefanie Luise Souza dos Santos[1]; Taiane Cristina Gama de Almeida[1]

Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade da Região Serrana. Graduada em Enfermagem pela Universidade da Amazônia[1]

sthefanie_luise@hotmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada prioritária para o cuidado em saúde no Brasil, sendo o pré-natal um dos pilares da assistência à saúde da mulher. As consultas de enfermagem voltadas ao pré-natal são essenciais para o acompanhamento da gestação, promoção da saúde e prevenção de complicações materno-infantis. **Objetivo:** Relatar a experiência de realização de consultas de enfermagem a gestantes no pré-natal, em uma Unidade de Saúde da Família (USF), evidenciando os principais desafios e estratégias adotadas para garantir uma assistência integral e humanizada. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por duas enfermeiras durante um período de voluntariado na APS, entre os meses de abril a junho de 2025, em uma USF localizada em Belém do Pará. As ações foram realizadas de forma sistematizada, com base nos protocolos do Ministério da Saúde, e incluíram cadastro dos dados das gestantes no sistema, escuta qualificada, exame físico e orientações educativas. **Resultados e Discussão:** Durante o período, foram acompanhadas gestantes em diferentes trimestres gestacionais. As principais demandas envolviam orientações sobre os principais sinais e sintomas da gestação, alimentação saudável, importância do uso de ácido fólico e ferro, imunizações, alterações fisiológicas esperadas, sinais de alerta, planejamento do parto, cuidados com o recém-nascido e aspectos emocionais e familiares. Além disso, a anamnese e o exame físico (incluindo verificação de peso, pressão arterial, ausculta fetal, avaliação da altura uterina, entre outros) ações fundamentais para o monitoramento da saúde da mãe e do bebê. Observou-se que a escuta ativa e o vínculo estabelecido entre a enfermeira e a gestante favoreceram a adesão ao pré-natal. Em alguns casos, foi necessário o encaminhamento para outros profissionais da equipe multiprofissional, o que reforça a importância do cuidado integrado. Um desafio recorrente foi a ausência de algumas gestantes nas consultas, atribuída a fatores como dificuldade de transporte, desinformação e jornadas de trabalho. **Considerações Finais:** As consultas de enfermagem no pré-natal, quando conduzidas com empatia, conhecimento técnico e apoio institucional, promovem a melhoria da qualidade da assistência e fortalecem o vínculo entre usuária e equipe. A experiência reforça a importância do papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde como protagonista no cuidado à gestante, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; enfermagem; pré-natal.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM GRUPO PARA LESÕES DE PUNHO E MÃO EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sheila Souza de Freitas[1]; Ellen Polyana Carvalho Farias[1]; Karyna de Cássia Queiroz da Silva[1]; Ruan da Cruz Alves[1]; João Gabriel Pinto Gursen de Souza[2]; Biatriz Araújo Cardoso Dias[3]

Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Preceptor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA)[2], Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ[3]

sheilafisio1212@gmail.com

Introdução: As lesões de punho e mão são condições comuns na prática clínica podendo comprometer significativamente a funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos. Lesões, como síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho e fraturas, podem afetar estruturas importantes e fundamentais para a realização de atividades de vida diária. Neste sentido, a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental na identificação, orientação e acompanhamento contínuo e integrado desses pacientes. **Objetivo:** O estudo em questão tem como objetivo relatar a experiência vivenciada sobre a atuação da fisioterapia em um grupo voltado para lesões de punho e mão, com foco na orientação e prevenção de complicações em pacientes de uma Unidade Municipal de Saúde. **Metodologia:** Este relato de experiência foi desenvolvido por fisioterapeutas integrantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará. A atividade em grupo foi desenvolvida em uma Unidade Municipal de Saúde de Belém, voltado para os usuários que apresentam lesões ou condições clínicas relacionadas à funcionalidade do punho e mão. **Resultado e Discussão:** Os atendimentos em grupo ocorreram duas vezes por semana sendo conduzidos por fisioterapeutas, como objetivo de promover a educação em saúde, estimular a participação ativa no cuidado, prevenir agravamentos e orientar sobre movimentos e exercícios simples que favoreçam o uso funcional das mãos no dia a dia. Durante os encontros foram utilizadas inúmeras ferramentas e recursos terapêuticos acessíveis e de baixo custo, como o uso de elásticos, toalhas, faixas elásticas e objetos do cotidiano que simulam atividades funcionais. O planejamento das atividades teve como foco a promoção de saúde, sendo direcionado de acordo com os diferentes níveis de comprometimento dos participantes, respeitando suas especificidades, com adaptações e progressões graduais, conforme a evolução de cada indivíduo. Durante as sessões, as atividades em grupo contribuíram para o aumento do engajamento dos participantes com o próprio cuidado, melhora na realização de atividades cotidianas e fortalecimento do vínculo entre usuários e a equipe de saúde. **Conclusão:** Em síntese, destaca-se a importância desta prática como estratégia de cuidado contínuo e integrado à atenção primária à saúde. A vivência demonstra que a atividade em grupo pode ser uma ferramenta valiosa para promoção da autonomia, funcionalidade e qualidade de vida dos usuários com lesões de punho e mão, reforçando o papel da unidade básica de saúde como espaço de acolhimento e cuidado ampliado.

Palavras-chave:fisioterapia em grupo; promoção da saúde; lesões do punho.

A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA QUALIFICADA PARA UM CUIDADO CONTÍNUO E HUMANIZADO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Ravena Borcem Rocha[1]; Raquel Leite Castro de Lima[2]

Graduanda em Psicologia pela Universidade da Amazônia [1]; Universidade da Amazônia. Orientadora [2]

Ravenaborcem18@gmail.com

Introdução: Sancionada em 6 de abril de 2001, a Lei nº 10.216, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, marcou a transição de um modelo centrado na hospitalização para outro focado na autonomia do paciente. Nesse novo paradigma, a escuta qualificada ganha destaque por valorizar a subjetividade e o acolhimento. Mais do que ouvir, trata-se de um ato intencional de compreensão profunda, voltado à promoção do bem-estar. De acordo com Rogers & Cooper (2016), intervenções baseadas na escuta empática contribuem significativamente para a redução de sintomas como ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados. Nesse sentido, a escuta qualificada se mostra fundamental não apenas como estratégia de acolhimento pontual, mas como prática contínua que fortalece o vínculo entre paciente e equipe, promove a autonomia e sustenta um cuidado verdadeiramente humanizado no contexto psiquiátrico. **Objetivo:** O presente estudo visa destacar a importância da escuta qualificada como ferramenta essencial para a promoção da autonomia e o fortalecimento do vínculo terapêutico entre profissional e paciente, visando uma atenção constante e humanizada. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva, com base em artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas SCIELO, Periódicos da CAPES e Repositório Institucional Scientia. A busca, orientada pelas palavras-chave “acolhimento”, “escuta qualificada” e “vínculo terapêutico”, resultou em 15 artigos iniciais. Após a aplicação dos critérios de inclusão como publicações dos últimos 10 anos, em língua portuguesa ou inglesa, foram selecionados 8 estudos que se mostraram alinhados ao objetivo da pesquisa. **Resultados/discussão:** Os resultados indicam que a escuta qualificada tem papel essencial na adesão ao tratamento de pacientes psiquiátricos, ao fortalecer o vínculo entre profissional e paciente. Esse vínculo, baseado na escuta ativa e empática, favorece a confiança, o acolhimento e o engajamento no processo terapêutico. Além disso, contribui para a humanização do cuidado ao reconhecer a singularidade do sujeito, reduzindo o sofrimento psíquico e promovendo maior bem-estar e autonomia no enfrentamento das dificuldades emocionais. **Conclusão:** Por fim, a escuta qualificada representa uma ferramenta fundamental no cuidado em saúde mental, pois contribui significativamente para a compreensão dos pacientes, estimula o autoconhecimento e fortalece sua autonomia. Ao promover vínculos entre profissionais e usuários, favorece a adesão ao tratamento e auxilia na redução do sofrimento psíquico. Dessa maneira, evidencia-se a relevância de práticas humanizadas e contínuas, alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica, que priorizam um cuidado ético, empático e centrado na pessoa.

Palavras-chave: acolhimento; escuta qualificada; vínculo terapêutico.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E RACIOCÍNIO CLÍNICO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruno Augusto de Souza[1], Déborah Canoff de Souza[2], Mauricio Bastos Gauterio[3], Rafaela da Silva Crizel[4], Pâmela Kath de Oliveira Nörnberg[5].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[1], Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[2], Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[3], Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[4], Docente Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[5].

Brunosouzars1@gmail.com

Introdução: As atividades de ensino desenvolvidas pelas Ligas acadêmicas em ambientes de urgência e emergência permitem ao estudante de enfermagem o contato direto com situações críticas, contribuindo para o aprimoramento técnico, emocional e desenvolvimento do raciocínio clínico. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por acadêmicos de enfermagem durante os plantões, ocorridos na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), através de atividades promovidas pela Liga Acadêmica de Cuidados Intensivo Pediátrico e Adulto (LACIPA) com foco no desenvolvimento de habilidades e no fortalecimento da atuação dos acadêmicos de enfermagem em cenários de urgência. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência ocorrido no dia 03 de fevereiro de 2025, durante o primeiro plantão realizado na UPA do município de Rio Grande, por meio das atividades desenvolvidas pela Liga. Neste plantão de seis horas, tivemos a oportunidade de sermos acolhidos pela equipe de enfermagem e por um colega do Curso de Graduação em Enfermagem, o que favoreceu a ambientação e o entendimento da dinâmica da unidade. Na sala vermelha, acompanhamos procedimentos como a realização de uma sutura simples causada por um corte após um acidente de moto, logo auxiliamos na limpeza e organização de materiais do Centro de Material e Esterilização (CME) utilizados nesta vítima. Também foi observado e se auxiliou em uma sondagem vesical de demora, além de acompanhar a punção venosa e o recebimento de um paciente com suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC) encaminhado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Na sala de medicação, realizamos diversas punções venosas, preparamos e administramos medicamentos, conforme as orientações da equipe. Todos estes procedimentos foram supervisionados pelo preceptor da unidade bem como pela enfermeira responsável pelo setor. **Conclusão:** A participação em atividades de ensino, pesquisa e extensão promovidas pelas ligas acadêmicas durante a formação dos futuros enfermeiros revela-se fundamental para prepará-los a atuar em situações críticas. Essa experiência evidencia a importância da integração entre a formação acadêmica e o desenvolvimento de habilidades técnicas em ambientes de saúde, garantindo a formação de profissionais capacitados, seguros e comprometidos com o cuidado em contextos de urgência. Assim, a combinação do conhecimento teórico com a vivência prática se mostra indispensável para o crescimento profissional do enfermeiro. Por fim, ressalta-se que a busca contínua por atualização e capacitação é essencial para que os profissionais de saúde ofereçam uma assistência eficaz, segura e centrada no paciente.

Palavras-chave: enfermagem; urgência e emergência; formação profissional.

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE CÂNCER DE BOCA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Edilma da Cruz Cavalcante[1]; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro[2]

Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará[1], Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará[2]

edilmadacruz.odontologia@gmail.com

Introdução: O câncer de boca é considerado um problema de saúde pública, com elevado número de diagnósticos tardios e altas taxas de morbimortalidade. A Atenção Primária à Saúde tem um papel estratégico na detecção precoce e no encaminhamento dos casos de câncer de boca em tempo oportuno. Por isso, destaca-se a importância dos cirurgiões-dentistas na realização de um exame detalhado da cavidade bucal. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde sobre o câncer de boca. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa com estudos publicados entre 2018 e 2024, a partir de artigos selecionados de tese em andamento. Esse método de pesquisa permite atualizar o conhecimento sobre determinada temática em curto espaço de tempo e sem exigir um protocolo rígido. Os artigos foram pesquisados na base de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com os termos DeCS "Atenção Primária à Saúde" e "Neoplasias Bucais", combinados pelo operador booleano. Os estudos analisaram formação, conduta frente à lesões suspeitas e relação com encaminhamentos. Dessa forma, a bibliografia selecionada permitiu identificar fragilidades nos processos formativos e lacunas assistenciais na Atenção Primária à Saúde. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontaram que muitos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde não reconhecem sinais clínicos e etiopatogênicos do câncer de boca, apesar de reconhecerem a importância do diagnóstico precoce. A ausência de capacitação e a falta de segurança na prática clínica foram fatores associados à dificuldade na identificação de lesões suspeitas. Atualmente, são reconhecidas 12 desordens potencialmente malignas, que podem ser confundidas com outras doenças bucais. Também, foi observado que a integração entre os níveis de atenção à saúde favoreceu o diagnóstico precoce dos casos suspeitos, mas persistem barreiras nos fluxos de encaminhamentos, evidenciando fragilidades na própria rede. **Considerações Finais:** Há limitações no conhecimento dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde sobre o câncer de boca, especialmente quanto à identificação de lesões suspeitas. Evidencia-se a urgência da qualificação dos profissionais para o enfrentamento do problema. Investir em educação permanente, protocolos assistenciais e apoio à decisão clínica são fundamentais para garantir a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e o cuidado aos usuários.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; saúde bucal; neoplasias bucais.

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO PREMATURO E DE BAIXO PESO NA UNIDADE HOSPITALAR

Maria Mileny Alves de Lima[1]; Lucy Alves de Paulo Lima[2]

Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências de Timbaúba[1], Licenciada em Pedagogia pela Faculdade Educacional da Lapa[2]

mylaalvesdelima@hotmail.com

Introdução: Bebês que nascem prematuramente ou com peso inferior ao normal apresentam vulnerabilidades tanto anatômicas quanto fisiológicas, necessitando de cuidados especiais, especialmente em instituições de saúde como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Esses recém-nascidos requerem suporte intensivo e humanizado por parte da equipe de enfermagem, uma vez que estão submetidos a altos índices de morbidade e mortalidade, além de enfrentarem desafios relacionados à amamentação, ao desenvolvimento e à adaptação ao ambiente fora do útero. **Objetivo:** Ponderar sobre a relevância do cuidado de enfermagem humanizado e fundamentado em evidências para o recém-nascido que é prematuro e/ou tem baixo peso em um ambiente hospitalar, enfatizando abordagens como o Método Canguru e o incentivo à amamentação. **Metodologia:** Os estudos analisados seguiram metodologias de revisão da literatura e pesquisa participativa com base na implementação de práticas baseadas em evidências. Foram selecionados artigos publicados nas bases LILACS e SciELO, além de pesquisa de campo realizada em hospital universitário com equipe multiprofissional e mães, utilizando auditorias, treinamentos e entrevistas. **Resultados e Discussão:** A análise revelou que os cuidados por enfermeiros aos recém-nascidos ultrapassa o âmbito técnico, demonstrar empatia, praticar a escuta ativa, e incluir a família no processo é fundamental. Destacaram-se a Política Nacional de Humanização e o Método Canguru como essenciais para o laço entre mãe e bebê. Sobre a amamentação, foi percebido que a formação dos profissionais e a uniformização das práticas ajudaram a aumentar a adesão. Após a introdução de protocolos e treinamentos em uma unidade neonatal, observou-se melhoras consideráveis no atendimento às normas de qualidade do cuidado, especialmente no que se refere à orientação às mães, à adoção do método canguru e à utilização de métodos alimentares alternativos. **Conclusão:** A função da enfermagem no atendimento a recém-nascidos que nasceram prematuramente e que apresentam baixo peso deve ser guiada pelo princípio da humanização, aliado a métodos que se baseiem em evidências científicas. É essencial que a envolvimento da família nos cuidados e a atualização constante da equipe de profissionais estejam presentes, pois isso é vital para garantir uma assistência de qualidade, segura e acolhedora, que promova o pleno desenvolvimento do bebê e fortaleça a ligação com seus cuidadores.

Palavras-chave: cuidado de enfermagem; recém-nascido prematuro; baixo peso.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SEUS IMPACTOS NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS

Carlos Alberto Miranda Pereira[1]; Elisa Marya Silveira Borges [2]

Graduando em Enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica)[1], Graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)[2]

caalbertomp@email.com[1]; elisamaryaborges@gmail.com[2]

Introdução: A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) compreende um conjunto de ações destinadas a identificar, monitorar e intervir sobre fatores ambientais que possam afetar a saúde humana, sendo essencial em contextos de vulnerabilidade social, onde a população convive com saneamento precário, poluição, exposição a vetores, enchentes e descarte inadequado de resíduos (BRASIL, 2009; SILVA et al., 2021). Comunidades nessas condições estão mais propensas ao adoecimento, tornando a atuação da VSA fundamental para a detecção precoce de agravos, a gestão de riscos e a formulação de políticas públicas mais equitativas (CAMPOS et al., 2020). **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura científica, o papel da Vigilância em Saúde Ambiental na prevenção de agravos em comunidades vulneráveis, com foco nas práticas adotadas e nos impactos gerados na melhoria das condições de vida e saúde**. Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas entre março e maio de 2025 nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores controlados do DeCS: "vigilância em saúde ambiental", "comunidades vulneráveis" e "prevenção de doenças", combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. A busca resultou em 74 artigos. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade — que incluíram artigos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês ou espanhol, com foco na atuação da VSA em contextos de vulnerabilidade social na América Latina — 13 estudos foram selecionados para compor a amostra final, conforme metodologia proposta por Souza, Silva e Carvalho (2010) para revisão integrativa. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou que a VSA desempenha papel relevante na prevenção de agravos ambientais como leptospirose, arboviroses, doenças de veiculação hídrica e intoxicações por substâncias tóxicas (RODRIGUES et al., 2019; MORAES et al., 2023). A integração com equipes da Atenção Primária à Saúde mostrou-se eficaz na identificação de riscos, na orientação à população e na implementação de medidas de controle (SANTOS et al., 2022). Entretanto, persistem desafios como a escassez de recursos humanos e financeiros, fragilidade na articulação intersetorial e ausência de políticas públicas locais estruturadas (PEREIRA & LIMA, 2021). **Considerações Finais:** A VSA é estratégica para a promoção da equidade em saúde, especialmente em comunidades vulneráveis (BRASIL, 2022). Para potencializar seus efeitos, é imprescindível fortalecer a integração com outras políticas públicas, garantir investimentos em infraestrutura, capacitação técnica das equipes e ampliar a participação social nos processos de vigilância e prevenção (OLIVEIRA et al., 2020; SANTOS & GOMES, 2023).

Palavras-chave: Comunidades vulneráveis; Prevenção de agravos; Vigilância ambiental

FISIOTERAPIA NO MANEJO DA LOMBALGIA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM - PA

Ellen Polyana Carvalho Farias[1]; Karyna de Cássia Queiroz da Silva[1]; Ruan da Cruz Alves[1]; Sheila Souza De Freitas[1]; João Paulo Menezes Lima[2]; Biatriz Araújo Cardoso Dias[3]

Residente do Programa Saúde da Família em fisioterapia pela Universidade Estadual do Pará [1], Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (PPGESA/UEPA)[2], Doutora em Ciências Pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC\FIOCRUZ\RJ [3]

residenteellenpolyana@gmail.com

Introdução: A lombalgia é uma das queixas musculoesqueléticas mais comuns na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo responsável por limitações funcionais e afastamento laboral. A fisioterapia, neste contexto, atua na recuperação da funcionalidade, alívio da dor e promoção da saúde, adaptando as intervenções às realidades locais. Objetivo: Relatar a experiência fisioterapêutica no acompanhamento de um paciente adulto com lombalgia crônica atendido em Unidade Municipal de Saúde de Belém-PA. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por fisioterapeuta residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), na UMS Maguari. O paciente de sexo masculino, 53 anos, com diagnóstico clínico e por imagem de lombalgia, iniciou atendimento em março de 2024, com sessões quinzenais às quartas-feiras, às 10h30. As sessões incluíram abordagem individualizada com verificação de sinais vitais antes e após as atividades. Foram realizados exercícios de alongamento em flexão da coluna lombar em sedestação e bipedestação; exercícios com bastão para rotação e flexão do tronco; exercícios com rolo para flexão abdominal; fortalecimento lombar ativo e resistido; controle de tronco em bola terapêutica; ponte em decúbito dorsal; exercícios ativos resistidos com faixa elástica e pesos leves. **Resultados e Discussão:** Ao longo dos atendimentos, o grau de escala visual analógica - EVA: 8 diminuiu para EVA:4 observou-se redução relevante do quadro álgico relatado pelo paciente. Em maio de 2024, o paciente foi liberado do atendimento individual, sendo integrado às atividades em grupo de coluna voltadas a pacientes com queixas leves de dor na coluna, semanalmente. A conduta fisioterapêutica estruturada, associada ao vínculo terapêutico e à escuta ativa, favoreceu a adesão e o progresso funcional do paciente, reforçando a resolutividade da APS. **Considerações finais**: A experiência evidenciou o impacto positivo da atuação fisioterapêutica no manejo da lombalgia na Atenção Primária à Saúde, pois a abordagem contínua, individualizada e em grupo contribuiu para a promoção da funcionalidade e melhora da qualidade de vida, demonstrando a importância da fisioterapia no território.

Palavras-chave: lombalgia; fisioterapia; atenção primária.

ESTRATÉGIAS PARA PREVINIR A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carlos Alberto Miranda Pereira[1]; Elisa Marya Silveira Borges [2]

Graduando em enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica)[1], graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)[2]

caalbertomp@email.com[1]; **elisamaryaborges@gmail.com**[2]

Introdução: O esgotamento físico e emocional de profissionais da saúde, conhecido como síndrome de burnout, é uma preocupação crescente nos serviços públicos, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), onde as equipes enfrentam alta demanda, recursos limitados e múltiplas responsabilidades no cuidado integral da população. Essa sobrecarga compromete tanto a saúde mental dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento prestado. A prevenção do burnout requer estratégias institucionais e individuais voltadas ao cuidado com os profissionais que atuam na linha de frente**. Objetivo:** Analisar estratégias de prevenção ao burnout em profissionais da APS, com ênfase em intervenções que promovam o bem-estar, valorizem o trabalhador e contribuam para um ambiente organizacional mais saudável. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre março e maio de 2025, com o objetivo de reunir evidências científicas sobre estratégias preventivas voltadas à síndrome de burnout em profissionais da APS. A busca foi conduzida nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores do DeCS: “esgotamento profissional”, “atenção primária à saúde” e “prevenção de doenças”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem experiências, estratégias ou programas com foco na prevenção do burnout na APS. Foram excluídos estudos centrados em contextos hospitalares, revisões sem metodologia definida e publicações que não apresentavam aplicação prática. A busca resultou em 79 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios e compuseram a amostra final. **Resultados e Discussão:** A análise demonstrou que o suporte psicológico institucionalizado foi a estratégia com maior impacto, incluindo atendimento psicológico, escuta ativa e acolhimento emocional. Também se destacaram ações coletivas como rodas de conversa, grupos de apoio, capacitações em saúde mental e gestão participativa, que fortaleceram vínculos entre equipes, promoveram valorização profissional e incentivaram o autocuidado. Contudo, foram identificados obstáculos como resistência institucional, ausência de políticas específicas e carência de profissionais capacitados para implementar ações contínuas. **Considerações Finais:** A prevenção do burnout é essencial para garantir a saúde dos profissionais e a continuidade da assistência na APS. A adoção de políticas de cuidado com quem cuida deve ser prioridade na gestão pública, promovendo ambientes de trabalho mais seguros, saudáveis e humanizados.

Palavras-chave: Síndrome de burnout; Atenção primária à saúde; Saúde do trabalhador.

USO DE APLICATIVOS MÓVEIS NA GESTÃO DO AUTOCUIDADO DA PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Carlos Alberto Miranda Pereira[1]; Elisa Marya Silveira Borges [2]

Graduando em enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica)[1], Graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)[2]

caalbertomp@email.com[1]; elisamaryaborges@gmail.com[2]

Introdução: O crescimento das doenças crônicas não transmissíveis representa um dos principais desafios para os sistemas de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo cuidado integral dos usuários. Nesse contexto, a promoção do autocuidado torna-se fundamental para a adesão ao tratamento e controle das condições crônicas. Com os avanços tecnológicos e a ampla disseminação dos smartphones, aplicativos móveis de saúde surgem como ferramentas acessíveis para auxiliar pacientes no monitoramento de sua condição clínica, acompanhamento de medicações, alimentação, atividade física e sinais de alerta**. Objetivo:** Analisar o uso de aplicativos móveis como instrumento de apoio à gestão do autocuidado de pacientes com doenças crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde**. Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre março e maio de 2025. A pergunta norteadora foi: "Quais as evidências disponíveis sobre a eficácia e desafios do uso de aplicativos móveis para o autocuidado de pacientes com doenças crônicas na APS?" Foram utilizados descritores indexados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), como "autocuidado", "doenças crônicas", "atenção primária à saúde" e "aplicativos móveis", combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*. Inicialmente, foram encontrados 214 artigos. Após a leitura dos títulos, dos critérios de inclusão e exclusão, 28 artigos foram selecionados para compor o corpus da análise. Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com foco na utilização desses aplicativos na APS. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente para o ambiente hospitalar ou sem aplicação prática. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que o uso de aplicativos móveis melhora o engajamento do paciente com o tratamento, facilita a comunicação com os profissionais de saúde e contribui para o monitoramento de indicadores clínicos, como pressão arterial e glicemia. Aplicativos que oferecem lembretes de medicação, feedback personalizado e acesso a informações educativas demonstraram eficácia na promoção da autonomia do paciente. Contudo, foram identificadas limitações relacionadas à alfabetização digital, desigualdade no acesso à tecnologia e ausência de padronização e validação científica de muitos aplicativos disponíveis. **Considerações Finais:** O uso de aplicativos móveis na APS representa uma estratégia promissora para fortalecer o autocuidado de pacientes com doenças crônicas. Para alcançar melhores resultados, é necessário investir em tecnologias acessíveis, capacitação dos profissionais da saúde, políticas públicas que incentivem o uso seguro e eficaz dessas ferramentas, respeitando as diversidades regionais e socioculturais dos usuários do SUS.

Palavras-chave: Autocuidado; Doenças crônicas; Aplicativos móveis.

USO DA CIAP NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Micheli Mayara Souza Barros[1]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[1]; Raquel Rodrigues Bastos[2]; Valéria Pinto Rodrigues[1]; Clara Alice Monteiro Soranso[1]; Lidiane Assunção de Vasconcelos[2]

Residente em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1], Mestre em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia pela Universidade Federal do Pará[1]

mayabarros@gmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), promove qualidade de vida e prevenção por meio de ações individuais e coletivas. Nesse contexto, é utilizado a Classificação Internacional da Atenção Primária à Saúde (CIAP) que padroniza o registro das condições dos pacientes na APS, facilitando a classificação e organização das informações. Dessa forma, o uso da CIAP na prática de enfermagem garante um cuidado baseado em evidências, melhorando o atendimento e a gestão dos pacientes. **Objetivo:** Investigar na literatura a utilização da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) na assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada com artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, fundamentada na pergunta norteadora "O que está sendo discutido na literatura sobre a utilização da CIAP na assistência de enfermagem?. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio das bases dados (BDENF) e (LILACS) foram utilizados para a pesquisa os DECS/MESH: "Enfermagem", "Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP)", "Atenção Primária à Saúde", com o uso do operador booleano "AND". Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos publicados no idioma português e inglês, como critérios de exclusão publicações que antecedem o ano de 2020. Foram selecionados 2 artigos para compor esse estudo. **Resultados e Discussão:** Foi evidenciado que o uso da CIAP é adotado por enfermeiros da APS em 27 países, sendo obrigatória em apenas três deles, o que demonstra que essa terminologia ainda não é amplamente utilizada em nível global. Apesar disso, a CIAP é o instrumento de classificação mais utilizado por esses profissionais, sendo que cerca de 70% relataram utilizá-la de forma exclusiva. Ressalta-se que a CIAP atua como um facilitador no contexto da APS, ao oferecer suporte teórico por meio do modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), integrado ao Processo de Enfermagem (PE) durante as Consultas de Enfermagem (CE). No entanto, outros estudos apontam que essa padronização não contempla integralmente todas as etapas do PE. Além disso, observa-se um número expressivo de enfermeiros que utilizam a CIAP em sua prática, mas que não possuem conhecimento aprofundado sobre sua estrutura e aplicabilidade. **Conclusão:** O uso dessa ferramenta é amplamente difundido entre os enfermeiros, por proporcionar suporte teórico e contribuir para a organização do processo de trabalho. Contudo, apresenta fragilidades para a realização efetiva do PE.

Palavras-chave: CIAP-2; Atenção Primária à Saúde; Assistência de Enfermagem.

O PAPEL CENTRAL DO ENFERMEIRO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Luany Rafaele da Conceição Cruz[1]; Geise Cristina da Costa Lobato[2], Wilker Silva Alves.

Mestre em Vigilância em Saúde e Epidemiologia pelo Instituto Evandro Chagas[1], Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia[2], Mestre em Vigilância em Saúde e Epidemiologia pelo Instituto Evandro Chagas[3]

lu@luanycruz.com.br

Introdução: A Vigilância em Saúde compreende um ciclo sistemático e contínuo de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre a saúde. Essas informações são a base para o planejamento e a implementação de políticas públicas que visam proteger e promover a saúde, além de prevenir e controlar riscos e doenças na população. Trata-se de uma atribuição fundamental do SUS, que em sua prática precisa levar em conta os multifacetados fatores econômicos, ambientais, sociais e biológicos que afetam o padrão e a qualidade da saúde da população brasileira em todas as faixas etárias. **Objetivo:** Descrever as principais atribuições da enfermeira no setor de Vigilância em Saúde em um município do estado do Pará**. Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às vivências de uma enfermeira na VS**. Resultados e Discussão:** Quando me formei, imaginava a enfermagem primordialmente no cenário assistencial, à beira do leito. No entanto, a Vigilância em Saúde (VS) me apresentou uma dimensão diferente e fascinante da profissão: a de proteger a saúde em escala coletiva, atuando antes que a doença se instale ou se dissemine. Minha rotina começa verificando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Recebemos notificações compulsórias de hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS). Semanalmente, consolido e analiso os dados de doenças como Dengue, Zika, Chikungunya, síndromes gripais e diarreicas. Essa análise não é apenas burocrática; ela nos permite visualizar tendências. Atuamos em forte parceria com o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Monitoramos as coberturas vacinais do município, identificamos áreas com baixa adesão e planejamos estratégias, como campanhas de vacinação em escolas e busca ativa de não vacinados. Realizo inspeções em estabelecimentos de interesse à saúde. Isso inclui desde restaurantes e supermercados até clínicas, consultórios odontológicos e salões de beleza. Em uma inspeção a uma clínica de estética, por exemplo, verifiquei o processo de esterilização de materiais, o descarte de resíduos perfurocortantes e as condições de higiene. **Conclusão**: A experiência na VS me transformou como profissional. Percebi que o enfermeiro é muito mais do que um executor de técnicas; somos gestores do cuidado em uma escala macro. Somos investigadores, educadores, articuladores e planejadores. Nossa visão holística, que une o conhecimento clínico à compreensão dos determinantes sociais da saúde, nos torna peças-chave para a efetividade de um sistema de saúde.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Agravos; Planejamento.

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE, ENTRE ADULTOS DE 40 A 69 ANOS, NO NORDESTE DO BRASIL

Anais Silva Greck[1]; Layla Marielle Almeida Santana[1]; Maria Eduarda Argollo Cortizo[1] ; Jamile Rodrigues Cosme de Holanda[2]

Graduanda em medicina pela Faculdade Zarns de Salvador/BA[1]
Pós-Graduada pelo Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

cortizomariaeduarda@gmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae,* com afinidade por pele, mucosas e nervos periféricos. Embora pouco contagiosa, pode causar deformidades físicas e neurológicas graves quando não diagnosticada precocemente. O Brasil ocupa o segundo lugar mundial em número de casos, do mesmo modo, a Região Nordeste apresenta alta carga da doença, em sua maioria com diagnósticos tardios, já com incapacidades físicas instaladas. Portanto, estudos epidemiológicos sobre a hanseníase contribuem para o fortalecimento da vigilância, detecção precoce dos casos e direcionamento de políticas públicas que visem melhores desfechos. **Objetivo:** Análise descritiva dos casos notificados de hanseníase em adultos de 40 a 69 anos na Região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico, realizado através de dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) no DATASUS. Foram analisadas as notificações no período de 2020 a 2024. Sendo participantes de ambos os sexos, com idade entre 40 a 69 anos. As variáveis estudadas foram número de casos estudados, ano de notificação, região e unidade de federação (UF), as quais foram analisadas através do Microsoft Excel utilizando análise descritiva e porcentagem simples. **Resultados e Discussão:** No período estudado, observou-se que a Região Nordeste se manteve em primeiro lugar, entre as regiões com maior número de notificações de hanseníase, com 40,36% dos casos (n=30.486). Outrossim, entre as UFs, o Maranhão liderou com 6.911 (22,70%) casos, seguido de Pernambuco com 6.750 (22,17%), Bahia com 5.949 (19,54%), Ceará com 4.417 (14,51%), Piauí com 2.422 (7,95%), Paraíba com 1.487 (4,89%), Alagoas com 948 (3,12%), Sergipe com 893 (2,93%), e por fim, Rio Grande do Norte com 657 (2,16%). Tais achados reforçam o caráter endêmico da doença na região, possivelmente relacionado a desigualdades socioeconômicas, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde. Ademais, o destaque do Maranhão, seguido de Pernambuco e Bahia, pode estar associado a fatores como maior densidade populacional em áreas vulneráveis e dificuldades na detecção precoce. **Conclusão:** Os achados deste estudo evidenciam a persistência da hanseníase como um problema de saúde pública na Região Nordeste do Brasil, sendo importante ressaltar também o caráter endêmico em estados como o Maranhão, Bahia e Pernambuco, que apontam desigualdades estruturais e dificuldade de um diagnóstico precoce, consequentemente, o tardio acesso ao tratamento. Assim, reforçando a necessidade do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e ampliação da cobertura dos serviços de atenção básica, visando conscientizar a população, intervir precocemente e prevenir incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase; Nordeste; Epidemiologia.

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA PESSOAS TRANS NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Bruna Rafaele da Silva Lima[1]; Ana Maria Venâncio Silva[2]

Graduanda em Nutrição pela Universidade Maurício de Nassau, Recife-PE[1], Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Guararapes, Jaboatão dos Guararapes-PE[2].

E-mail: brunarafaele33@yahoo.com

Introdução: A população trans ainda enfrenta múltiplas barreiras no acesso aos serviços de saúde, especialmente no que se refere ao cuidado nutricional em contextos coletivos. **Objetivo:** Analisar a atuação da nutrição em saúde pública voltada a pessoas trans, identificando desafios e estratégias para um cuidado mais inclusivo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa. A busca por estudos acerca dessa temática foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "pessoas transgênero", "atenção nutricional", "saúde coletiva" e "nutrição em saúde pública" e operadores booleanos "and" e "or", com recorte temporal de 2015 a 2024. Após análise de 37 artigos, foram incluídos 8 estudos que abordavam de forma direta ou indireta o cuidado nutricional dessa população no sistema público de saúde ou de ações intersetoriais. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que o atendimento nutricional voltado às pessoas trans é, muitas vezes, marcado por lacunas formativas, invisibilidade institucional e abordagens descontextualizadas da realidade vivida por essa população. Profissionais relatam dificuldades para abordar demandas específicas como alterações metabólicas causadas por terapias hormonais e distúrbios alimentares relacionados à disforia de gênero. Além disso, a escassez de diretrizes oficiais contribui para uma atuação fragmentada, centrada no modelo biomédico e distante das práticas de acolhimento e escuta ativa. Entre os aspectos mais relevantes, destaca-se a urgência de considerar as mudanças corporais induzidas por hormônios sexuais, que alteram significativamente o metabolismo, composição corporal e necessidades nutricionais. Também foi evidenciado que o preconceito institucionalizado pode afastar pessoas trans dos espaços de cuidado, comprometendo a relação com os profissionais de saúde e prejudicando a adesão a orientações alimentares. A literatura aponta ainda que iniciativas comunitárias, como oficinas temáticas e grupos de apoio com abordagem de gênero, podem estimular a autogestão alimentar e promover ambientes mais seguros para o cuidado nutricional. Contudo, tais experiências ainda são pontuais e carecem de sistematização. **Considerações finais:** Conclui-se que a consolidação da atenção em nutrição à população trans demanda políticas públicas específicas, capacitação continuada das equipes de saúde e adoção de práticas que respeitem a diversidade de corpos, identidades e trajetórias. A valorização das singularidades dessa população é fundamental para garantir uma abordagem ética, integral e promotora da equidade no cuidado.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero; Nutrição em Saúde Pública; Equidade em Saúde.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO DO Grande ABC

Sophia de Assis Ribas[1]; Guilherme de Andrade Ruela[2];

Graduando em medicina pela Universidade Metropolitana de Santos[1], Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais[2]

sophia.assisribas@gmail.com

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria Mycobacterium tuberculosis, afetando principalmente pulmões, mas pode acometer diversos órgãos. Crianças, sobretudo os menores de cinco anos, constituem grupo vulnerável devido à imaturidade do sistema imunológico e à maior propensão a formas graves. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de tuberculose em crianças e adolescentes no Grande ABC entre 2014 e 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico descritivo com dados do DATASUS, extraídos do banco de Casos de Tuberculose – Desde 2001(SINAN). Foram incluídas pessoas de 0 a 19 anos que tiveram casos confirmados na região do Grande ABC. As variáveis analisadas foram: município de diagnóstico, forma clínica, sexo, faixa etária e cor/raça. Foi realizada estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** Foram confirmados 759 casos no período analisado. A maioria foi registrada em adolescentes de 15 a 19 anos (74,31%), seguidos por 10 a 14 anos (9,48%), 1 a 4 anos (7,51%), 5 a 9 anos (6,46%) e menores de 1 ano (2,24%), o que evidencia a maior vulnerabilidade dos adolescentes. Os municípios com mais casos foram: São Bernardo do Campo (32,80%), Mauá (23,19%), Santo André (21,34%) e Diadema (19,37%). Municípios de São Caetano do Sul, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra apresentaram juntos apenas 3,29% dos registros. A forma clínica predominante foi a pulmonar (75,23%), extrapulmonares (21,21%) e ambas as formas clínicas (3,56%), indicando diversidade nas manifestações da doença. Houve leve predominância no sexo masculino (53,87%), em comparação ao feminino (46,13%). Quanto à raça/cor, os brancos representam 43,34%, seguidos por pardos (37,14%), pretos (12,64%) e amarelos (0,53%); 6,32% dos casos não informam essa variável, o que pode indicar falhas no preenchimento de dados. O ano de 2023 apresentou o maior número de casos (11,73%), seguido por 2022 (10,28%), 2018 e 2024 (ambos com 10,01% cada), 2016 (9,36%), e 2019 (9,22%). Os menores percentuais ocorreram em 2020 (6,85%), possivelmente impactado pela pandemia de COVID-19, e em 2017 (7,51%). Os demais anos tiveram percentuais próximos: 2014 (8,56%), 2015 (8,70%) e 2021 (7,77%). Esses dados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado da tuberculose. **Conclusão:** A tuberculose na população infantojuvenil do Grande ABC afeta principalmente adolescentes de 15 a 19 anos, com predomínio da forma pulmonar e maior ocorrência em meninos e indivíduos brancos e pardos. Os dados reforçam a importância de ações de prevenção, diagnóstico precoce e vigilância ativa, especialmente em populações vulneráveis.

Palavras-chave: tuberculose; criança; Grande ABC.

GÊNERO, SEXUALIDADE E SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIAPN+

Lucas Santiago Sagaz[1]; Hayani Sanches[2];

Graduando em enfermagem pela Universidade Paranaense[1], Graduada em enfermagem pela Universidade Paranaense[2]

lucas.sagaz@edu.unipar.br

Introdução: As discussões sobre gênero, sexualidade e saúde tornaram-se cada vez mais relevantes nas últimas décadas, especialmente diante dos avanços nos direitos civis e no reconhecimento da diversidade sexual e de gênero. O sistema de saúde, historicamente pautado por padrões heteronormativos e cisnormativos, ainda apresenta lacunas significativas no acolhimento de pessoas LGBTQIAPN+, o que impacta diretamente o acesso a serviços de saúde de qualidade. As barreiras incluem o despreparo de profissionais, a escassez de políticas públicas específicas e o preconceito estrutural. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a relação entre gênero, sexualidade e saúde, identificando os principais desafios enfrentados por pessoas LGBTQIAPN+ no acesso e permanência em serviços de saúde, além de destacar a importância da formação profissional sensível às questões de diversidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, realizado a partir da análise de artigos científicos, documentos oficiais e publicações acadêmicas dos últimos dez anos, disponíveis em bases como SciELO, PubMed e LILACS. Foram selecionados 20 artigos que tratam da interface entre diversidade sexual e de gênero e o sistema de saúde brasileiro. A análise dos dados foi feita por meio de leitura crítica e categorização dos principais temas recorrentes. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que grande parte da população LGBTQIAPN+ enfrenta preconceito e discriminação no ambiente de saúde, o que leva à evasão dos serviços, subnotificação de doenças e agravamento de condições de saúde. Profissionais de saúde relataram insegurança no atendimento a essa população, devido à ausência de formação específica durante a graduação. Além disso, políticas públicas existentes, embora importantes, ainda são insuficientes para garantir equidade no acesso. Outro aspecto evidenciado é a invisibilidade das demandas específicas de pessoas trans, especialmente em serviços de atenção primária. **Conclusão:** Conclui-se que é urgente a reformulação dos currículos da área da saúde para incluir conteúdos relacionados à diversidade de gênero e sexualidade, bem como a ampliação de políticas públicas que assegurem atendimento humanizado e inclusivo. A saúde da população LGBTQIAPN+ não pode ser tratada como nicho, mas como parte integral do direito universal à saúde, garantindo dignidade, respeito e acolhimento a todas as identidades e expressões de gênero.

Palavras-chave: minorias sexuais; equidade; saúde pública.

GAMIFICAÇÃO COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Bruna Rafaele da Silva Lima[1]; Ana Maria Venâncio Silva[2]

Graduanda em Nutrição pela Universidade Maurício de Nassau, Recife-PE[1], Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Guararapes, Jaboatão dos Guararapes-PE[2].

E-mail: brunarafaele33@yahoo.com

Introdução: A promoção de hábitos alimentares saudáveis durante a infância e adolescência é um componente primordial para o crescimento integral e a redução dos riscos de doenças crônicas. Tradicionalmente, intervenções educativas enfrentam dificuldades em manter o interesse e o envolvimento do público infanto-juvenil, o que limita a eficácia das estratégias convencionais. A gamificação, o emprego de elementos e dinâmicas típicas de jogos em contextos não lúdicos, tem emergido como uma abordagem inovadora para estimular o engajamento e a transformação comportamental no âmbito da nutrição. Utilizando jogos digitais, recompensas, desafios e feedback imediato, essa técnica busca tornar o aprendizado sobre alimentação equilibrada mais atraente e interativo. **Objetivo:** Identificar evidências sobre o uso da gamificação na promoção de práticas alimentares saudáveis entre crianças e adolescentes. **Metodologia:** Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2024, que exploraram o emprego da gamificação em intervenções voltadas para a faixa infanto-juvenil, com foco em promover uma alimentação saudável. Foram selecionados 22 artigos nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Após análise criteriosa 7 trabalhos que apresentaram dados empíricos acerca dos efeitos dessa estratégia em conhecimento nutricional, comportamento alimentar e conformidade com recomendações dietéticas foram selecionados. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que a gamificação contribui para intensificar o engajamento e o interesse dos jovens, facilitando a internalização de saberes e a adoção de condutas alimentares mais benéficas. Elementos como personalização das atividades, mecanismos de recompensa e desafios progressivos destacaram-se como componentes relevantes para o êxito das intervenções. Contudo, poucas pesquisas abordaram a duração dos efeitos posteriormente ao encerramento das ações programáticas, o que limita a compreensão sobre a sustentabilidade dessas mudanças a longo prazo. Além disso, o contexto socioeconômico dos participantes influencia o acesso e a eficácia das plataformas gamificadas, apontando para a urgência de adaptações que considerem as desigualdades digitais. A integração da gamificação a ambientes escolares e familiares parece potencializar os resultados, reforçando a relevância do suporte comunitário. **Considerações finais:** Em suma, a gamificação representa uma ferramenta promissora para complementar a promoção de uma alimentação saudável em crianças e adolescentes, mas requer aprofundamento em estudos longitudinais e estratégias inclusivas para garantir o seu impacto duradouro e equitativo.

Palavras-chave: Gamificação; Alimentação Saudável; Promoção da Saúde.

PROJETO SAÚDE NO BAIRRO – COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO PARA MULHERES DE 25 A 64 ANOS

Adriano Berwanger[1,]

Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) [1]

adrianoequipe15@gmail.com

Introdução: A estratégia Saúde da Família (ESF) coopera significativamente para a obtenção de melhores resultados na saúde pública, com cuidado, bem estar, diagnóstico, reabilitação, cuidados paliativos e prevenção de inúmeras doenças, buscando conhecer de perto as necessidades de saúde da população, desenvolvendo ações para melhor atender as necessidades de forma integral. **Objetivo:** Descrever a experiência do Projeto Saúde no Bairro, sobre a coleta do exame citopatológico (Papanicolau) em mulheres de 25 a 64 anos, para o rastreamento do câncer do colo do útero de acordo com as recomendações e critérios de idades pré-estabelecidos pelo Ministério da Saúde. **Metodologia**: Trata-se de um projeto que teve inicio no ano de 2017 e término em 2019 com média de cinco encontros. Durante esse período, o projeto foi executado em bairros e ruas diferentes, pertencentes a uma ESF específica. O trabalho foi organizado na microárea de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pertencentes à ESF no município de São Gabriel/RS, sendo realizado no final de semana (sábado). Os ACS de porta em porta deixaram folders fazendo o convite para o público alvo. A secretaria Municipal de Saúde disponibilizou a unidade móvel (micro-ônibus) equipado e adaptado para que a equipe de enfermagem (Enfermeiro Padrão) pudesse fazer a coleta do material citopatológico dessas mulheres conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que a adesão ao projeto se demostraram satisfatórios. Notou-se uma crescente procura, sendo que em 2017 foram realizados apenas (6 exames), em 2018 (16 exames) e em 2019 (41 exames) com um total efetivo de 63 exames nos cinco encontros realizados. Com o projeto notou-se que muitas mulheres após a gestação não se preocuparam em fazer o exame regularmente, como relatado por uma participante, que já fazia 29 anos que não realizava o exame. **Conclusão:** Percebeu-se que as mulheres nessa faixa etária de idade, buscaram fazer o exame a partir do momento em que a saúde esteve mais próxima de sua residência no final de semana. Isso evidencia que o deslocamento até o posto de saúde para muitas mulheres se torna um empecilho devido a seus compromissos de trabalho e afazeres domésticos.

Palavras-chave: Exame citopatológico; mulheres; projeto saúde no bairro.

FATORES ASSOCIADOS À FADIGA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Karen Cristiane Pereira de Morais[1]; Daniel Fenner[2]; João Vitor Cavalli[3]; Rosângela Marion da Silva[4];

Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria[1], Mestrando em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria[2], Acadêmico de enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria[3], Pós-doutorado em enfermagem, Coordenadora do Programa de Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria[4]

e-mail: k.cristy.p@hotmail.com

Introdução: O estresse enfrentado pelos universitários, em razão das múltiplas atividades e compromissos acadêmicos, frequentemente resulta em poucas horas de sono. Muitos cursam em período integral e ainda precisam dedicar-se aos estudos durante a noite, o que pode ocasionar fadiga e sem ânimo para realizar suas atividades. **Objetivo:** Analisar na literatura científica estudos acerca da fadiga e os fatores associados em estudantes de enfermagem. **Metodologia:** O estudo refere-se a uma revisão de literatura do tipo narrativa, a qual aborda questões referentes à fadiga e os fatores associados em estudantes de enfermagem. A busca dos dados ocorreu no período de julho de 2025, nas bases de dados: Medline e LILACS via Biblioteca virtual de saúde. Como critérios de inclusão utilizou-se textos completos, que abordassem o tema vigente da pesquisa, nos idiomas português ou inglês, sem recorte temporal, excluído estudos que não responderam ao objetivo do estudo. Utilizou-se descritores e palavras chaves como: fadiga, estudantes de enfermagem, universitários de enfermagem e acadêmicos de enfermagem e os operadores booleando AND, OR. Foi encontrado 58 estudos disponíveis após os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados seis artigos, descartando os artigos em duplicatas. Para a análise dos dados foram utilizadas as três etapas Minayo (2014). **Resultados e Discussão:** Os estudos apontam que a fadiga é uma condição frequente e preocupante entre estudantes de enfermagem, impactando diretamente sua saúde física, emocional e desempenho acadêmico. Os níveis moderados a intensos atingem mais de 80% dos estudantes, com prejuízos nas atividades diárias e forte associação ao ano de graduação, IMC e sintomas depressivos. Além disso, a presença de fadiga associada ao uso abusivo de álcool, sugerindo uma relação entre estratégias inadequadas de enfrentamento e exaustão mental e física. Os achados destacaram que estudantes em estágio experienciam um ciclo de ansiedade, insônia e fadiga, aprofundaram também a compreensão sobre os determinantes da fadiga autorregulatória, relacionando-a ao estresse acadêmico e ao suporte social, o qual se mostrou um fator moderador importante para minimizar seus efeitos. Por fim, houve análise da fadiga durante a pandemia, onde as variações nos níveis de fadiga entre estudantes de diferentes países, foi associada à exaustão à baixa autoeficácia percebida, principalmente entre os estudantes poloneses e espanhóis. **Considerações Finais**: Em conjunto, esses estudos revelam que a fadiga em estudantes de enfermagem é um fenômeno multifatorial e global, que demanda atenção institucional, suporte psicossocial e estratégias pedagógicas que promovam bem-estar e adaptação saudável ao ambiente acadêmico**.**

Palavras-chave: Fadiga**,** Estudantes de enfermagem**,** Qualidade de vida

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DURANTE A GESTAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Danielle da Silva Galeno[1]; Emerson Vitor Barroso Galeno[2]; Lana Raysa da Silva Araujo[3]

Graduada em nutrição pelo Centro Acadêmico Maurício de Nassau[1], Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau[2], Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí[3]

danirio2018@gmail.com

Introdução: A gestação é um período crítico, marcado por transformações fisiológicas e metabólicas intensas que afetam tanto a saúde da mulher quanto o desenvolvimento do bebê. Durante a gestação, a nutrição é crucial na prevenção de complicações como anemia, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e ganho de peso excessivo, condições que afetam tanto a saúde materna quanto a fetal. A promoção de hábitos alimentares adequados e o monitoramento nutricional são essenciais para garantir um desenvolvimento fetal saudável e minimizar riscos para a mãe. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilita a intervenção precoce. O nutricionista, integrado às equipes de saúde, tem um papel crucial na orientação nutricional personalizada, atuando na prevenção de complicações, fortalecendo o vínculo com a gestante e promovendo a educação alimentar. Este resumo tem como objetivo evidenciar a importância do acompanhamento nutricional no pré-natal, destacando seu papel essencial no bem-estar materno-infantil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da busca online de artigos nas bases: PubMed e SciELO, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde. Para a seleção dos descritores foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciência da Saúde: "Nutrição", "Gestação" e "Atenção Primária". Foram incluídos 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: presença dos descritores no título ou no resumo do trabalho, estudos observacionais, artigos publicados no período de 2018-2024, no idioma português. Os critérios de exclusão foram: relatos de caso, artigos de revisão, artigos incompletos e/ou duplicados. **Resultado e Discussão:** A pesquisa identificou que os estudos incluídos destacam a importância de uma abordagem nutricional personalizada no acompanhamento das gestantes. As evidências sugerem que o apoio nutricional no pré-natal contribui para a redução dos riscos associados a condições como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e deficiências nutricionais, como anemia. O acompanhamento contínuo e a orientação alimentar adequada também influenciam positivamente o peso gestacional e a saúde fetal. No entanto, alguns estudos apontam lacunas no acesso a esse cuidado nutricional, particularmente em áreas com escassos recursos ou em regiões de difícil acesso. Esses desafios de acesso reforçam a necessidade de estratégias para ampliar a cobertura e garantir que todas as gestantes recebam o acompanhamento nutricional adequado. **Conclusão:** O acompanhamento nutricional no pré-natal, especialmente na Atenção Primária à Saúde, é fundamental para a promoção da saúde materno-infantil. Os resultados evidenciam a relevância da atuação do nutricionista na ESF, promovendo práticas alimentares saudáveis e reduzindo riscos durante a gestação.

Palavras-chave: gestação; atenção primária; nutrição.

PROMOÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO AO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Micheli Mayara Souza Barros[1]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[1]; Raquel Rodrigues Bastos[2]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[3] Clara Alice Monteiro Soranso[2]; Valéria Pinto Rodrigues [2]; Mikaelly Almeida Amorim Oliveira Teixeira[3]

Residente em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1], Assistente Social pela Universidade Federal do Pará[2], Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará[3]

mayabarros@gmail.com

Introdução: A adolescência é a fase do ciclo de vida, que se estende da infância à idade adulta, caracterizando-se pelo desenvolvimento e alterações em várias dimensões do ser humano, como a biológica, física, neurológica, psicológica, emocional e comportamental. Nesse cenário, é fundamental que os profissionais que atuam nas instituições de saúde estejam preparados para atender adequadamente essa população. Por isso, a adoção de estratégias de qualificação profissional torna-se essencial, visando a oferta de cuidado integral e sensível às particulares presentes nos adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência de residente em saúde da família na participação do processo de qualificação profissional no contexto da atenção ao adolescente. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborada a partir da prática em cenário da residência em saúde da família. A experiência foi vivenciada por meio de uma capacitação promovida pela Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), no período de julho de 2025, em uma instituição particular, no município de Belém, no estado do Pará. **Resultados e Discussão:** Durante a qualificação profissional, participaram da atividade 15 profissionais da saúde, como enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo a atividade mediada por 3 psicólogos. Nesse contexto, utilizaram dinâmicas lúdicas e interativas, por meio de materiais acessíveis como cartolinas e canetas coloridas, com o intuito de promover reflexões sobre os conceitos ligados à adolescência, que é compreendida como um momento de transformações e transição para a vida adulta. Além disso, foram abordados temas relacionados à atenção à saúde, aspectos psicológicos, hábitos de vida como alimentação saudável, atividades físicas e de lazer, bem como a diminuição de comportamentos que são prejudiciais à saúde, como etilismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas. Também foi incluída na capacitação sobre a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) que deve ser realizada com linguagem acessível, além da promoção da saúde mental que pode ser realizada através da escuta ativa pelos profissionais e pelo uso da plataforma “Pode Falar”. Posto isso, os profissionais participaram ativamente e ofereceram contribuições pertinentes sobre a temática por meio de questionamentos sobre o cuidado desse público nas unidades da saúde, além de relatarem suas vivências na atuação profissional. **Conclusão:** Infere-se que a qualificação profissional é fundamental para a construção de conhecimento e estratégias para prevenção de hábitos prejudiciais, promoção da saúde e qualidade de vida deste público. Além de contribuir para o aprimoramento de conhecimentos e intervenções para profissionais e residentes.

Palavras-chave: Adolescente; Assistência Integral à Saúde; Capacitação Profissional.

ATIVIDADE MULTIPROFISSIONAL DO PROGRAMA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Rodrigues Bastos[1]; Micheli Mayara Souza Barros[1]; Mikaelly Almeida Amorim Oliveira Teixeira[2]

Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1], Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Integrada da Amazônia[2]

raquelrbastos11@gmail.com

Introdução: O Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME) é uma iniciativa do Ministério da Saúde em conjunto com outros órgãos governamentais, com o intuito de incentivar, proteger e informar sobre a amamentação materna exclusiva nos primeiros 6 meses de vida do bebê. Desse modo, é fundamental a realização desse programa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), a fim de promover conhecimento para as mães durante esse período e fomentar o AME. **Objetivo:** Relatar a experiência de Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família em cenário de prática em conjunto com as ESF's na Atenção Básica durante a realização de atividades do PROAME com mães e seus bebês. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborada a partir da experiência em cenário de prática dos residentes multiprofissionais em saúde da família, durante as atividades realizadas no programa PROAME, em conjunto com as ESF's, durante junho de 2025, em uma UBS localizada no município de Belém, no estado do Pará. **Resultados e Discussão:** As atividades foram previamente planejadas de forma estratégica e alinhadas com a gestão da instituição de saúde. Nas quais participaram 11 mães cadastradas e 11 bebês, de 0 a 6 meses. As ações incluíram consultas médicas e de enfermagem, avaliação acerca da pega correta e saciedade do bebê, monitoramento do ganho de peso durante as consultas, esclarecimento de dúvidas, uso de material educativo visual e lúdico sobre os diferentes tipos de bico maternos e seus corretos posicionamentos para amamentar. Além disso, foi realizada orientações nutricionais para início da introdução alimentar, e de saúde bucal, sobre a higienização correta desde o nascimento até a introdução de alimentos do bebê, a vigilância acerca de medicamentos dentários, além de certificação dos pacientes e mães que fizeram todo o curso oferecido. As atividades foram consideradas altamente proveitosas, com a participação ativa materna. A experiência demonstrou a importância do trabalho multiprofissional e integrativo, envolvendo Agentes Comunitários de Saúde, Médicos, Enfermeiros, Cirurgiões-dentistas e Nutricionistas envolvidos na promoção do AME. **Conclusão:** Infere-se que o programa PROAME se configura um instrumento essencial para as equipes da Atenção Básica para o fortalecimento do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, além da integração de ensino e serviço, por meio da atuação em conjunto das equipes da estratégia saúde da família e residentes, com intuito de proporcionar vivências e conhecimento para as genitoras.

Palavras-chave: aleitamento materno; equipe multiprofissional; educação em saúde.
Eixo temático: Promoção da Saúde

OS IDOSOS E A TRANSIÇÃO DO TRABALHO À APOSENTADORIA

Matheus Mendes Pascoal[1]; Claudia Chies[2]

Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná[1], Doutora em Geografia pela Universidade Estadual de Maringá[2].

matheus_mendes15@hotmail.com

Introdução: A transição do trabalho à aposentadoria é um processo complexo, sobretudo em um país como o Brasil, onde um terço dos aposentados permanecem ativos economicamente, evidenciando aspectos multifacetados na dinâmica de vida e na saúde mental e física desses idosos. Boris Behncke destaca que a aposentadoria pode ser um fator de risco para doenças crônicas e subjetivas, demandando avaliação geral da saúde, contudo, também oferece benefícios como tempo de lazer, redução do estresse e menor exigência física. **Objetivo:** Compreender aspectos positivos e negativos da transição do trabalho à aposentadoria para pessoas idosas **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dados *Scielo*, utilizando os descritores "envelhecimento", "saúde" e "aposentadoria". Foram encontrados 406 artigos, o processo de seleção ocorreu por meio da leitura dos resumos dos artigos, considerando o recorte temporal dos anos 2020 a 2025 e artigos no idioma português. Após o processo de exclusão foram selecionados 07 artigos para o estudo. **Resultados e Discussão:** Os impactos da aposentadoria no Brasil estão relacionados a variáveis de saúde geral, como sintomas depressivos e renda domiciliar e individual. Em mulheres, estudos de Aspen Gorry, Devon Gorry e Sita Nataraj Slavov demonstram efeitos positivos como maior adesão a hábitos saudáveis, disponibilidade de tempo, alívio da sobrecarga de trabalho e redução de sintomas depressivos. Homens da zona rural apresentaram diminuição de sintomas depressivos, maior segurança financeira e alívio do estresse laboral. Sentimentos de gratidão e "missão cumprida" foram expressos por aposentados, com 100% das mulheres idosas na pesquisa realizada por Brito, Araújo e Belo (2021), utilizando a expressão para evidenciar os efeitos da aposentadoria. Os dados analisados refletem sentimentos de liberdade, felicidade e bem-estar para homens e mulheres aposentados e os dados negativos estão relacionados com a improdutividade e inatividade, percepção negativa do envelhecimento além de sentimentos de perda, sofrimento e desânimo. **Considerações Finais:** Em suma, a aposentadoria no contexto brasileiro constitui-se em uma fase de transição com impactos variados na saúde e bem-estar de homens e mulheres idosos. Os resultados reforçam a importância de abordagens personalizadas que considerem as diferenças de gênero e as condições socioeconômicas para promover um envelhecimento ativo e saudável. Futuras pesquisas poderiam aprofundar a compreensão sobre os mecanismos que levam à percepção de "missão cumprida" e explorar estratégias eficazes para mitigar os riscos associados a essa transição.

Palavras-chave: envelhecimento; trabalho; aposentadoria

INOVAÇÃO E O FUTURO DO ENSINO: TRANSFORMANDO O PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Matheus Mendes Pascoal[1]; Gislayne de Souza de Lima[2]; Bruna Agostinis[3]; Erica Teodoro Rocha[4]

Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná[1], Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção[2]; Doutoranda em Educação pela Universidade Estadual de Maringá[3] Doutoranda em Educação pela Universidade Estadual de Maringá[4]

matheus_mendes15@hotmail.com

Introdução: As transformações sociais e tecnológicas têm um impacto direto no processo de ensino e aprendizagem. A integração de ferramentas, recursos e técnicas pedagógicas inovadoras colabora significativamente para o aprendizado e a motivação dos estudantes. Diante desse cenário dinâmico, a prática pedagógica enfrenta desafios constantes, exigindo que os professores repensem e reinventem suas concepções e atividades educativas. Esse processo de adaptação e aprimoramento contínuo é fundamental em todos os níveis de ensino, sendo sustentado por discussões e pesquisas no âmbito da Pedagogia e da Educação. **Objetivo:** Compreender o processo de inovação na prática pedagógica de ensino **Metodologia:** A busca inicial foi realizada na biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os descritores: ensino, pedagogia e métodos pedagógicos. Foram aplicados os seguintes filtros: coleções: Brasil, idioma: português, ano de publicação: 2020-2025, tipo de literatura: artigo e citável. A busca resultou em 198 artigos. Desses, 57 foram excluídos por estar fora do escopo da pesquisa. Os artigos restantes 141 foram submetidos a uma avaliação inicial por título e resumo para verificar a temática, os critérios de inclusão focaram no tema práticas pedagógicas, sendo analisados na integra 03 artigos para o presente estudo. **Resultados e Discussão:** O processo de inovação na prática pedagógica está intimamente ligado ao compromisso de transformar a realidade e sua relação com o conhecimento. No ambiente escolar, essas inovações são complexas e multifacetadas, envolvendo aspectos sociais, econômicos, treinamento de professores, pesquisa e avaliação. A aplicação de novas metodologias e meios didáticos facilita o aprendizado, pois promove reflexões e discussões de caráter formativo. Essas abordagens inovadoras não apenas aprimoram o ensino, mas também aumentam a motivação e o engajamento dos estudantes. Podemos exemplificar essas inovações por meio da utilização de tecnologias digitais em sala de aula e da criação de ações que promovam reflexões, como trabalhos criativos e lúdicos. Além disso, a aplicação de metodologias ativas que colocam o estudante como centro do aprendizado incluindo a aprendizagem através de projetos, ensino híbrido e jogos. **Considerações Finais:** A inovação na prática pedagógica, impulsionada por transformações sociais e tecnológicas, é essencial para um ensino mais eficaz e motivador. O estudo confirma que a adoção de metodologias ativas e tecnologias digitais é crucial para adaptar a educação aos desafios atuais. Ao colocar o estudante no centro do aprendizado por meio de aprendizagem por projetos e ensino híbrido, a educação se torna mais dinâmica e alinhada às necessidades do século XXI.

Palavras-chave: ensino, pedagogia, métodos pedagógicos.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS VISITAS DOMICILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ruan da Cruz Alves[1]; Karyna de Cássia Queiroz da Silva[1]; Ellen Polyana Carvalho Farias[1]; Sheila Souza De Freitas[1]; Maria Elenilda do Milagre Alves dos Santos[2]; Biatriz Araújo Cardoso Dias[3]

Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA)[1], Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará (UEPA)[2], Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ[3]

ruanalvesfisio@gmail.com

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) organiza a Atenção Primária à Saúde (APS) visando a promoção, prevenção e cuidado contínuo. Entre os papéis assumidos pela ESF, a visita domiciliar é essencial nesse processo, fortalecendo o vínculo com as famílias e permitindo um cuidado mais próximo e resolutivo. Neste contexto, a fisioterapia assume um papel de suma importância na visita domiciliar, atuando na prevenção, promoção, monitoramento e no cuidado integral dos usuários em conjunto com a equipe de saúde. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência da fisioterapia no cuidado integral e contínuo nas visitas domiciliares na APS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por fisioterapeutas residentes integrados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará. As visitas domiciliares ocorreram nos bairros do Barreiro e Maracangalha adstritos a duas Unidades Municipais de Saúde no município de Belém/PA. **Resultados e Discussão:** As visitas domiciliares envolviam a equipe de fisioterapia e os Agentes Comunitários em Saúde (ACS), nos casos que necessitavam de acompanhamento fisioterapêutico, ademais a equipe de fisioterapia visitava o domicílio sempre acompanhado pelo ACS responsável pela família. Durante as visitas, foram identificadas diversas condições em saúde, contudo a que chamou a atenção da equipe foi o quantitativo de pessoas acamadas com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC). As atividades e condutas da equipe de fisioterapia incluíram a avaliação inicial, conversa com familiares ou responsáveis legais pelo usuário ou o cuidador, visando identificando as necessidades do usuário e da família, orientações em saúde para o usuário, para os familiares e cuidadores, o encaminhamento para serviços especializados, quando possível, e o monitoramento dos usuários. Ademais, utilizou-se de diversos recursos para realizar o atendimento durante a visita domiciliar, como aparelho aferidor de pressão arterial, oxímetro, luvas, máscaras, órteses improvisadas como toalhas dobradas para posicionamento terapêutico e recursos educativos como folders. Contudo, em alguns casos havia necessidade de orientar a família e os responsáveis a adquirir alguns recursos fisioterapêuticos que poderiam ajudar no cuidado do usuário e a improvisação de recursos com os materiais e utensílios que havia no domicílio. **Conclusão:** Em suma, a fisioterapia faz-se de grande importância nas visitas domiciliares, pois dispõe de recursos e estratégias que contribuem para a prevenção de agravos, promoção da saúde, manutenção da funcionalidade e melhoria da qualidade de vida dos usuários, fortalecendo o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; serviços de fisioterapia; visita domiciliar.

USO DA METFORMINA ASSOCIADO A DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12: INTEGRALIDADE DO CUIDADO DIABÉTICO

Angélica Mayara Freire Barros[1]

Graduada em biomedicina pelo Centro Universitário de Maceió, UNIMA- AFYA

angelicamayarabiomed@gmail.com

Introdução: Diabetes é uma desordem metabólica crônica, diagnosticada por glicose sérica exacerbada, liderando os índices de morbimortalidade mundial, e sendo custosas aos sistemas de saúde. O subtipo 2 que está associado a fatores genéticos e ambientais, requer mudanças comportamentais, a fim de reduzir as consequências correlatas, complicações macro e microvasculares, neuropáticas, nefropáticas, retinopáticas, coagulopatias e imunológicas, requerendo a integralidade da atenção. A principal terapêutica é a Metformina, da classe biguanidas, definido como primeira escolha, devido a efeitos insulinossenbilizantes e hipoglicêmicos eficazes, flexibilidade com outros medicamentos, acessibilidade, com variada administração e manejáveis efeitos colaterais, adicionados a cardioproteção, neuroproteção, anti-inflamação e anticoagulação. Contudo, existe uma relação entre o medicamento e a vitamina B12. A vitamina, hidrossolúvel chamada cobalamina, é adquirida mediante alimentos de origem animal sendo necessária para o funcionamento do organismo, na regulação neurológica, hematológica além da formação do DNA, sendo absorvida através do sistema gastrointestinal e armazenada hepaticamente. **Objetivos:** Apresentar as consequências da deficiência da vitamina B12, além de expressar causas e soluções para a problemática associada a Metformina. **Metodologia:** Trata-se de levantamento bibliográfico através da base PUBMED, utilizando: "METFORMIN and VITAMIN B12" e "METFORMIN and VITAMIN B12 DEFICIENCY" com filtros para textos completos de até 5 anos, incluindo as produções que continham informações sobre o fármaco e a sua relação com a deficiência vitamínica possíveis de leitura pelo acesso aberto, desde 2020, excluindo trabalhos cujos resumos não proporcionariam novidades, culminando em 20 produções. **Resultados:** Em virtude da imprescindibilidade, a deficiência vitamina, traz variadas consequências, como distúrbios hematopoiéticos, de fertilidade, mielopatia, alterações neurocognitivas além de alterações metabólicas de aminoácidos e síntese de DNA aliada acúmulo de substâncias danosas, sendo as problemáticas neuropáticas semelhantes às decorrentes da diabetes, atrasando o diagnóstico as vezes irreversivelmente. Segundo as pesquisas, não se elucidou a explicação, supõe-se a possível influência da droga na absorção, como na produção e liberação do fator intrínseco, distúrbio de polaridade celular pelo cálcio, exacerbação da microbiota ou desregulação do ácido biliar, e armazenamento pelo estímulo hepático. As produções elencam diretrizes sobre a avaliação e suplementação dos usuários, contudo não são padronizadas e nem sempre eficazes, mas concordam que com o prolongar do tratamento maior a necessidade da análise. **Conclusão:** A diabetes é uma problemática mundial, a Metformina, sendo primeira e principal terapêutica à desordem é eficaz e benéfica, contudo, sua relação com a deficiência da vitamina B12 deve ser mais enfatizada, de modo a evitar as consequências quando reversíveis.

Palavras-chave: Deficiência de vitamina B12; Diabetes mellitus; Metformina; Vitamina B12.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL POR MEIO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM BELÉM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Rodrigues Bastos[1]; Micheli Mayara Souza Barros[1]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[1]; Maria Manuelle dos Santos Moura[1]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[2]; Thais Adriane Amaro Lobato[3]

Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1], Assistente Social pela Universidade Federal do Pará[2]; Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Pará[3]

raquelrbastos11@gmail.com

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, é uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Ministério da Educação (ME), com o intuito de promover saúde e informar sobre diversos temas, incluindo a saúde bucal, para escolares da rede pública de ensino. Desse modo, é fundamental a realização de PSE nas escolas, a fim proporcionar saúde bucal e o fortalecimento e integração desses setores. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma Equipe de Saúde Bucal na realização de atividades do PSE com discentes da Escola Municipal de Ensino Fundamental Terezinha Souza, localizada em Belém, no estado do Pará. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborada a partir da experiência de uma equipe de saúde bucal multiprofissional, que realizou atividades pelo PSE, durante junho de 2025. **Resultados e Discussão:** Previamente foi planejado de forma estratégica e alinhada entre a gestão de ensino e a equipe de saúde bucal. As ações envolveram 436 alunos, distribuídos em 18 turmas, com idades entre 5 a 15 anos. As ações incluíram o uso de material educativo audiovisual sobre a técnica ideal de escovação, demonstrada com macro modelo, seguido de atividade prática com os escolares. Realizou-se também avaliação da saúde bucal através do preenchimento do odontograma e identificação de lesões de cárie por meio do International Caries Detection and Assessment System (ICDAS). Foi notável a deficitária higiene oral e a presença de lesões cavitadas cariosas em número significativo de alunos. Além disso, foi realizada escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor (Fluoreto de Sódio a 2%). A experiência demonstrou a importância do trabalho multiprofissional e integrativo, envolvendo Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias, Cirurgiões-dentistas, Técnicas de Saúde Bucal, Residentes de Estratégia Saúde da Família e a Coordenação Pedagógica de Ensino na promoção do PSE. **Conclusão:** Portanto, a realização dessas ações no contexto escolar demonstrou que as intervenções educativas e preventivas em saúde bucal têm potencial para impactar significativamente o comportamento das crianças, promovendo a autonomia no cuidado com a saúde e reduzindo riscos.

Palavras-chave: promoção da saúde na escola; equipe multiprofissional; odontologia.
Eixo temático: Promoção da Saúde

ALTERAÇÕES NOS MARCADORES HEPÁTICOS EM INFECÇÕES POR ARBOVÍRUS: REVISÃO BIOQUÍMICA DE SUPORTE AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Cecília Maria Gomes dos Reis[1]; Beatriz Fernanda Cardoso Sarquis[2]; Ana Clara Evangelista Hannemann[3]; Adriny dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[1], Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Fibra[2], Graduanda em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela UEPA[3], Doutoranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pará[4]

ceciliareis1206@gmail.com

Introdução: Os arbovírus são vírus transmitidos por mosquitos e outros artrópodes, nos quais causam diferentes doenças em humanos. Dentre as mais conhecidas estão a Dengue e Chikungunya, ambas são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Geralmente, as manifestações clínicas mais comuns incluem febre, mialgia (dores musculares) e exantema (manchas vermelhas na pele), e em casos mais graves destacam-se as disfunções hepáticas, em que observa-se alterações nos biomarcadores: AST (aspartato transaminase), AST (alanina aminotransferase) e bilirrubina. **Objetivo**: Em função disso, esta pesquisa tem como objetivo analisar alterações nos marcadores hepáticos em pacientes acometidos por arbovírus, como ferramentas bioquímicas de suporte ao diagnóstico clínico precoce. **Metodologia:** O estudo fundamenta-se em uma revisão integrativa, em que foi realizado uma busca na base de dados PubMed, considerando como critério de inclusão artigos experimentais sobre ferramentas bioquímicas de suporte ao diagnóstico clínico precoce de arboviroses. Foram utilizadas combinações dos descritores: “Arbovírus”, “Liver markers”, “Dengue”, “Chikungunya Virus”, “AST”, “ALT” e “Bilirubin”, combinados com o operador booleano “AND”, entre 2020 e 2025. A seleção dos artigos considerou somente resultados mensuráveis, estudos originais e revisados por pares, em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos de revisão, estudos em fase de testes preliminares ou fora dos descritores. **Resultados e Discussão:** A partir da análise, foram selecionados 12 artigos. Dentre essas análises, os estudos demonstraram que os marcadores bioquímicos de lesão hepática AST, ALT e bilirrubina apresentaram níveis elevados em pacientes com Dengue, sendo que o ALT é mais expressivo do que o AST. A elevação das transaminases é um achado comum entre os pacientes estudados, principalmente em casos graves de dengue. Em contrapartida, em relação aos casos de Chikungunya, somente um artigo apresentou resultados relevantes sobre o tema, relatando o aumento nos níveis de AST. As alterações observadas nos marcadores foram atribuídas em função ao dano hepático provocado pelo processo inflamatório viral e pela resposta imune do hospedeiro. **Conclusão:** Conclui-se que os biomarcadores avaliados podem atuar como marcadores precoces para avaliar a severidade das arboviroses, com destaque para o AST. Nesse contexto, os biomarcadores AST, ALT e Bilirrubina podem possibilitar a identificação antecipada de casos com maior risco e no monitoramento clínico, principalmente em regiões endêmicas. Contudo, é imprescindível a realização de novos estudos que aprofundem a relação entre arboviroses e função hepática, colaborando para melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Arboviroses; Biomarcadores hepáticos; Função hepática.

USO DO REOVÍRUS COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA VIRAL EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

Cecília Maria Gomes dos Reis[1]; Beatriz Fernanda Cardoso Sarquis[2]; Ana Clara Evangelista Hannemann[3]; Adriny dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[1], Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Fibra[2], Graduanda em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela UEPA[3], Doutoranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pará[4]

ceciliareis1206@gmail.com

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) consiste em uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação descontrolada de células plasmáticas, causando à falência da medula óssea de forma progressiva. Embora, atualmente, haja terapias avançadas, esta patologia ainda é considerada como incurável e muitos pacientes desenvolvem resistência aos tratamentos disponíveis. Segundo estudos, o Reovírus, também chamado de Pelareorep (PELA), é um vírus oncolítico que geralmente provoca infecções assintomáticas em humanos e tem sido analisado e reformulado clinicamente para o uso no tratamento do MM. **Objetivo:** Esta pesquisa tem como objetivo investigar, na literatura recente, o uso do Reovírus como vírus oncolítico no tratamento de pacientes acometidos com mieloma múltiplo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que foi realizado uma busca nas bases de dados PubMed e periódicos CAPES, entre os anos de 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores: "Oncolytic viruses", "Multiple myeloma", "Reovirus", "Reovirus infection", "Oncolytic virus therapy", combinados com o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão envolvem artigos originais e experimentais sobre o uso do reovírus como tratamento do Mieloma Múltiplo, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Contudo, foram excluídos artigos de revisão, artigos duplicados e estudo fora do escopo da pesquisa proposta. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados seis artigos em conformidade com a temática, em que basearam-se em testes in vivo e ensaios clínicos. Neste contexto, os estudos mostraram que o tratamento com reovírus aumentou a ativação de células natural killer, citocinas e células T $CD8^+$, correlacionando-se com a redução da doença óssea induzida pela patologia e redução da carga tumoral do MM. Além disso, ensaios clínicos em pacientes com MM refratária avaliaram que a combinação do PELA, dexametasona e bortexomibe apresentou eficácia, proporcionando uma sobrevida livre de progressão da doença superior a 3 anos. Em conformidade, o reovírus oncolítico demostrou significativa atividade imunomoduladora antimieloma, remodelando o microambiente tumoral e sensibilizando as células neoplásicas para o uso em outras terapias. **Conclusão:** Conclui-se que esses resultados confirmam o potencial do reovírus no combate ao MM e às alterações ósseas metabólicas associadas, além de indicarem que a resposta imune antitumoral, tanto inata quanto adaptativa, desempenha um papel fundamental em sua ação terapêutica. No entanto é imprescindível identificar a contribuição individual de cada um desses mecanismos no cenário clínico humano, visando aperfeiçoar de forma ampla e aprofundada o desenvolvimento eficaz de estratégias terapêuticas inovadoras baseadas no reovírus e consequentemente aprimorar uma investigação aprofundada do PELA como um imunomodelador.

Palavras-chave: Terapia viral; Reovírus; Mieloma Múltiplo.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FISIOTERAPIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES

Maria Letícia da Silva Santos[1]; Rayane Tavares de Sousa Alves[1]; Luiz Guilherme Brandão de Oliveira [1]; Gabriela Pimentel Machado[1]; Jaime Dativo de Medeiros[2];

Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Integrada CETE[1], Mestrando em Fisioterapia pela Faculdade Integrada CETE[2]

marialeticia2243@gmail.com

INTRODUÇÃO: A criação do Sistema Único de Saúde promoveu uma reestruturação do modelo de saúde no Brasil, priorizando a Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família foi instituído com o objetivo de ampliar as ações em saúde por meio de uma abordagem multiprofissional. A inserção do fisioterapeuta nesse cenário fortalece as práticas de educação em saúde, por meio de ações individuais e coletivas voltadas à promoção da saúde nas comunidades. Sua atuação integrada à equipe multiprofissional contribui para o planejamento, implementação e avaliação de políticas públicas em saúde, com enfoque na integralidade do cuidado ao longo de todo o ciclo de vida. **OBJETIVO:** Analisar a atuação da fisioterapia nas ações de educação em saúde voltadas para as comunidades, com ênfase na atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem descritiva, realizada por meio de buscas nas bases Scielo, BVS, Revista Fisioterapia Brasil e periódicos de universidades brasileiras. Utilizou-se o cruzamento dos descritores 'Educação em Saúde', 'Fisioterapia' e 'Comunidade' com o operador booleano 'AND'. Foram incluídas revisões sistemáticas, estudos de caso e observacionais, sem restrição de idioma. Excluíram-se trabalhos fora do tema ou com mais de 10 anos. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os resultados foram sistematizados em três categorias temáticas: atuação, principais demandas e dificuldades encontradas para atuação na atenção primária à saúde e atividades realizadas pelo fisioterapeuta, com predomínio do atendimento específico individual, destacando as visitas domiciliares e atividades coletivas, com o direcionamento mais específico para doenças crônicas que afetam a vida dos idosos como, as artroses, a osteoporose e as artrites reumatoide que se destacam entre as patologias com potencial de grau avançado que podem dificultar a locomoção dos idosos. Dessa maneira, inserir uma profissão em um locus de atuação diferenciado daquele que a constituiu requer construir uma prática reflexiva sobre os limites e que seja capaz de atender à necessidade da população e da Estratégia de Saúde da Família, compreendendo e cumprindo o seu papel em uma rede de atenção à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observa-se que as ações desenvolvidas pelos fisioterapeutas estão de acordo com os princípios que orientam a Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse sentido, torna-se fundamental valorizar a inserção da fisioterapia nas equipes multiprofissionais, com o propósito de ampliar sua contribuição e promover um cuidado integral que responda de forma eficaz às demandas da comunidade.

Palavras-chave: Fisioterapia; Estratégia de saúde; Educação na comunidade.

IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[1]; Micheli Mayara Souza Barros[2]; Maria Manuelle dos Santos Moura[2]; Raquel Rodrigues Bastos[2]; Clara Alice Monteiro Soranso[2]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[2]

Assistente Social, UFPA[1];
Residente Multiprofissional em Saúde da Família, UEPA[2]

paulo_rodrigo_1@hotmail.com

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são caracterizadas por enfermidades de evolução lenta e de longa duração com caráter não transmissível, oriundas de várias causas e fatores de risco. Nesse contexto, segundo dados do IBGE, no Brasil cerca de 57,4% da população apresenta alguma DCNT, sendo essas doenças responsáveis por mais de 72% das morbimortalidades brasileiras. Dessa maneira, é imprescindível diminuir o acometimento de doenças crônicas na população por meio da promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo**: Este trabalho busca descrever como promover a prevenção das doenças crônicas por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Metodologia**: Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão integrativa da literatura. Foram selecionados artigos dos últimos cinco anos, baseado na pergunta norteadora "O que está evidenciado na literatura sobre a prevenção de doenças crônicas?". O estudo foi realizado nas bases de dados PubMed, LILACS e SciElo, utilizando as palavras-chaves: "Doença Crônica"; "Atenção Primária à Saúde"; "Promoção de Saúde". Como critérios de inclusão para seleção utilizou-se trabalhos publicados na língua inglesa e portuguesa dos últimos cinco anos. **Resultados e Discussão:** As DCNT estão presentes no dia a dia da APS. Considerando que a APS é ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se imprescindível desenvolver mecanismos de promoção da saúde na rotina da unidade básica. Nesse contexto, destaca-se a elaboração de práticas individuais e coletivas por meio de ações de educação em saúde com a equipe multiprofissional, a fim de incentivar mudanças comportamentais do indivíduo, através da divulgação de conhecimento com rodas de conversa na sala de espera, no atendimento clínico ou em visitas domiciliares. Abordando temáticas sobre o que são doenças crônicas, o que elas acarretam à saúde e o que são fatores de risco às doenças crônicas. Além disso, é necessário elaborar tecnologias educativas como folhetos explicativos de fácil entendimento para demonstrar a importância do autocuidado em saúde. Evidenciando como a alimentação saudável e práticas de atividades físicas são fundamentais para dirimir o avanço de casos de DCNT no país. **Conclusão**: Portanto, é imprescindível que haja o compartilhamento de conhecimento em saúde na APS, a fim de promover mudança de hábitos na população. Diminuir, dessa forma a incidência de DCNT, melhora da qualidade de vida da população, aprofundamento do vínculo com a equipe e aprimoramento do letramento em saúde.

Palavras-Chave: Doença Crônica; Atenção Primária à Saúde; Promoção de Saúde.

Eixo temático: Atenção as doenças crônicas na atenção primária.

ESTRATÉGIA DE SAÚDE CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[1]; Micheli Mayara Souza Barros[2]; Maria Manuelle dos Santos Moura[2]; Raquel Rodrigues Bastos[2]; Clara Alice Monteiro Soranso[2]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[2]

Assistente Social, UFPA[1]; Residente Multiprofissional em Saúde da Família, UEPA[2]

paulo_rodrigo_1@hotmail.com

Introdução: As Doenças Cardiovasculares (DC) são caracterizadas por enfermidades que afetam o coração e suas estruturas, são oriundas de várias causas e podem ser classificadas em insuficiência cardíaca, arritmias, doenças cardíacas reumáticas, e problemas nos vasos sanguíneos. Dessa maneira, segundo dados do IBGE, no Brasil cerca 72% das morbimortalidades estão relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Nesse cenário, as DC configuram a principal causa de morte das DCNT e estão entre as principais causas de incapacidade. Dessa forma, é imprescindível diminuir o acometimento de DC na população por meio da promoção da saúde. **Objetivo**: Este trabalho busca descrever como promover a prevenção de DC na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de uma revisão integrativa de literatura. **Metodologia**: Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão integrativa da literatura, baseado na pergunta norteadora "Como promover a prevenção de doenças cardiovasculares?". O estudo foi realizado nas bases de dados PubMed, LILACS e SciElo, utilizando as palavras-chaves: "Doenças Cardiovasculares"; "Atenção Primária à Saúde"; "Promoção de Saúde". Como critérios de inclusão para seleção do estudo utilizou-se trabalhos publicados na língua inglesa e portuguesa, durante os anos de 2020 a 2025. Foram selecionados três artigos para embasar o estudo. **Resultados e Discussão:** A APS é a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, é fundamental desenvolver mecanismos de promoção da saúde na rotina da equipe multiprofissional para dirimir a incidência das DC. Diante dos grandes desafios na aceitação da população em diminuir a interação com fatores de risco, a APS precisa promover estratégias para desenvolver ações de prevenção de hábitos prejudiciais, facilitando o diagnóstico precoce e cuidado às pessoas com DC. Ademais, destaca-se a elaboração de práticas individuais e coletivas, por meio de ações de letramento em saúde com a equipe, através da elaboração de tecnologias educativas em saúde, como folhetos, guias, cartilhas e vídeos explicativos. Além disso, é necessário divulgar conhecimento mediante rodas de conversa na unidade, domicílios ou em locais abertos, debatendo temáticas sobre o que são doenças cardiovasculares e seus fatores de risco, a fim de promover mudanças comportamentais do usuário. **Conclusão**: Portanto, é evidente que uma estratégia eficaz em dirimir a incidência de DC na população e o compartilhamento de conhecimento em saúde, que acarreta mudança de hábitos do usuário, diminuição da morbimortalidade de DC, aprofundamento do vínculo com a equipe e literacia em saúde.

Palavras-Chave: Doenças Cardiovasculares; Atenção Primária à Saúde; Promoção de Saúde.

Eixo temático: Atenção às doenças crônicas na atenção primária.

IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO MIELOMA MÚLTIPLO: UMA REVISÃO NARRATIVA

João Armando Mikael de Brito Colaço[1]; Nayara da Costa Andrade[2]

Graduando em Medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA[1], Médica Especialista em Neurologia - Hospital de Base do Distrito Federal[2]

joaomikael232@gmail.com

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, correspondendo a cerca de 10% de todas as hemopatias malignas. No Brasil, dados do DATASUS indicam aproximadamente 1.200 óbitos por ano relacionados ao MM, com uma taxa de mortalidade estimada em 0,6 por 100.000 habitantes. Apesar dos avanços terapêuticos, o diagnóstico precoce do MM continua sendo um desafio, pois os sintomas iniciais costumam ser inespecíficos, como dor óssea, anemia e infecções recorrentes. **Objetivo**: Esta revisão narrativa tem como objetivo analisar o impacto do diagnóstico precoce no manejo e prognóstico do mieloma múltiplo, destacando a importância de ferramentas diagnósticas modernas e estratégias para detecção precoce. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão narrativa em bases de dados como PubMed, SciELO e Web of Science, englobando artigos publicados entre 2018 e 2024. Foram considerados estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordaram o diagnóstico e a evolução clínica do MM, além de dados epidemiológicos do DATASUS. **Resultados**: Apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos, muitos pacientes ainda recebem o diagnóstico de mieloma múltiplo de forma tardia, frequentemente após a ocorrência de complicações como fraturas ósseas, insuficiência renal ou infecções recorrentes. Esse atraso no diagnóstico impacta significativamente a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes. Estratégias como a educação médica continuada, a incorporação sistemática de biomarcadores para rastreamento de gamopatias monoclonais e a integração entre a atenção primária e os serviços especializados de hematologia e oncologia são fundamentais para otimizar o diagnóstico precoce e reduzir a morbidade associada ao mieloma múltiplo. Além disso, o uso de métodos de imagem avançados, como a ressonância magnética e o PET/CT, tem sido essencial para identificar lesões ósseas precoces, mesmo em pacientes assintomáticos, contribuindo para um manejo mais eficaz e individualizado. Neste contexto, dados epidemiológicos nacionais foram utilizados para contextualizar a magnitude do problema no Brasil, provenientes do banco de dados DATASUS/SIM, ano de 2020, que apontam aproximadamente 1.200 óbitos anuais por mieloma múltiplo. Entretanto, reconhece-se que este estudo apresenta limitações, por se tratar de uma revisão narrativa baseada em fontes secundárias, sem inclusão de dados originais, o que pode restringir a profundidade da análise clínica e epidemiológica, bem como a aplicabilidade direta dos achados. **Conclusão**: O mieloma múltiplo continua sendo uma neoplasia de diagnóstico frequentemente tardio, o que compromete a evolução clínica e a qualidade de vida dos pacientes. A ampliação de estratégias voltadas à detecção precoce e ao fortalecimento da rede de atenção onco-hematológica é essencial para modificar esse cenário.

Palavras-chave: Biomarcadores; Diagnóstico Precoce; Prognóstico.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA DESCRITIVA

Maria Laura Lacerda Nascimento[1]; Amanda Alves Marcelino da Silva[2]

Graduanda em enfermagem pela Universidade de Pernambuco[1], Docente do Colegiado de Enfermagem, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco[2]

nascimentolaura92@gmail.com

Introdução Os cursos da área da saúde, em específico a enfermagem, possuem carga horária extensa e altos níveis de exigência acadêmica. Esse contexto, marcado por constante autocobrança, contribui para o aumento do estresse, o que pode refletir negativamente nos hábitos alimentares e estilo de vida desses futuros enfermeiros. Assim, embora esses estudantes possuam base teórica sobre o tema, muitos não conseguem aplicá-la em sua rotina diária. **Objetivo** Avaliar o estado nutricional de estudantes de enfermagem com base no índice de massa corporal (IMC). **Metodologia** O estudo é do tipo quantitativo descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UPE/CISAM (parecer N° 6.732.232, de 22 de março de 2024). A amostra incluiu 60 estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco, Campus Petrolina. Os dados foram coletados por meio da aferição de peso (kg) e altura (cm) dos participantes, com cálculo de IMC. A classificação foi feita conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e discussão com base na literatura científica. **Resultados e Discussão** A análise do IMC dos participantes revela um cenário que merece atenção. Embora a maioria esteja na faixa eutrófica (65,00%), observa-se casos de sobrepeso (15,00%), baixo peso (11,67%) e obesidade grau I (8,33%). A maior parte apresenta um peso adequado para a sua altura, indicando um contexto nutricional favorável para a maioria da amostra. No entanto, a presença de casos de sobrepeso acende um alerta, devido ao maior risco de doenças crônicas relacionadas ao peso corporal. A obesidade grau I sugere que parte dos participantes já ultrapassou o limite do excesso de peso. Ainda que menos incidentes, os casos de baixo peso podem estar associados a diversos fatores, como distúrbios alimentares, doenças crônicas e fatores socioeconômicos desfavoráveis. Dessa forma, diante da realidade de mais de um terço da amostra (35%) apresentar desvios do peso ideal, fica clara a necessidade de compreender essa questão para propor estratégias de promoção à saúde desses estudantes. **Considerações Finais** Pode-se considerar que a elevada carga horária e a alta exigência de desempenho acadêmico presentes no contexto da graduação podem contribuir negativamente para os hábitos alimentares e estilo de vida dos estudantes, refletindo no seu estado nutricional. Assim, apesar da maioria apresentar eutrofia, a ocorrência de casos de baixo peso, sobrepeso e obesidade evidencia o impacto do estresse da rotina exaustiva desses futuros profissionais promotores de saúde.

Palavras-chave: estado nutricional; enfermagem; educação em saúde.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA EM CASOS DE ABUSO INFANTIL

Lucas Santiago Sagaz[1]; Hayani Sanches[2];

Graduando em enfermagem pela Universidade Paranaense[1], Graduada em enfermagem pela Universidade Paranaense[2]

lucascevel@hotmail.com

Introdução: O abuso infantil é um problema grave de saúde pública, com consequências profundas e duradouras para o desenvolvimento físico, emocional e social da criança. Esse fenômeno, que inclui a violência física, psicológica e sexual, exige atenção especial dos serviços de saúde, especialmente da Atenção Básica, por sua capilaridade e contato direto com as famílias. O enfermeiro, como um dos principais profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família, tem papel central na identificação, acolhimento e encaminhamento de casos suspeitos ou confirmados de abuso. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na Atenção Básica frente aos casos de abuso infantil, discutindo suas atribuições, dificuldades enfrentadas na prática e a importância de capacitação e articulação com a rede de proteção à infância. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, baseado na análise de artigos científicos, documentos oficiais e diretrizes do Ministério da Saúde e do Estatuto da Criança e do Adolescente. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e PubMed, considerando publicações dos últimos dez anos que abordassem a atuação do enfermeiro na Atenção Básica e a violência contra crianças. A seleção dos 18 artigos finais foi feita com base na relevância, atualidade e qualidade metodológica. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que o enfermeiro da Atenção Básica possui papel fundamental na detecção precoce de sinais de abuso, por meio de consultas de puericultura e visitas domiciliares. Porém, muitos profissionais relatam insegurança para abordar o tema, principalmente por medo de errar na interpretação, receio de confronto com os responsáveis e desconhecimento sobre os fluxos de notificação obrigatória. Além disso, a ausência de capacitação específica durante a formação acadêmica contribui para a subnotificação e invisibilidade de muitos casos. A literatura também destaca a importância do trabalho intersetorial entre saúde, educação, conselho tutelar e assistência social, sendo o enfermeiro um agente articulador central dessa rede. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro na Atenção Básica é essencial para a proteção da criança vítima de abuso. Para que essa atuação seja efetiva, é imprescindível que os profissionais sejam capacitados, conheçam os sinais clínicos e comportamentais do abuso, estejam familiarizados com os fluxos de notificação compulsória e mantenham articulação constante com a rede de proteção. A formação acadêmica e a educação permanente devem incluir esse tema de forma transversal, reforçando o compromisso ético e legal do profissional de enfermagem com a garantia dos direitos da criança.

Palavras-chave: abuso infantil; enfermagem; atenção primária.

BIOSSENSORES COLORIMÉTRICOS COM NANOPARTÍCULAS DE OURO: SOLUÇÃO PORTÁTIL PARA DIAGNÓSTICO EM REGIÕES DE BAIXA INFRAESTRUTURA

Sthéfany Araújo Medrado[1]; Pedro Henrique Nogueira de Souza[2]

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário do Rio São Francisco (UniRios)[1], Doutorando em Inovação Terapêutica pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)[2]

sthemedrado@gmail.com

Introdução: Em países em desenvolvimento, a escassez de recursos e infraestrutura dificulta o diagnóstico de doenças infecciosas. Métodos como PCR e ELISA, embora eficazes, são caros, complexos e possuem sensibilidade reduzida em estágios iniciais da doença. Nesse cenário, biossensores colorimétricos com nanopartículas de ouro (AuNPs) destacam-se por sua sensibilidade, baixo custo, portabilidade e rapidez, alinhando-se à estratégia point-of-care. Assim, este trabalho se justifica pela necessidade de tecnologias que ampliem o acesso à saúde. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade do uso de biossensores colorimétricos com AuNPs como ferramenta para diagnóstico precoce em áreas de acesso limitado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, com buscas nas bases SciELO e PubMed, entre 2020 e 2025, com uso dos descritores "biossensores", "nanopartículas de ouro" e "diagnóstico precoce". Foram incluídos artigos originais e revisões, publicados em português e inglês. Após aplicação dos critérios de exclusão, como duplicidade, desvio de tema e data anterior a 2020, 22 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 6 compuseram a revisão final. **Resultados e Discussão:** Biossensores atuam convertendo sinais biológicos em respostas mensuráveis por meio da detecção de biomarcadores específicos. Dentre eles, destacam-se os colorimétricos com nanopartículas de ouro (AuNPs), que utilizam a ressonância plasmônica de superfície localizada (LSPR) para amplificar o sinal e permitir detecção visual. Mudanças no tamanho, forma, composição e agregação das AuNPs resultam em variações de cor mesmo em baixas concentrações de analitos como RNA, DNA, proteínas e antígenos. As AuNPs são facilmente funcionalizáveis com anticorpos ou oligonucleotídeos, e imobilizadas em suportes sólidos, para formar a interface sensora responsável pelo reconhecimento molecular e transdução do sinal. Estudos demonstraram a eficácia de um biossensor com AuNPs conjugadas a anticorpos monoclonais (AuNPs-mAb) para detecção do antígeno do SARS-CoV-2. A interação antígeno-anticorpo provocou mudança de cor (vermelho para roxo) e alta especificidade. Pesquisas utilizando a técnica de detecção colorimétrica "C-Col Au r" como método de triagem para câncer do colo do útero, apresentou sensibilidade de 96,4% e especificidade de 71,4% em amostras clínicas pré-tratamento, comparadas ao padrão-ouro (Papanicolaou/biópsia) com leitura em até 1 minuto. Esses achados reforçam a aplicabilidade dos biossensores baseados em AuNPs como ferramentas versáteis e de fácil implementação para diagnóstico em campo. **Conclusão:** Portanto, biossensores colorimétricos com AuNPs são uma alternativa promissora ao diagnóstico convencional, especialmente em locais com infraestrutura limitada. Contudo, mais estudos são necessários para validar sua eficácia e segurança diagnóstica.

Palavras-chave: biossensores; nanopartículas de ouro; diagnóstico precoce.

PERFIL CLÍNICO-NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HEPATOPATIA CRÔNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriela Borges Silva[1]; Maria Laura Lacerda Nascimento[2], Amanda Alves Marcelino da Silva[3], Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[4], Thays Kallyne Marinho de Souza[5]

Graduanda em Nutrição pela Universidade de Pernambuco[1], Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco[2], Doutora, Docente do Colegiado de Enfermagem da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina[3], Doutora, Docente do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina[4,5]
gabriela.borgess@upe.br

Introdução: O fígado desempenha funções essenciais no metabolismo, como a metabolização dos carboidratos, proteínas e lipídios, sendo fundamental para a manutenção da homeostase, devido ao fornecimento de energia, excreção de toxinas e síntese de importantes substâncias. A insuficiência hepática pode ocorrer por diversos fatores, como por exemplo infecções virais – principalmente hepatite B -, uso demasiado de fármacos, como o paracetamol. Nesse sentido, essas questões podem ocasionar inflamação crônica no parênquima hepático, ocorrendo a substituição do tecido normal do órgão por fibrose e nódulos de regeneração, caracterizando a cirrose. Sendo assim, a destruição dos hepatócitos ocasiona em alterações metabólicas que comprometem a digestão, absorção e utilização de nutrientes, impactando diretamente no estado nutricional do paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura sobre a doença hepática crônica (DHC) e suas implicações nutricionais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, que utilizou os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): "hepatopatia", "estado nutricional" e "cirrose". A busca por materiais foi realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e United States National Library of Medicine (PubMed). Os critérios de inclusão abrangem publicações disponíveis entre os anos de 2022 a 2024, em língua portuguesa ou inglesa. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos de revisão da literatura ou com uma abordagem tangencial ao tema central. **Resultados e Discussão**: A partir da análise dos materiais selecionados, observa-se a recorrente presença de desnutrição em pessoas com doença hepática crônica, variando de grave a moderada. Nesse cenário, essa condição nutricional está associada a diversos fatores relacionados a disfunção hepática, como dispepsia, má absorção, alterações metabólicas – na absorção e utilização de macronutrientes e micronutrientes -, além do aumento do gasto energético. Sendo assim, esses mecanismos fisiopatológicos contribuem de forma significativa para o agravamento do estado nutricional dos pacientes com DHC. **Considerações finais:** Em suma, compreender o perfil clínico-nutricional de pacientes com doença hepática crônica é de suma importância para subsidiar intervenções específicas na atenção básica, visando a melhoria do prognóstico da doença e na qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: doença hepática crônica; qualidade de vida; estado nutricional.

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA RUA PARA A SAÚDE DO IDOSO

Nayan do Prado Pires da Cruz[1], Adriano Berwanger[2]; Fábio Oliveira Baldaço[3]

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

adrianoequipe15@gmail.com

Introdução: Envelhecer não é somente um processo biológico e natural, é também um processo biográfico, que leva em consideração a sua historia que provoca transformações físicas, emocionais e psicológicas, variando de indivíduo para indivíduo. **Objetivo:** Analisar a importância da fisioterapia em grupo para a manutenção da capacidade funcional e bem estar da pessoa idosa, visando equilíbrio físico e melhora motora na realização das atividades cotidianas. **Metodologia:** O projeto fisioterapia na rua (PFR) trata-se de um projeto realizado semanalmente pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Fisioterapeuta) em um logradouro ao ar livre dentro do perímetro urbano no município de São Gabriel/RS. Foram realizados até o momento 12 encontros, totalizando três meses de projeto. Nos encontros são monitorados os sinais vitais (aferição da pressão arterial), frequência cardíaca (bpm) e saturação do oxigênio (O2). Os exercícios são pensados e adaptados para a realidade peculiar encontrada dentro do grupo, com pacientes de diferentes idades e comorbidades (hipertensão arterial, diabete mellitus, AVC, infarto, aneurisma cerebral, Alzheimer, Parkinson e cadeirante). Durante os encontros do PFR são realizadas rodas de conversa com orientações em saúde e elaborados exercícios de aquecimento, força, resistência e equilíbrio. O trabalho visa apresentar progressões significativas em pacientes atuantes dentro do PFR. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que os idosos tiveram à medida que o projeto avançava, melhoras significativas em seu aspecto físico e mental. Ao adentrar ao projeto, vários pacientes faziam uso de dispositivos auxiliares de marcha – DAM (bengala, muleta e andadores) para se locomover, e aos poucos, deixando de usá-los ou os utilizando com maior destreza em seus movimentos. Outros, no entanto, detinham pouco equilíbrio e concentração na execução dos exercícios propostos, e aos poucos estão mostrando sinais progressivos de melhora. Na execução das atividades notou-se engajamento, satisfação e comprometimento para a realização das atividades da melhor maneira possível. **Conclusão:** Percebeu-se que a prática da fisioterapia em grupo tem poder de motivação, distração, alegria, diminuição de ansiedade e convívio social entre os idosos. Notou-se que a fisioterapia coletiva possui importância no desenvolvimento individual e coletivo, por isso, deve ser amplamente reconhecida e aplicada, tendo poder transformador de unir e aproximar as pessoas.

Palavras-chave: Paciente, idosos, fisioterapia na rua.

SAÚDE MENTAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE BELÉM - PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Araújo Maciel[1];Eduarda de Sousa Rodrigues[1]; Samyle Lara Valente Coelho[1]; Maria Eduarda Amintas Martins[1]; Rafael de Souza Mesquita[1]; Patrícia Regina Bastos Neder[2];

Discente em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará[1], Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará[2]

Fonobi1208@gmail.com

Introdução: A saúde mental é um tema muito debatido na atualidade, principalmente quando se trata do público infanto juvenil. Entretanto, as informações falsas ainda são um cenário presente na sociedade. Outrossim, os projetos de extensão são um conjunto de ações planejadas e realizadas com a finalidade de levar informações à população. As ações em saúde nas escolas são formas de levar informação e conscientização ao público do ensino fundamental e médio. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará em um projeto de extensão sobre saúde mental em uma escola municipal de Belém-Pa, no bairro do Marco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de Experiência, sobre a atividade de extensão de alunos de Fonoaudiologia realizada na Escola Alzira Pernambuco, localizada no bairro do Marco, em Belém-PA, no dia 17 de setembro de 2024, no turno da manhã, com alunos do 8° e 9° ano do fundamental. A ação foi desenvolvida por seis equipes, onde cada uma iniciou com uma introdução contextual do tema, seguida de questionamentos direcionados à compreensão dos discentes sobre aspectos relacionados à saúde mental. Na sequência, cada equipe conduziu dinâmicas específicas, tais como realização de questionários e exercícios, encerrando com a distribuição de brindes aos alunos. Inicialmente se observou que os alunos, do ensino fundamental, estavam tímidos para responder alguns questionamentos sobre hábitos e estilo de vida. Entretanto, quando foi abordada a importância do cuidado com a saúde mental entre os adolescentes, ressaltando os aspectos relacionados à alimentação saudável, exercícios físicos, atividades de lazer e outros fatores que influenciam na saúde mental, se observou um maior interesse e interação nas atividades por parte deles. O diálogo se deu por meio de dinâmicas e entrega de prêmios, promovendo troca de experiências e conhecimentos sobre os transtornos mentais, como: a ansiedade e depressão, além dos impactos na qualidade de vida do indivíduo. **Resultados:** Os resultados do projeto foram positivos, com aumento do interesse e participação dos estudantes nas atividades. Houve uma troca significativa de conhecimentos entre os discentes da universidade e os alunos da escola, promovendo conscientização sobre a saúde mental e reforçando a importância das ações de extensão como meio de aproximação entre a universidade e a comunidade. **Conclusão:** Acredita-se que a comunicação possui efeito terapêutico, com potencial transformador, capaz de melhorar a saúde de forma integral.

Palavras-chave: saúde mental; terapêutico; adolescentes.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PARA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Patricia Cavalcante Castro do Nascimento[1]; Kadja de Fátima Pinheiro Freitas da Silva [2]; Eloina Angela Torres Nunes[3];
Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco[1]; Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ[2]; Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco[3].

patricianascimento163@gmail.com

Introdução: A hesitação vacinal no Brasil tem se tornado cada vez mais evidente, a queda das coberturas vacinais nas crianças e suas consequências já são ostensivas e fundamentam o empenho para melhor assimilar esse fenômeno no território brasileiro, o retorno das doenças já controladas é uma alerta substancial para as autoridades sanitárias em todo país buscarem quais são as dificuldades da adesão a vacinação. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo identificar na literatura as dificuldades enfrentadas para a cobertura vacinal no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta dos dados para a pesquisa foi por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO); Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca foi orientada pelos descritores: vacina, cobertura vacinal e movimento antivacina, com o auxílio do operador *booleano* AND, foram selecionados artigos produzidos nos últimos cincos anos. **Resultados e Discussão:** Há relatos expressados pelos pais que os motivos para o atraso vacinal ou não realização das mesmas são pela falta de insumos e equipamentos necessários, falta de vacinas nas unidades de saúde e dificuldades de acesso pelo responsável a chegar na Unidade Básica de Saúde e o desconhecimento das gravidades causadas pelas doenças extintas. Outro importante motivo dessa falta de adesão são as informações oriundas das notícias falsas (*fakeNews*), veiculadas principalmente nas mídias digitais pelas redes sociais que acarretam um impacto negativo na saúde, doenças já controladas e erradicadas ressurgiram em alguns países, como, por exemplo, o sarampo, possivelmente resultante da desinformação causada pelas informações falsas alegando terem bases científicas. **Considerações Finais:** São inegáveis os avanços conquistados pelas vacinas, além dos números que demonstram a eficácia delas. O movimento antivacina contribui com o retorno de doenças em outrora controladas e erradicadas tudo isso devido ao excesso de informações e superficialidade de conteúdos distribuídos pelas redes sociais. Porém as razões da queda sensível da cobertura vacinal no Brasil não têm apenas como protagonistas os grupos antivacinas, as conjunturas sociais dos lares brasileiros, como a baixa renda familiar, baixa escolaridade dos cuidadores e número elevado de filhos, são fatores determinante e condicionantes para tal realidade. É vital que haja um aprimoramento na educação em saúde com a população e os gestores de saúde, tornando-os parceiros nesse empreendimento, sendo relevantes para contribuição do sucesso da vacinação na assistência primária a saúde.

Palavras-chave: vacina, cobertura vacinal, movimento antivacina.

ANÁLISE DE INTERNAÇÃO E ÓBITOS POR DENGUE NO SUDESTE PÓS-PANDEMIA (2021-2025)

GARCIA, Alessandra Oliveira[1]; HOLANDA, Jamile Rodrigues Cosme de[2]

Acadêmica do curso de Medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas MG[1], Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe, Aracaju SE[2]

Ag133589@gmail.com

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo vetor *Aedes aegypti*, cuja picada pode causar febre aguda, exantema (manchas vermelhas no corpo), cefaleia (dor de cabeça) e outros sintomas. Embora a maioria dos casos progrida para cura, uma parcela dos infectados pode desenvolver formas graves da doença, incluindo óbitos, como observado no período pós-pandemia da COVID-19. Nesse contexto, houve um aumento significativo de casos, impulsionado pela circulação dos quatro sorotipos virais (DENV-1 a DENV-4), o que eleva o risco de reinfecção por sorotipos distintos, agravando o quadro clínico. **Objetivo:** Analisar as características das internações e óbitos por dengue no Sistema Único de Saúde (SUS) na região Sudeste entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico e descritivo com dados secundários do DATASUS (SIH/SUS - TabNet), realizado pós-pandemia, considerando variáveis como distribuição geográfica, faixa etária e gravidade do quadro clínico. As informações são de domínio público, preservando o anonimato e atendendo às normas éticas para pesquisas em saúde. Os dados foram extraídos e promulgados em Excel, sendo utilizado o método qualitativo e porcentagem simples. **Resultado e Discussão:** No período analisado, foram registrados 898 óbitos por dengue grave (febre hemorrágica e síndrome do choque da dengue) na região Sudeste, sendo apresentado o maior número de casos no ano 2024 com 489 (54,4%). A distribuição por estado foi: São Paulo (607 casos; 67,5%), Minas Gerais (213 casos; 23,7%) e Rio de Janeiro (78 casos; 8,6%). O Espírito Santo não apresentou dados no sistema. A faixa etária predominante foi de 10-14 anos (10 - 1,1%), 15-19 anos (38 - 4,2%), 20-39 anos (238 - 26,5%), 49 a 59 anos (445 - 49,5%) e 60-64 anos (167 - 18,5%), com confirmação laboratorial para um dos quatro sorotipos e agravamento clínico durante a internação. Os dados evidenciam disparidades regionais, com maior concentração de óbitos em São Paulo, refletindo possíveis falhas no controle vetorial em grandes centros urbanos, além da necessidade de ampliar estratégias de prevenção, como eliminação de criadouros, proteção individual em períodos de alta transmissão e atenção especial a grupos de risco (idosos e crianças). **Conclusão:** As mudanças climáticas e a variabilidade de sorotipos do vírus da dengue demandam novas abordagens no combate ao *Aedes aegypti*, especialmente em regiões com desigualdades socioeconômicas, como o Sudeste. O aumento de internações e óbitos pós-pandemia reforça a urgência de políticas públicas eficazes, incluindo vigilância epidemiológica, tratamentos inovadores e educação em saúde para reduzir a transmissão e a mortalidade.

Palavra-chave: Infecções por arbovírus; Vigilância epidemiológica; Expectativas de desfechos.

NEUROPLASTICIDADE NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: O PAPEL DA INTERVENÇÃO PRECOCE E DO USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Edglei Monteiro Lima Júnior[1]; Yasmin Andrade Cavalcanti Paiva[1]; Ana Luiza Jácome Franca Campos[2];

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)[1], Residente de Neurologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE) [2]

edgleijunior.adv@gmail.com

Introdução: A neuroplasticidade é a capacidade do cérebro de se reorganizar e de formar novas conexões neuronais ao longo do tempo, as quais são necessárias para o aprendizado e para o desenvolvimento humano. Em indivíduos com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), essa plasticidade está presente, mas se apresenta de forma atípica, conectando-se de forma irregular, de modo a afetar funções como linguagem, cognição e interação social. A intervenção precoce, associada ao uso de tecnologias como recurso complementar à terapia tradicional, oferece estímulos personalizados e interativos que favorecem o desenvolvimento neural. **Objetivo:** Analisar a importância da intervenção precoce, e como a plasticidade cerebral pode ser potencializada com uso de tecnologia artificial (IA). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura científica, realizada com base em publicações indexadas na base de dados PubMed e SciELO com seleção de estudos publicados entre 2018 e 2024, que abordam os temas intervenção precoce, neuroplasticidade e o uso da inteligência artificial (IA) no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A busca inicial identificou em média 79 artigos. Após triagem, 26 foram lidos na integra e 9 incluídos na análise por atenderem aos critérios e contribuírem para os objetivos propostos. **Resultados e Discussão:** Evidências indicam que, quando aplicadas de maneira precoce, as intervenções corroboram uma melhora significativa na linguagem, cognição e comportamento de crianças com TEA. Quando a terapia tradicional é associada a ferramentas de IA, observa-se um fortalecimento das conexões sinápticas, favorecendo vias neurais relacionadas à comunicação, empatia e regulação emocional. A utilização de aplicativos com reconhecimento facial e plataformas de aprendizagem adaptativa vêm validando a importância dessas ferramentas no tratamento de crianças com TEA, pois esses sistemas promovem estímulos conforme o progresso do paciente e simulam interações humanas, que corroborando no engajamento contínuo, de modo a contribuir para a reorganização funcional das vias neuronais. **Conclusão:** A combinação entre estimulação precoce e tecnologias baseadas em IA tem se mostrado uma estratégia promissora no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pois possibilitam um diagnóstico mais rápido e eficiente, viabilizando uma intervenção dentro de uma janela de plasticidade neuronal mais crítica, promovendo melhores resultados. Logo, a Inteligência Artificial (IA) se manifesta como um mecanismo promissor para diagnósticos e para o apoio terapêutico, desde que aplicada de forma ética e monitorada, devendo assim ser integrada às políticas públicas de saúde infantil, com participação ativa de profissionais especializados e abordagem interdisciplinar contínua.

Palavras-chave: neuroplasticidade; intervenção precoce; Transtorno do Espectro Autista; estimulação cerebral; inteligência artificial.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fernanda Cristina Rosa Alves[1]

Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará[1]

fernandacrosaalves@gmail.com

Introdução: A tuberculose é transmitida pelo *Mycobacterium tuberculosis*, por meio da inalação de aerossóis contendo bacilos da doença, expelidos pela tosse, fala ou espirro de pessoas com formas ativas do agravo. A tuberculose é considerada um problema de saúde pública e a atenção primária à saúde é a porta de entrada para o diagnóstico e tratamento dessa condição. Nesse sentido, a enfermagem desempenha um papel crucial no acompanhamento dos pacientes com tuberculose na atenção primária à saúde. **Objetivo:** Buscar na literatura evidências sobre cuidados de enfermagem para pacientes com tuberculose na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão integrativa de literatura, realizado através de busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde e *Medical Literatura Analysis and Retrieval System online*. Utilizou-se como estratégia de busca os Descritores em Ciências da Saúde: "Enfermagem"; "Tuberculose"; "Atenção Primária à Saúde", combinados pelo operador booleano "AND". A realização desta pesquisa foi pautada na pergunta norteadora, elaborada com base na estratégia PICo: "Quais os cuidados de enfermagem para pacientes com tuberculose na Atenção Primária à Saúde?". Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2024. Excluíram-se teses, duplicatas e textos incompletos. Inicialmente, identificaram-se 123 estudos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 42 foram selecionados para leitura completa e por fim foram incluídos 11 artigos para compor o escopo desta revisão. **Resultados e Discussão:** Os cuidados de enfermagem na atenção primária à saúde para pessoas com tuberculose envolvem ações clínicas e gerenciais, como tratamento diretamente observado, solicitação de exames, visitas domiciliares e educação em saúde. Além disso, o vínculo entre enfermeiro e paciente favorece a adesão ao tratamento, o enfrentamento de estigmas e a redução do abandono terapêutico. Também, a atuação conjunta com equipes multiprofissionais fortalece o cuidado integral e centrado no paciente. Entretanto, desafios como registros incompletos, escassez de recursos e fragilidades na vigilância ativa ainda persistem. A consulta de enfermagem e a Educação Permanente em Saúde são estratégias fundamentais para qualificar o cuidado, promover a integralidade e ampliar o alcance das ações voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento da doença. **Considerações Finais:** Considera-se que o enfermeiro na atenção primária à saúde desempenha papel essencial no enfrentamento da tuberculose. O cuidado integral, centrado no paciente, aliado à educação em saúde contribui para melhorar a adesão ao tratamento, reduzir o abandono e fortalecer o controle da doença.

Palavras-chave: Enfermagem; Tuberculose; Atenção Primária à Saúde.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Letícia Farias Xavier[1]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[2], Thays Kallyne Marinho de Souza[2]; Amanda Alves Marcelino da Silva[3]

Graduando em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco[1], Docente do Colegiado de Nutrição, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco, Docente do Colegiado de Enfermagem, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco[3]

analeticiafarias1029@gmail.com

Introdução As Doenças Cardiovasculares são uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo, estando fortemente associadas a comportamentos e fatores modificáveis, como a Hipertensão Arterial, Sedentarismo, Tabagismo, Alimentação inadequada e Estresse. Diante desse cenário, a prevenção surge como principal estratégia no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a equipe de enfermagem tem papel fundamental na promoção da saúde e prevenção dessas doenças, atuando no acompanhamento individualizado e identificação precoce de riscos. **Objetivo** Analisar a literatura recente sobre a atuação de enfermagem na prevenção de doenças cardiovasculares na APS. **Metodologia** Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, realizada com artigos científicos completos de acesso aberto, publicados entre 2020 e 2025, extraídos das bases Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scielo). A busca foi feita com descritores em português, inglês e espanhol, incluindo "Atenção Primária à Saúde", "Enfermagem" e "Doenças Cardiovasculares". **Resultados e Discussão** Os estudos analisados evidenciam que a enfermagem desenvolve um papel central na prevenção de doenças cardiovasculares na APS, por meio de uma variedade de estratégias de cuidado. Dentre essas ações, a aferição regular da pressão arterial, monitoramento de parâmetros metabólicos, realização de consultas de enfermagem voltadas à educação em saúde, orientações sobre hábitos saudáveis, incentivo a prática de atividade física e cessação do tabagismo. Além disso, o acompanhamento longitudinal de usuários com hipertensão arterial e outras complicações. A atuação do enfermeiro, com foco na escuta qualificada e no vínculo com a população, favorece a relação de confiança com a comunidade, sendo fundamental para incentivo ao autocuidado e adesão ao tratamento. No entanto, diversos desafios como sobrecarga de trabalho, limitações estruturais e necessidade de capacitação permanente ainda interferem na efetividade dessas ações. Esses fatores, somados à alta demanda por atendimentos e à complexidade dos casos, reforçam a importância do fortalecimento da APS. **Considerações Finais** A atuação da enfermagem na prevenção de doenças cardiovasculares na APS é indispensável para redução de fatores de risco, detecção precoce de agravos e melhoria da qualidade de vida da população. Por meio de ações educativas, acompanhamento contínuo e promoção do autocuidado, o enfermeiro contribui de forma significativa. Para que esse papel seja plenamente exercido, torna-se essencial o fortalecimento das práticas educativas, o apoio institucional e a valorização do trabalho da enfermagem. Tais medidas são essenciais para consolidar uma atenção integral, promovendo a saúde cardiovascular.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Doenças Cardiovasculares.

IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DE SENSORIAMENTO REMOTO COMO NOVA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Victória Campos Tarôco[1]; Israel Oliveira Vieira Júnior[2]; Juliana de Medeiros Campos[3]

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais[1]; Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ouro Preto[2]; Advogada Especialista em Direito Sanitário pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais e Membro do Comitê Regional de enfrentamento das Arboviroses URS São João del-Rei[3]

israelolivj@outlook.com.br

Introdução: A dengue é uma arbovirose de ampla distribuição global, causada por quatro sorotipos distintos pertencentes ao gênero *Flavivirus*. A transmissão ocorre por meio da picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. A infecção pode variar desde formas assintomáticas ou leves até manifestações clínicas graves, com risco de óbito. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2024, aproximadamente 50% da população mundial encontrava-se em risco de exposição à doença, com estimativas que variam entre 100 a 400 milhões de infecções anuais. Diante da complexidade do controle vetorial, é necessária a aplicação de abordagens inovadoras, como o sensoriamento remoto, que pode ser integrado às estratégias de vigilância em saúde, especialmente na atenção primária, para mitigar os impactos das epidemias de dengue. **Objetivo:** Analisar os impactos do uso do sensoriamento remoto como estratégia de prevenção à dengue. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, baseada no problema científico: "O sensoriamento remoto pode contribuir para identificação de áreas de risco e direcionamento de ações de prevenção contra a dengue?". O operador "AND" foi utilizado entre os descritores "Dengue" e "Remote Sensing". Foi utilizada a base de dados Pubmed, considerando os critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos, em inglês ou português. Os critérios de exclusão foram estudos com acesso incompleto e publicações feitas antes de 2015. Como resultado, foram obtidos 68 artigos; destes, 8 foram utilizados. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram que o sensoriamento remoto, especialmente quando associado a indicadores socioeconômicos, tem se mostrado promissor para a vigilância epidemiológica. Os dados demonstram que esse sistema automatizado aumenta a eficiência na identificação de criadouros e habitats potenciais de mosquitos, fornecendo alertas antecipados de surtos de dengue. No entanto, os estudos também destacaram importantes desafios e limitações. Entre eles, o alto custo de tecnologias de ponta, como drones, e a necessidade de capacitação técnica para uso e interpretação dos dados. Além disso, obstáculos naturais e iluminação podem comprometer a qualidade das análises das imagens aéreas. **Conclusão:** Conclui-se que o sensoriamento remoto apresenta potencial significativo para aprimorar estratégias de prevenção à dengue, sobretudo ao permitir a delimitação de áreas de risco com base em fatores ambientais. Dessa forma, ao integrar completamente essa tecnologia com a saúde pública, o Brasil terá um meio eficaz para a realização de previsões de surtos da doença, direcionando a atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACEs) para os focos de infestação.

Palavras-chave: dengue; sensoriamento remoto; prevenção de doenças.

ABORDAGEM INTEGRAL ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NO SUS

Luciana Matsubara Sifuentes Machado[1]

[1]Graduada em medicina pela Universidade Brasil-UB

Lucianafdjmatsubara@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel central na prevenção, no controle e no acompanhamento das doenças crônicas, que representam um dos maiores desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS). A abordagem integral dessas condições exige estratégias que promovam o cuidado contínuo, o envolvimento da comunidade e a articulação entre os diferentes níveis de atenção. **OBJETIVO:** Analisar sobre os principais desafios enfrentados e as estratégias adotadas na APS para melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças crônicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Scielo e o portal da CAPES. A busca utilizou os descritores " Doenças crônicas","Atenção primária à saúde", ‘’Sistema Único de Saúde’’ e ‘’Abordagem integral’’.Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português e considerando os anos de 2019 a 2023. Foram identificados inicialmente 138 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos, revisão de literatura,artigos incompletos e relatos de casos isolados. Ao final, 25 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de contato dos cidadãos com o sistema de saúde e tem um papel fundamental na gestão das doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias. No entanto, diversos desafios dificultam a eficácia dessa abordagem. Entre os principais obstáculos estão a sobrecarga das unidades de saúde, a escassez de profissionais capacitados, a fragmentação do cuidado e a dificuldade de acesso contínuo e oportuno aos serviços de saúde. Outro desafio importante é a limitação na integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, o que compromete a continuidade do cuidado. Além disso, muitos usuários apresentam baixa adesão ao tratamento, influenciada por fatores socioeconómicos, educacionais e culturais. A ausência de uma abordagem centrada na pessoa, que considere suas necessidades e contexto de vida, também impacta negativamente os resultados em saúde. **CONCLUSÃO:** Portanto, a efetividade da APS no cuidado às doenças crônicas depende da superação de desafios estruturais, organizacionais e sociais, bem como da implementação de estratégias integradas e centradas na pessoa.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Sistema único de Saúde; Doenças crônicas.

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SUS: UMA BREVE REVISÃO

[1]José Mário Delaiti de Melo; Luciana Matsubara Sifuentes Machado[2]

[1]Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU;[2]Graduada em medicina pela Universidade Brasil-UB

mariodelaiti@gmail.com

INTRODUÇÃO: A educação e a formação em saúde são elementos essenciais para garantir a qualidade, a humanização e a resolutividade dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A qualificação contínua dos profissionais de saúde, por meio da educação permanente, permite a construção de práticas mais integradas, éticas e alinhadas às reais necessidades da população. **OBJETIVO:** Analisar sobre os fundamentos da formação em saúde para a consolidação de um SUS mais eficiente, equitativo e centrado no cuidado integral. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas seguintes bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Scielo e o portal da CAPES. A busca utilizou os descritores " Educação em saúde","Qualificação profissional", ‘’Formação em saúde’’ e ‘’Humanização" conforme os descritores em Ciências da Saúde (Decs).Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português e considerando os anos de 2019 a 2023. Foram identificados inicialmente 198 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 80 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos, revisão de literatura,artigos incompletos e relatos de casos isolados. Ao final 25 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a formação em saúde é um dos pilares fundamentais para a consolidação de um SUS eficiente, equitativo e centrado no cuidado integral. Os fundamentos dessa formação devem ir além do conhecimento técnico, incorporando princípios éticos, humanísticos e sociais que preparem os profissionais para lidar com a complexidade do cuidado em saúde, respeitando as diversidades culturais, sociais e territoriais da população brasileira. A diretriz da educação permanente em saúde, prevista nas políticas públicas do SUS, destaca a necessidade de um processo formativo contínuo, que valorize a aprendizagem no local de trabalho, promovendo a troca de saberes entre os diferentes atores da rede de atenção. Essa abordagem rompe com o modelo tradicional e fragmentado de ensino, priorizando práticas colaborativas, interdisciplinares e voltadas à resolução de problemas concretos do cotidiano do serviço. **CONCLUSÃO:** Portanto, os fundamentos da formação em saúde devem estar comprometidos com a transformação das práticas, a valorização dos profissionais e a construção de um sistema público que promova o acesso universal, a equidade e a integralidade do cuidado. Investir na educação em saúde é, portanto, investir na qualidade do SUS e no direito à saúde.

Palavras-chave: Educação permanente; Profissão; Saúde

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Camila Maciel Martins Coelho[1]; Ana Letícia Farias Xavier [1]; João Guilherme Dantas Leal[1]; Maria Laura Lacerda Nascimento [1]; Rebeca Gabriele Leite Rocha[1]; Amanda Alves Marcelino da Silva[2]

Graduando em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco[1], Docente do Colegiado de Enfermagem, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco[2]

e-mail para correspondência: camila.mcoelho@upe.br

Introdução A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada prioritária do sistema de saúde e abrange ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essas ações são realizadas por equipe multiprofissional e direcionadas a uma população definida. Nesse cenário, a Enfermagem assume um papel central, atuando de forma próxima ao usuário, realizando o acolhimento, a escuta qualificada, o monitoramento dos agravos, à educação em saúde e a coordenação do cuidado. Assim, o cuidado às doenças crônicas representa um grande desafio, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias que fortaleçam o vínculo entre equipe e comunidade. **Objetivo** Destacar a relevância das práticas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) voltadas ao cuidado com as doenças crônicas não transmissíveis. **Metodologia** Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, realizada com artigos científicos completos de acesso aberto, publicados entre 2020 e 2025, extraídos das bases Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scielo). A busca foi feita com descritores em português, inglês e espanhol, incluindo "Atenção Primária à Saúde", "Doenças Crônicas não transmissíveis" e "Promoção da Saúde". **Resultados e Discussão:** A revisão de literatura evidenciou o papel central da APS no manejo das doenças crônicas, através do cuidado longitudinal, contínuo e acessível aos usuários. Os estudos mostram que a APS contribui para a redução da demanda de outros serviços como de atenção secundária e terciária, visto que, o acompanhamento contínuo e efetivo melhora significativamente a qualidade de vida dos pacientes portadores de condições como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e Doenças Cardiovasculares. Nesse viés, a enfermagem possui um papel crucial na promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos com doenças crônicas na APS. Essa atuação vai além do cuidado direto ao paciente, abrangendo a educação em saúde e a promoção do autocuidado. O suporte individualizado, o apoio às famílias e as ações voltadas à orientação para hábitos saudáveis fortalecem a integralidade da assistência ofertada. **Considerações Finais:** Pode-se inferir que a Atenção Primária desempenha um papel fundamental no enfrentamento de doenças crônicas, sendo a porta de entrada para o sistema de saúde, ao oferecer um cuidado acessível, contínuo e centrado nas necessidades da população. Desse modo, a assistência de enfermagem na abordagem das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), na realidade da APS, é essencial para garantir um acesso humanizado e qualificado aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Crônicas não transmissíveis; Promoção da Saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil [1]; Micheli Mayara Souza Barros[1]; Raquel Rodrigues Bastos[1]; Maria Manuelle Dos Santos Moura[1]; Clara Alice Monteiro Soranso[1]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[2]; Natasha Lima Da Fonseca[3].

Residente Multiprofissional em Saúde da Família, UEPA[1], Assistente Social, UFPA[2], Mestre em Saúde Coletiva na Amazônia, UFPA[3].

daiannyramos7@gmail.com

Introdução: Apesar dos avanços em saúde bucal e da redução dos agravos bucais no Estado do Pará, ainda é expressivo o número de gestantes que enfrentam complicações orais, o que pode acarretar riscos à gestação, como parto prematuro e pré-eclâmpsia. Uma das estratégias para minimizar esses riscos é a promoção da saúde, cuja prática sistemática nas Unidades de Saúde é essencial. A realização de ações educativas fortalece a comunicação entre profissionais e usuários e contribui para o aprimoramento do letramento em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma atividade educativa com gestantes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Benevides (PA), realizada pelo residente de odontologia da Residência Multiprofissional em Saúde da Família em conjunto com a equipe multiprofissional da UBS. **Metodologia:** A atividade foi realizada em uma UBS de Benevides (PA) e planejada com a preceptora de odontologia do cenário de prática. Foi criada uma cartilha educativa sobre a temática da importância do pré-natal odontológico e os risco que a má higiene pode gerar à gestação. Participaram 20 gestantes e uma equipe interprofissional composta por cirurgiões-dentistas, técnica em saúde bucal, nutricionista, enfermeira, agentes comunitários de saúde e administrativos. A ação ocorreu em formato de roda de conversa na sala de espera da unidade, utilizando a cartilha educativa sobre saúde bucal na gestação. A atividade foi dividida em etapas: acolhimento com perguntas e respostas sobre higiene bucal e riscos gestacionais; apresentação dialogada da cartilha e demonstração da escovação com macromodelo; orientações da nutricionista sobre alimentação saudável e da enfermeira sobre pré-natal, vacinação e sinais de alerta; encaminhamento das gestantes para atendimento com enfermagem e odontologia. **Resultados e Discussão:** A atividade gerou resultados positivos, especialmente quanto ao fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe de saúde, à ampliação do conhecimento sobre saúde bucal e à conscientização sobre os cuidados necessários durante a gestação. A abordagem interprofissional contribuiu para um cuidado mais integral, favorecendo o letramento em saúde e incentivando mudanças de comportamento. **Conclusão:** A experiência demonstrou que ações educativas interprofissionais são eficazes na promoção da saúde materno-infantil, contribuindo para a prevenção de agravos, a melhoria do acesso aos serviços e o fortalecimento dos vínculos com a equipe de saúde. Tais iniciativas devem ser incentivadas e incorporadas à rotina dos serviços de atenção primária.

Palavras-Chave: Saúde Materno-infantil; Saúde Bucal; Promoção de Saúde.

POLÍTICAS PÚBLICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AVANÇOS NA GARANTIA DOS DIREITOS À SAÚDE

Luciana Matsubara Sifuentes Machado; [1]José Mário Delaiti de Melo;

[1]Graduada em medicina pela Universidade Brasil-UB;[2]Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU;[2]

Lucianafdjmatsubara@gmail.com

INTRODUÇÃO:O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das maiores conquistas sociais do Brasil, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. As políticas públicas desenvolvidas no âmbito do SUS têm buscado consolidar o direito à saúde como um dever do Estado e um direito de todos, promovendo o acesso democrático aos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar os avanços das políticas públicas na garantia dos direitos à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas seguintes bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Scielo e o portal da CAPES. A busca utilizou os descritores " Politicas públicas","Direitos", ‘’Sistema único de saúde‘’ e ‘’Saúde’’conforme os descritores em Ciências da Saúde (Decs).Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português e considerando os anos de 2020 a 2024. Foram identificados inicialmente 230 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 190 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos, revisão de literatura,artigos incompletos e relatos de casos isolados. Ao final 40 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que ao longo dos últimos anos, as políticas públicas de saúde no Brasil, desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), têm promovido avanços significativos na garantia do direito à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988. A criação do SUS foi um marco importante para a democratização do acesso aos serviços de saúde, consolidando os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Entre os principais avanços, destaca-se a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, com a Estratégia Saúde da Família alcançando milhões de brasileiros em áreas urbanas e rurais, promovendo ações preventivas, educativas e assistenciais de forma contínua e próxima da comunidade. Além disso, políticas específicas como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), responsável por campanhas de vacinação amplas e eficazes, contribuíram para o controle e erradicação de doenças antes comuns no país. Outro avanço relevante foi a implementação de políticas de saúde voltadas para populações vulneráveis, como indígenas, quilombolas, pessoas com deficiência e a população em situação de rua, evidenciando um compromisso com a equidade no atendimento. O fortalecimento dos conselhos e conferências de saúde também promoveu maior participação social e controle democrático na formulação e avaliação das ações do SUS, reforçando a cidadania e o direito à saúde. **CONCLUSÃO:** Portanto, apesar dos desafios persistentes, como o subfinanciamento, a sobrecarga dos serviços e as desigualdades regionais, os avanços das políticas públicas de saúde mostram que o SUS é uma política de Estado essencial para a promoção da justiça social e da dignidade humana. A continuidade e o fortalecimento dessas políticas são fundamentais para garantir que o direito à saúde se concretize de forma plena para toda a população brasileira.

Palavras-chave: Direitos; Políticas públicas ; Saúde.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS DA INFLUENZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Milena Nunes Oliveira[1]; Roseneide dos Santos Tavares[2]

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Pará[1], Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará[2]

Milena.oliveira@ics.ufpa.br

Introdução: As campanhas de vacinação são ações de comunicação e mobilização social para promover a vacinação em larga escala, geralmente direcionadas a um grupo específico ou para doenças específicas. Elas são ferramentas que auxiliam na imunização da população visando reduzir a transmissão de doenças infecciosas preveníveis. Somado a isso, visam conscientizar a população sobre a importância da vacinação, esclarecer dúvidas e facilitar o acesso às vacinas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma campanha de vacinação contra o vírus da Influenza. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, produzido a partir da participação de dez graduandos em enfermagem da Universidade Federal do Pará, na Campanha de Vacinação realizada no dia 28 de setembro de 2025, na Unidade Municipal de Saúde localizada em Belém-PA. **Resultados e Discussão:** A campanha de vacinação foi organizada em duas etapas: inicialmente, agentes de saúde montaram um posto informativo em frente à unidade de saúde, orientando quanto ao público-alvo da campanha e documentos necessários. Em seguida, as pessoas que chegavam à sala de vacinação eram acolhidas pelos acadêmicos de enfermagem, que atualizavam as cadernetas de vacinação ou forneciam novas para aqueles que não as possuíam, encaminhando-os posteriormente à sala de vacinação, onde o enfermeiro e a residente da unidade realizavam a aplicação das vacinas. Havia uma equipe itinerante, composta por dois acadêmicos e um enfermeiro da unidade, responsável por atender moradores com dificuldades de locomoção. Ao final do dia, foram vacinadas 180 pessoas, entre crianças, adultos e idosos. **Conclusão:** A participação na campanha de vacinação possibilitou vivenciar, na prática, a organização de uma ação de imunização no serviço de saúde, que colaborou para aumentar a cobertura vacinal.. Essa experiência integrou os conhecimentos teóricos e práticos para os estudantes, mostrando, especialmente, a importância da atenção básica para a população e o modo como as equipes dialogam e trabalham de maneira articulada.

Palavras-chave: Vacinação; Atenção Primária; Cobertura vacinal.

VIVÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alessandra Rebeca Pereira Ramos[1]; Cristiane da Silva Ramos Marinho[2]
Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2]
alessandrarebeca.ramos@gmail.com

Introdução: o estágio é uma etapa fundamental do processo formativo do estudante de enfermagem, realizado no ambiente de prática real e permitindo a vivência direta com a atuação profissional. Nesse sentido, o desempenho durante essa experiência está diretamente relacionado à proatividade, postura e interesse deste. **Objetivo:** relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem nas práticas de estágio curricular na atenção hospitalar. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado em um relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem do penúltimo período da graduação. As vivências ocorreram entre março a julho de 2025, em um hospital universitário localizado no interior do Rio Grande do Norte. As atividades de estágio foram desenvolvidas em diversos setores da rede hospitalar, incluindo: classificação de risco, pré-parto, parto e pós parto, pediatria, alojamento conjunto, centro cirúrgico, setor de gestão da qualidade e unidade de terapia intensiva neonatal. **Resultados e Discussão:** ao longo das práticas assistenciais, foi possível realizar distintos procedimentos de enfermagem como: sistematização da assistência de enfermagem, administração de dietas, curativos, administração de medicações, apoio à amamentação, punção de acesso venoso periférico, banho do recém-nascido, cardiotocografia, ausculta de batimentos cardiofetais, instrumentação cirúrgica, monitorização multiparamétrica, cateterismo vesical de demora e sondagem orogástrica. No âmbito gerencial, destacam-se atividades como admissões, check list de materiais, testagem de laringoscópio e desfibrilador, bem como ventilador de transporte, organização dos documentos de hemotransfusão, cateter central de inserção periférica e declaração de nascido vivo. Observou-se que o enfermeiro é responsável por gerir integralmente o setor, atuando tanto na assistência direta quanto na gestão de processos. A comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, mostrou-se essencial para a promoção de um cuidado integral. Ademais, foram realizadas ações de educação em saúde, com destaque para a promoção do aleitamento materno e orientações sobre prevenção e manejo de engasgos em recém-nascidos. **Conclusão:** a prática do estágio curricular supervisionado configura-se como uma etapa essencial na formação do enfermeiro, pois permite ao estudante a aplicação dos conhecimentos teóricos e desenvolvimento de competências e habilidades técnicas, gerenciais e educativas. Essa vivência contribui de forma significativa para a construção da identidade profissional e para o preparo do estudante frente às demandas da assistência em saúde.

Palavras-chave: enfermagem; estágio clínico; assistência hospitalar.

PREVALÊNCIA DE EUTROFIA E SOBREPESO EM ADULTOS INDÍGENAS BRASILEIROS COM BASE NOS DADOS DO SISVAN

Isaura de Sá Carvalho Belisário[1]; Lara Hana de Araujo Santos[2]; Paula Caroline Bezerra Cardoso[3]; Marilene Magalhães de Brito[4]

Graduanda em nutrição pelo Centro Universitário Facid Wyden[1,2]; Nutricionista Graduada pelo Centro Universitário Facid Wyden[3]; Docente do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário Facid Wyden[4]

isauradesacarvalho@gmail.com

Introdução: Nas últimas décadas, a transição do estado de eutrofia para o excesso de peso passou a afetar também os povos indígenas, refletindo mudanças significativas no estilo de vida e no perfil epidemiológico dessas populações. No Brasil, esse cenário está diretamente relacionado à perda de territórios, à ruptura de práticas culturais e à crescente inserção no mercado regional. Tais transformações contribuíram para a substituição de hábitos alimentares tradicionais por padrões marcados pelo consumo de alimentos ultraprocessados, altamente calóricos e/ou ricos em carboidratos refinados, açúcares e gorduras saturadas, além da redução na prática de atividades físicas. Esses fatores associam-se, ainda, ao aumento do consumo de álcool, favorecendo a elevação das taxas de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Analisar a prevalência dos estados nutricionais de eutrofia e sobrepeso em adultos indígenas no Brasil, com base nos dados disponíveis do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Metodologia:** Essa análise consiste em um estudo observacional transversal, utilizando-se dados secundários extraídos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) dos anos 2020 a 2024. Foram considerados registros de homens e mulheres adultos, com faixa etária não informada, autodeclarados indígenas brasileiros, de todas as escolaridades e abrangendo toda a região do país. Observou-se a prevalência do estado nutricional de eutrofia e sobrepeso nesta população ao longo dos anos. **Resultados e Discussão:** Entre 2020 e 2024, os dados do SISVAN indicaram uma diminuição na prevalência de eutrofia e a permanência do sobrepeso em níveis elevados entre adultos indígenas brasileiros. A eutrofia, que representa o estado nutricional adequado, caiu de 35,75% em 2020 para 33,59% em 2024, revelando uma tendência de declínio ao longo do período. Em contrapartida, o sobrepeso se manteve como a condição mais prevalente, superando a eutrofia em todos os anos analisados. Em 2020, 36,08% apresentavam sobrepeso, percentual que permaneceu elevado em 2024 (35,29%). Esse panorama aponta para uma transição nutricional negativa, em que o estado nutricional saudável está sendo progressivamente substituído pelo excesso de peso. Tal cenário pode comprometer a saúde física e metabólica da população indígena, evidenciando a urgência de políticas públicas voltadas à prevenção da obesidade. **Considerações finais:** Os dados indicam uma mudança no perfil nutricional de adultos indígenas, marcada pela redução da eutrofia e persistência do sobrepeso. Esse cenário reflete a transição alimentar e a perda de práticas tradicionais, reforçando a necessidade de políticas públicas culturalmente sensíveis que valorizem a identidade alimentar e promovam o acesso à atenção nutricional.

Palavras-chave: Povos Indígenas; Estado Nutricional; Estudos Transversais.

PANORAMA REGIONAL DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: FRAGILIDADES E DESAFIOS DOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDÊMICO

Lorena Colliard de Farias Antas[1]; José Jailson Costa do Nascimento[2]

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco[1], Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco[2]

colliardlorena@gmail.com

Introdução: A partir da sobrecarga do sistema de saúde, da disseminação de informações falsas e do movimento antivacinas, a pandemia da COVID-19 reflete, ainda atualmente, na queda da cobertura vacinal. Somado a isso, por deterem serviços de saúde mais escassos e menos acessíveis, regiões menos desenvolvidas também evidenciam, diante desse cenário, os profundos abismos da desigualdade em saúde no Brasil. **Objetivo:** Analisar a variação da cobertura vacinal, por região brasileira, de imunizantes selecionados (dose primária e/ou primeiro reforço) entre os anos de 2018 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, com dados secundários extraídos do DATASUS referentes às vacinas pentavalente, tríplice viral (D1 e D2), dTpa gestante, pneumocócica (primária e primeiro reforço), rotavírus humano, meningocócica C e poliomielite (primária e primeiro reforço). A análise também considerou a variação temporal e as diferenças percentuais por região. **Resultados e discussão:** Uma queda de, aproximadamente, 12.19% da taxa média de imunização foi observada entre os anos de 2018 e 2022. Entretanto, apenas entre 2020 e 2021, houve uma diminuição de cerca de 6.75%, em todo o país, seguida de recuperação parcial nos anos seguintes. Isso evidencia uma redução gradativa, provavelmente devido aos obstáculos do período pandêmico, sobretudo ao redirecionamento do sistema de saúde, ao comprometimento de outras campanhas de imunização e à desinformação. Com a retomada de políticas no contexto pós-pandemia, o cenário foi atenuado, mas não suficientemente para alcançar a cobertura vacinal de 2018. Além disso, o Norte e o Nordeste, que detêm infraestrutura fragilizada e mais barreiras geográficas e socioeconômicas quanto à saúde, apresentaram os menores índices de cobertura para a maioria das vacinas, exceto para a dTpa gestante, cuja menor taxa foi observada no Sudeste, o que pode ser justificado por maiores níveis de acompanhamento com médicos particulares e pela baixa percepção de risco no que tange às patologias associadas. As segundas doses para a poliomielite, a pneumocócica e a tríplice viral foram consistentemente inferiores, em todo o território nacional, em comparação às doses primárias, com redução de 10.75%, 9.46% e 17.65%, respectivamente, devido ao comum abandono do esquema vacinal. **Conclusão:** Os dados revelam fragilidades persistentes na cobertura vacinal brasileira, acentuadas no contexto pandêmico e marcadas anacronicamente por desigualdades regionais. Nota-se, portanto, a importância de assegurar estratégias de vigilância e campanhas de imunização, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, visando evitar o retorno de doenças previamente controladas.

Palavras-chave: cobertura vacinal; desigualdade em saúde; pandemia.

SUS EM NÚMEROS: ONDE A ASSISTÊNCIA FALHA? DESIGUALDADES REGIONAIS NOS PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS, CLÍNICOS E CIRÚRGICOS

Lorena Colliard de Farias Antas[1]; José Jailson Costa do Nascimento[2]

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco, Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco[2]

colliardlorena@gmail.com

Introdução: As disparidades no acesso aos procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais têm impacto direto sobre populações de baixa renda e regiões de menor desenvolvimento, evidenciam desigualdades históricas no Brasil. Essas, por sua vez, comprometem a assistência diagnóstica, clínica e cirúrgica, e retardam exames, tratamentos e intervenções no contexto da saúde. **Objetivo:** Analisar, por região brasileira, a distribuição de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos e cirúrgicos e transplante de órgãos, tecidos e células, realizados através do SUS, entre os anos de 2018 e 2023. **Metodologia:** Consiste em um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e analítico, com dados secundários extraídos do DATASUS, sobre os procedimentos ambulatoriais e hospitalares abordados, utilizando também como recorte as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) e variação temporal, conforme análise regional. **Resultados e discussão:** Observou-se uma maior concentração de todos os procedimentos na região Sudeste, especialmente em relação à diferença expressiva de mais de 20 e 35 vezes, quando comparado à região Norte, no que tange aos procedimentos com finalidade diagnóstica e aos transplantes (considerados de alta complexidade), respectivamente. Para a região Centro-Oeste, o contraste se mantém mais sutil, mas igualmente desafiador, haja vista que essa detém 10 e 13 vezes menos os procedimentos mencionados. Dessa forma, o Norte e o Centro-Oeste apresentaram níveis significativamente menores para essas condutas, o que evidencia as limitações estruturais, a menor disponibilidade de profissionais e equipamentos especializados e o déficit de investimentos em saúde. Apesar disso, é notório o aumento, nos últimos cinco anos, dessas ações, sobretudo das com finalidade diagnóstica para o Norte (avanço de 70.23%) e o Nordeste (avanço de 27.09%), e das cirúrgicas para o Sudeste (avanço de 18.30%), Sul (avanço de 18.31%) e Centro-Oeste (avanço de 32.19%). Ainda assim, os valores absolutos são destoantes, já que os progressos ocorrem sobre uma base historicamente muito inferior, o que limita o seu impacto prático e infere diretamente a relação entre desigualdade e falhas estruturais na capacidade de resposta do sistema de saúde. **Conclusão:** A distribuição desigual dos procedimentos do SUS reforça os desafios para a garantia de integralidade e equidade na assistência. Portanto, investimentos regionalizados e estratégias para a ampliação da oferta de serviços em regiões mais carentes são imprescindíveis para minimizar os desequilíbrios existentes.

Palavras-chave: desigualdade em saúde; procedimentos; SUS.

VIVÊNCIAS EM UMA LIGA UNIVERSITÁRIA DE URGÊNCIA, TRAUMA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alessandra Rebeca Pereira Ramos[1]; Luiz Alves Morais Filho[2]

Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2]

alessandrarebeca.ramos@gmail.com

Introdução: a Liga Universitária de Urgência, Trauma e Emergência, é um projeto de extensão voltado para a capacitação teórica e prática de indivíduos nas áreas de atuação, especialmente, pré-hospitalar, além de poder prestar assistência em eventos internos e externos a universidade. Dessa forma, permite transformar cenários práticos, sendo fundamental no processo ensino-aprendizagem, e a participação é imprescindível para a aquisição do conhecimento e também o desenvolvimento de habilidades, bem como de poder contribuir para o conhecimento em situações de primeiros socorros. **Objetivo:** relatar a experiência de uma estudante de enfermagem como membro da equipe da liga universitária. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre a participação de uma discente da graduação de enfermagem, em atividades no projeto de extensão "Liga Universitária de Urgência, Trauma e Emergência", ocorridas desde o semestre de 2023.2 a 2025.1. As atividades foram realizadas em uma universidade federal no interior do Rio Grande do Norte e ocorreram em sala de aula, laboratórios, auditórios e em ambientes externos com membros internos e externos à instituição. **Resultados e Discussão:** durante os quatro semestres de participação na liga acadêmica, foram desenvolvidas atividades de conhecimento teórico e prático, com a utilização de materiais para atendimento pré-hospitalar e manequins, como também materiais audiovisuais. O treinamento ocorreu tanto para membros internos quanto para o público externo, os instrutores eram os estudantes da liga que haviam sido previamente capacitados, sob orientação do coordenador e do coordenador adjunto do projeto. Assim, as capacitações para os membros internos da liga, ocorreram em salas de aula, laboratórios e auditório, com apresentação teórica, seguida de prática. Com relação as capacitações externas, ocorriam por meio da solicitação através de um ofício da instituição que desejava a capacitação e ocorria a mobilidade até o local, como também, se dirigiam a universidade. Dessa forma, o projeto de extensão permite a relação entre estudantes, profissionais e leigos, e favorece a disseminação do conhecimento de primeiros socorros para a população, sendo essencial, uma vez que situações de urgências e emergências, e também traumas, podem ocorrer em qualquer local e situação. **Conclusão:** em síntese, a participação da discente no projeto de extensão, permitiu que houvesse maior aquisição do conhecimento nas áreas desenvolvidas, bem como, a troca mútua de conhecimentos e relações com a equipe. Ademais, favorece o desenvolvimento de habilidades e atitudes essenciais a formação pessoal e profissional também.

Palavras-chave: enfermagem; liga universitária; assistência pré-hospitalar.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS LÚDICAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PARA CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Elane Natielly da Conceição Silva[1]; Dhania Vitória de Carvalho Silva[2]; Nayrana Kelly de Sousa Araujo[3]; Andrea Nunes Mendes de Brito[4].

Nutricionista residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[1], Assistente Social residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[2], Preceptora de Serviço Social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família da Universidade Estadual do Piauí[3], Preceptora de Nutrição no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[4].

E-mail: natiellysilva64@gmail.com

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como objetivo promover a saúde e melhorar a qualidade de vida dos estudantes das escolas públicas por meio de ações voltadas para a promoção, prevenção e cuidado à saúde. Nesse contexto, a utilização de metodologias lúdicas tem se mostrado eficiente, pois estimula o protagonismo dos alunos e a adoção de hábitos saudáveis, ao criar ambientes colaborativos e interativos. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes das categorias de Nutrição e Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, destacando a utilização de metodologias lúdicas em ações desenvolvidas em um centro municipal de educação infantil (CMEI). **Metodologia:** O estudo trata-se de um relato de experiência de ações interdisciplinares que foram desenvolvidas na CMEI na cidade de Teresina (Piauí), durante os meses de junho e julho de 2025, com crianças de 5 a 6 anos de idade. A proposta teve como foco a educação em saúde, sendo conduzida por meio de cinco encontros semanais. Para o compartilhamento de informações, foram utilizados recursos lúdicos, com o objetivo de facilitar a compreensão e o engajamento dos escolares. **Resultados e discussão:** Foram abordadas temáticas relacionadas à alimentação saudável, relações sociais e preservação do meio ambiente. Em cada encontro, aplicaram-se metodologias lúdicas com o objetivo de promover a participação ativa das crianças, estimulando a reflexão e o empoderamento. Dentre as atividades desenvolvidas, destaca-se a criação de uma caixa interativa para trabalhar o tema dos alimentos saudáveis e não saudáveis. Para isso, utilizaram-se duas caixas de sapato personalizadas: uma com rosto feliz para alimentos saudáveis, que devem ser consumidos diariamente e a outra, com o rosto triste, para alimentos que devem ser evitados. As crianças observavam imagens de diversos alimentos e, com base em seus conhecimentos, colocavam na caixa correspondente. Em seguida, realizava-se uma explicação sobre as escolhas feitas, incentivando o consumo de alimentos saudáveis. A atividade da caixa interativa despertou grande interesse entre os escolares, que participaram ativamente da proposta. Essa experiência reforça a importância do uso de recursos lúdicos nas ações do PSE, inferindo-se que metodologias participativas são mais eficazes na construção do conhecimento do que a simples exposição oral dos conteúdos. **Conclusão:** Observou-se grande interesse e participação dos escolares, evidenciando a importância das metodologias lúdicas no compartilhamento de conhecimentos. Ademais, a experiência contribuiu para o desenvolvimento das habilidades de planejamento e elaboração de materiais pelas residentes, enriquecendo a formação como profissionais da atenção básica.

Palavras-chave: promoção da saúde na escola; ludicidade; educação em Saúde.

DESAFIOS SOCIOCULTURAIS NA ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Bruno Menez Feitosa Alencar[1]; Deliane Serpa da Silva[1]; Isabelly de Oliveira Costa[1]; Juliana Fernandes da Silva[1]; Milena Meneses Borges[2]

Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem Pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI/AFYA[1], Enfermeira Graduada Pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI/AFYA; Especialista em Urgência e Emergência[2]

bruno.menezenf@outlook.com

Introdução: A adolescência é uma fase marcada por diversas transformações biopsicossociais tornando-se palco para descobertas e impulsividade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância da atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) na promoção da educação em saúde, na prevenção e enfrentamento à gravidez precoce que representa um desafio persistente à saúde pública no Brasil. Ademais, a OMS considera como adolescente o indivíduo na faixa etária entre 10 e 19 anos, informação essencial para a atuação da ESF. **Objetivo:** Analisar os obstáculos enfrentados e a atuação da ESF no cuidado à gravidez na adolescência, a partir de evidências da literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre os meses de junho e julho de 2025. Possui como indagação norteadora: "Quais desafios socioculturais enfrentados pela Estratégia Saúde da Família frente à gravidez na adolescência?". A pesquisa foi realizada no SciELO, LILACS, BDENF-Enfermagem e BVS. Utilizou-se a seguinte combinação de descritores em saúde e operadores booleanos: "saúde sexual" (OR) "saúde reprodutiva" (AND) "gravidez na adolescência" (AND) "atenção primaria à saúde". Evidenciou-se 192 artigos, onde a partir da leitura do título e resumos, estabeleceu-se os critérios de inclusão: estudos dos últimos 10 anos, artigos em português com ênfase no contexto nacional e idioma acessível e disponíveis gratuitamente. Concomitante, aplicou-se os critérios de exclusão: duplicatas, artigos indisponíveis gratuitamente e temáticas que não atendem ao objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 7 artigos para análise detalhada. Primeiramente, destaca-se a limitação de acesso dos adolescentes às informações qualificadas sobre concepção, agravada por estigmas e tabus culturais que impedem o diálogo franco sobre sexualidade, tanto nas famílias quanto nas escolas. Além disso, um dos estudos realizados com 17 enfermeiros apontou a limitação de conhecimentos profissionais de saúde e dificuldades na aplicabilidade do planejamento familiar e sua operacionalidade. Com isso, sentem-se despreparados para lidar com a complexidade dos contextos juvenis, carecendo de capacitação contínua. As desigualdades sociais e de gênero também dificultam a adesão das adolescentes aos serviços de saúde, além de impactarem negativamente os desfechos obstétricos e sociais dessas gerações. A ESF, apesar de sua abrangência, enfrenta limitações estruturais e de recursos humanos para atender adequadamente o referido público. **Conclusão:** A gravidez na adolescência é um fenômeno multifatorial, que exige da ESF uma abordagem integral, intersetorial e culturalmente sensível. Verifica-se a necessidade de políticas públicas holísticas, considerando a singularidade do indivíduo. Percebe-se a importância de estudos voltados para a temática em questão.

Palavras-chave: adolescente. gravidez na adolescência. atenção primaria à saúde.

AÇÃO EDUCATIVA NO PROGRAMA PROAME SOBRE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Micheli Mayara Souza Barros[1]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[1]; Raquel Rodrigues Bastos[1]; Clara Alice Monteiro Soranso[1]; Valéria Pinto Rodrigues[1]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[2]; Lidiane Assunção de Vasconcelos[3]

Residente em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1], Assistente Social pela Universidade Federal do Pará[2] Mestre em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia pela Universidade Federal do Pará[3]

mayabarros@gmail.com

Introdução: O Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME) é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida do bebê. Nesse sentido, torna-se fundamental a realização de ações educativas no âmbito do programa, visando à construção coletiva do conhecimento sobre essa temática para as usuárias**. Objetivo:** Relatar a experiência de residentes em Saúde da Família na condução de uma ação educativa do PROAME voltada para mães e bebês, com enfoque no crescimento e desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir do cenário de prática de residentes em Saúde da Família, durante uma ação do PROAME, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Belém, estado do Pará, no mês de junho de 2025. **Resultados e Discussão:** A ação educativa contou com a participação de quatro mães e seus respectivos bebês, com idades entre 0 e 4 meses. Inicialmente, realizou-se o acolhimento das participantes, essencial para criar vínculo e um ambiente receptivo. Em seguida, houve uma exposição sobre crescimento e desenvolvimento infantil, com apoio de um folder informativo entregue às participantes. Posteriormente, realizou-se uma roda de conversa, onde as mães identificaram os marcos do desenvolvimento de seus bebês, registrando-os em papéis fixados em cartolina, o que favoreceu o compartilhamento de experiências e valorizou o saber materno. Na sequência, foi realizado o 'jogo dos marcos do desenvolvimento', em que as participantes posicionavam cartões com marcos do desenvolvimento na cartolina, de acordo com a faixa etária correspondente, proporcionando compreensão sobre esses aspectos do bebê. Complementando as atividades, aplicou-se o 'jogo das curiosidades sobre AME', com uso de dados e tabuleiro, promovendo aprendizado lúdico e interativo. Durante a ação, observou-se elevada participação e engajamento das mães, que relataram que as atividades foram compreensíveis, dinâmicas e facilitadoras para o entendimento dos temas abordados. No entanto, a adesão das mães inscritas no PROAME foi inferior ao esperado, representando um desafio. Destaca-se, ainda, a importância da inserção de atividades como esta nas UBS's, visando ampliar o acesso à informação e fortalecer o vínculo com as mães. **Conclusão:** As ações educativas promovidas pelo PROAME, são essenciais para a construção de conhecimento acerca do AME e dos aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento infantil, sendo realizadas de forma lúdica e estimulando o vínculo entre profissionais de saúde e usuárias.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo; Educação em saúde; Crescimento e desenvolvimento.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA: ENFRENTAMENTO DA MONKEYPOX NA APS

Clara Alice Monteiro Soranso[1]; Micheli Mayara Souza Barros[1]; Valéria Pinto Rodrigues[1]; Daianny Cristina Ramos Dos Santos Cordovil[2]; Alba Carolina De Jesus Lisboa[3]; Victor de Sousa Marques[4]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[5], Lidiane Assunção de Vasconcelos[6]

Residente de Enfermagem do Programa Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[1]; Residente de Odontologia do Programa Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[2]; Enfermeira pela Universidade Federal do Pará[3]; Enfermeiro pela Faculdade Integrada da Amazônia[4]; Assistente Social pela Universidade Federal do Pará[5];Enfermeira tutora do Programa Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará[6]

soransoclara@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Mpox é uma doença causada pelo vírus *Monkeypox* caracterizada por erupções cutâneas, semelhante à varíola, pode causar surtos em populações humanas e costuma gerar desinformação. Diante da confirmação de um caso no município de Belém do Pará, observou-se uma crescente disseminação de boatos sobre supostos casos e contaminações, com isso a Unidade de Saúde deliberou a necessidade de intervir com estratégias de educação em saúde. A Sala de Espera é uma das formas mais eficazes de colocar em prática a promoção da saúde, visto que ao aproveitar o tempo ocioso no aguardo dos atendimentos, cria-se um espaço potente para diálogo direto com a população, especialmente sobre temas em alta, cercados por dúvidas e desinformações, como é o caso das *fake news*. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes do Programa de Saúde da Família na condução de ação educativa em sala de espera para combater à desinformação sobre a Mpox na Atenção Primária à Saúde**. METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência que aborda sobre atividade realizada em sala de espera em uma Unidade de Saúde no município de Benevides, no estado do Pará, planejada por uma equipe multidisciplinar de saúde como formas de combate à *fake news*, realizado em maio de 2025. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A estratégia adotada na Sala de Espera focou no desenvolvimento e uso de um folder educativo, baseado em informações do Ministério da Saúde. Este material abordou de forma clara e acessível desde a definição da Mpox, modos de transmissão e prevenção, sintomas comuns, até orientações sobre onde buscar atendimento. Um ponto relevante foi o esclarecimento sobre o nome da doença, desmistificando a associação com macacos para reduzir o medo infundado e o estigma, visto que esses animais não participam da cadeia de transmissão humana. A intervenção promoveu um diálogo aberto com a população, que demonstrou grande interesse e receptividade, expressando dúvidas e desconstruindo boatos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com isto, conclui-se a necessidade da educação em saúde como ferramenta para o controle de surtos e no combate à desinformação mediada, principalmente, pela Sala de Espera, visto que é uma estratégia de baixo custo e fácil acesso. A atuação da equipe multidisciplinar de saúde foi fundamental para qualificar o acesso à informação e fortalecer a capacidade de resposta da comunidade e da Atenção Primária frente a desafios de saúde pública, reiterando a relevância da formação em serviço para a práxis em saúde da família.

Palavras-chave: Monkeypox; salas de espera; educação em saúde.

HIGIENE DO SONO COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO CUIDADO Á DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Ruth Pinheiro[1]; Maria da Conceição Cavalcante Rodrigues Soares[2]; Maria Júlia Moreno Mesquita[2]; Bárbara da Paixão Xavier Firmiano[3]; Antônio Emanuel Pereira Galvão[4]; Bárbara Galdino Farias[5]; Ana Paula Vasconcellos Abdon[6]

Pós-Graduanda em Psicanálise pela Universidade de Fortaleza[1], Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza[2], Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza[3], Graduando em Educação Física pela Universidade de Fortaleza[4], Graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza[5], Docente Universidade de Fortaleza[6]

pinheiroruth970@gmail.com

Introdução: A dor musculoesquelética crônica (DCM) é uma condição multifatorial que compromete a funcionalidade, o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos. Distúrbios do sono, frequentemente associados a essa condição, não apenas intensificam a percepção da dor, como também contribuem para sua manutenção, estabelecendo um ciclo disfuncional entre insônia e sofrimento físico. Diante desse cenário, estratégias educativas voltadas à higiene do sono emergem como alternativas acessíveis, de baixo custo e com potencial para promover o autocuidado e o alívio dos sintomas.
Objetivo: Descrever uma ação educativa, voltada à promoção da higiene do sono como estratégia complementar no cuidado à DCM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vinculado ao projeto de extensão "Ambulatório da Dor", do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). A ação foi realizada entre março e junho de 2025, como atividade extracurricular conduzida por profissionais da saúde e estudantes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física. A intervenção contou com abordagem teórico-prática, mediada por uma cartilha educativa e por uma encenação ilustrativa sobre hábitos saudáveis de sono, voltada a pacientes com DCM. **Resultados e Discussão:** A ação educativa demonstrou impacto positivo no engajamento e na compreensão dos participantes quanto à relação entre distúrbios do sono e dor crônica. Houve participação ativa e relatos de maior clareza sobre como medidas simples, como manter horários regulares, melhorar o ambiente de sono e reduzir estímulos noturnos, podem influenciar positivamente a dor e a qualidade de vida. A cartilha foi bem avaliada por sua linguagem acessível e orientações práticas, e a encenação facilitou a assimilação dos conteúdos no cotidiano. A abordagem interdisciplinar contribuiu para uma intervenção mais ampla e integradora. **Conclusão:** A experiência reforça a viabilidade e a efetividade de estratégias educativas interativas, simples e multidisciplinares no manejo da dor crônica. A promoção da higiene do sono, conduzida no contexto de um projeto de extensão universitária, mostrou-se bem aceita pelos participantes e eficaz na promoção do autocuidado, destacando-se como recurso complementar relevante em ações de educação em saúde.

Palavras-chave: sono; higiene do sono; dor crônica.

ENXAQUECA MENSTRUAL: QUAIS AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS ATUAIS?

Iman Tareq Khamis Ahmad[1]; Huda Tareq Khamis Ahmad[1]; Nicolas Madeira Flores[1]; Eduarda Rodrigues Pereira[2]; Sarah Anna Silva Barbará[1]; André Aguiar de Sousa[2]; Mariana Hellwig Valério[3]

Graduando(a) em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médico(a) pela Universidade Católica de Pelotas[2], Médica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos[3]

imantkahmad@gmail.com

Introdução: A enxaqueca é uma condição neurológica crônica e incapacitante que afeta de duas a três vezes mais mulheres que homens, com variações ao longo das fases do ciclo reprodutivo feminino. Entre 18% e 60% das mulheres com enxaqueca apresentam crises associadas ao período menstrual, atribuídas a alterações hormonais típicas dessa fase. A enxaqueca menstrual tende a ser mais intensa, prolongada e de difícil resposta ao tratamento, estando associada a sintomas como fotofobia e fonofobia, o que compromete significativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Revisar a literatura científica sobre a enxaqueca menstrual, com foco em intervenções terapêuticas baseadas em evidências que contribuam para o controle das crises e a melhora da qualidade de vida das pacientes. **Metodologia:** consistiu-se em pesquisa na base de dados PubMed, realizada em fevereiro de 2025, com os termos "menstrual migraine" and "treatment". Foram encontrados 709 artigos. Aplicaram-se filtros para artigos com texto completo, publicados nos últimos cinco anos, envolvendo seres humanos. Foram incluídos apenas estudos que abordassem intervenções específicas para o tratamento da enxaqueca menstrual, com dados sobre frequência e intensidade das crises ou impacto na qualidade de vida. Após os critérios de elegibilidade, nove artigos foram selecionados para análise final. **Discussão:** O diagnóstico da enxaqueca menstrual baseia-se em crises recorrentes entre os dias -2 e +3 da menstruação, em pelo menos dois de cada três ciclos, sem ocorrência em outros momentos do ciclo. O uso de diários de cefaleia e menstruação é essencial para confirmação diagnóstica. O manejo envolve tanto estratégias farmacológicas quanto não farmacológicas, voltadas ao tratamento agudo e à prevenção de curto ou longo prazo. Dentre os recursos não farmacológicos, destacam-se terapias comportamentais, controle de gatilhos e estimulação nervosa não invasiva. No tratamento agudo, os triptanos (como sumatriptana, rizatriptana e naratriptana) e os anti-inflamatórios não esteroidais (ácido mefenâmico e naproxeno) são os mais eficazes. Na profilaxia de curto prazo, triptanos como frovatriptana e zolmitriptana, além de AINES, magnésio e estrogenioterapia intermitente, são opções frequentes. Para prevenção de longo prazo, incluem-se contraceptivos hormonais, estrogênios isolados e anticorpos monoclonais anti-CGRP. **Conclusão:** Apesar da complexidade no manejo da enxaqueca menstrual, há um crescente número de evidências sobre terapias eficazes, contribuindo para uma abordagem mais assertiva e individualizada.

Palavras-chave: Transtornos de enxaqueca; Terapêutica; Cefaleia.

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO ACADÊMICA E SEDIMENTAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samuel Oliveira Pimentel[1] ; Eduardo André Louzeiro Lama[1]

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará[1] ;
Docente da Universidade do Estado do Pará[1]

user04lms10@gmail.com

Introdução: O estudo da Anatomia Humana é obrigatório para formação dos profissionais de saúde, pois permite a compreensão da estrutura e função do corpo humano. A monitoria em Anatomia surge como auxílio à aprendizagem, proporciona reforço pedagógico aos alunos de graduação, ampliação do processo de ensino-aprendizagem, exaltando o protagonismo estudantil universitário. O conhecimento de anatomia é necessário em todas as etapas da formação em enfermagem, com especial abordagem na Atenção Primária. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoria de Anatomia Humana como base de compreensão em Atenção Primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O relato baseou-se na atuação do monitor da disciplina de Anatomia Humana II do Curso de Enfermagem para a turma do 3º semestre de Enfermagem da Universidade do Estado Pará (UEPA) durante o período de Março a Junho de 2025. As aulas de monitoria ocorreram no Laboratório de Anatomia Humana através de orientações em peças anatômicas sintéticas e naturais, discussão de casos clínicos e suporte de material instrucional em formato de estudo dirigido. **Resultados e Discussão:** A monitoria de Anatomia Humana permitiu uma abordagem dinâmica e integrativa, esclarecendo dúvidas dos discentes e auxiliando na construção do conhecimento em anatomia. Adicionalmente, observou-se melhora progressiva na assimilação de conteúdos e importância da Anatomia para Enfermagem. A abordagem com aulas teórico-práticas e discussão de casos clínicos sedimentou o processo de ensino-aprendizagem e despertou o olhar mais maduro para a realidade profissional. Percebeu-se que a integração entre estas abordagens estimulou o desenvolvimento do raciocínio clínico, melhorou a associação entre conteúdo da disciplina e interpretação de condições clínicas em Atenção Primária. Os alunos perceberam que a disciplina é fundamental para o raciocínio fisiopatológico e preventivo em atenção primária, ou seja, correlacionando a estrutura corporal ao potencial de agravamento que a doença causa ao organismo. Esta compreensão é necessária para valorização das áreas de estágio ainda na graduação e possíveis situações vivenciadas na atuação profissional em Atenção Primária. **Considerações Finais:** A Experiência como monitor de Anatomia Humana permitiu integração entre ensino e prática. A monitoria representa uma estratégia importante para fortalecer o processo de aprendizagem e preparação de profissionais com base sólida em anatomia, tendo em mente que este conhecimento deve ser relacionado e integrado ao raciocínio clínico para melhor compreender e atuar em Atenção Primária.

Palavras-chave: educação em enfermagem; atenção primária à saúde; anatomia.

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO E PENETRABILIDADE DENTINÁRIA DE ADESIVOS COM DIFERENTES MICROAPLICADORES ODONTOLÓGICOS

Júlia Valadão Toledo[1]; Mariana Bena Gelio[1]; Milton Carlos Kuga[2]; Andréa Abi Rached Dantas[2];

Doutoranda em Dentística Restauradora pela Faculdade de Odontologia de Araraquara FOAr UNESP [1], Professor (a) de Dentística Restauradora na Faculdade de Odontologia de Araraquara FOAr UNESP[2]

julia.valadao@unesp.br

Introdução: A adesão é um fator crucial para que se obtenha sucesso no procedimento restaurador com resina composta. Para que ela ocorra, sistemas adesivos são utilizados e servem como substância intermediária que faz ligação entre o material restaurador e a superfície dental, promovendo retenção, selamento marginal e resistência na interface dente-restauração. **Objetivo:** Avaliar a resistência de união, padrão de falha adesiva e penetrabilidade dentinária dos sistemas adesivos Scotchbond Multipurpose e Clearfil SE, seguindo diferentes protocolos de aplicação, com diferentes microaplicadores odontológicos. **Metodologia:** Sessenta e quatro incisivos bovinos foram preparados e submetidos à aplicação dos sistemas adesivos e foram divididos em 8 grupos (n=04) segundo protocolo de aplicação: MM1, Scotchbond Multipurpose com um microbrush; MM2, Scotchbond Multipurpose com dois microbrushes; MZ1, Scotchbond Multipurpose com um Zeroflox; MZ2, Scotchbond Multipurpose com dois Zerofloxes; CM1, Clearfil SE com um microbrush; CM2, Clearfil SE com dois microbrushs; CZ1, Clearfil SE com um Zeroflox; CZ2, Clearfil SE com dois Zerofloxes. Esses espécimes foram submetidos ao teste de microtração para avaliar resistência de união, estereomicroscópio para avaliar padrão de fratura e ao microscópio confocal a laser para avaliar a penetrabilidade dentinária. **Resultados e Discussão:** Em relação à resistência de união, com o adesivo Scotchbond Multipurpose não houve diferença nos valores entre os grupos MM1 e MZ1. O grupo MZ2 proporcionou o maior valor. Já com o adesivo Clearfil SE, os grupos CM1, CM2 e CZ1 apresentaram valores semelhantes entre si. O grupo MZ2 apresentou o menor valor. O tipo de fratura mais encontrada com o adesivo Scotchbond Multipurpose, foi a fratura do tipo mista nos grupos MZ1 e MM2, e nos grupos MZ2 e MM1, a fratura predominante foi a fratura do tipo adesiva, enquanto com o adesivo Clearfil SE, foi a fratura do tipo adesiva. Já para o valor de penetrabilidade dentinária com o adesivo Scotchbond Multipurpose, o grupo MM2 apresentou valor semelhante ao grupo MZ1, que foram semelhantes ao grupo MM1. Já com o adesivo Clearfil SE, o grupo CZ1 não apresentou diferença em relação ao grupo MM1. Enquanto o grupo CZ2 não apresentou diferença quanto ao grupo MM2. **Conclusão:** Quanto ao protocolo de aplicação, o protocolo em que foram utilizados dois microaplicadores foi mais favorável que o protocolo em que foi utilizado um microaplicador. Em relação aos microaplicadores, não houveram diferenças estatísticas entre eles. Portanto, pôde-se concluir que o uso de dois microaplicadores, tanto do microbrush, quanto do Zeroflox, apresentam maiores vantagens.

Palavras-chave: adesivos dentinários; esmalte; dentina.

COBERTURA VACINAL NA AMAZÔNIA: BARREIRAS GEOGRÁFICAS, SOCIOCULTURAIS E SISTÊMICAS À IMUNIZAÇÃO EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE

Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[1]; Beatriz Fernanda Cardoso Sarquis[2]; Adriele Ferreira Ribeiro[3]; Erika Cristina Dos Santos Gonçalves[4]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[5].

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[1], Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Fibra[2]; Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[3]; Graduanda em Biomedicina Faculdade Cosmopolita[4]; Doutorado pela Universidade Federal do Pará[5].

manu.tavares321456@gmail.com

Introdução: A cobertura vacinal na Amazônia brasileira é um desafio persistente diante das múltiplas barreiras que atravessam esse território. As populações ribeirinhas, indígenas e residentes em áreas remotas enfrentam vulnerabilidades acentuadas que comprometem o acesso à imunização. Entre os principais obstáculos estão fatores geográficos, como distâncias extensas e difícil acesso por vias fluviais, barreiras socioculturais, como baixa escolaridade, crenças populares e desinformação, além de limitações sistêmicas nos serviços de saúde, como falhas logísticas, ausência de profissionais capacitados e escassez de insumos. **Objetivo:** Analisar por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais fatores que impactam negativamente a cobertura vacinal na Amazônia brasileira, com foco nas barreiras geográficas, socioculturais e sistêmicas que limitam o acesso à imunização em contextos de vulnerabilidade social. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e Portal Periódicos Capes, os descritores utilizados foram: "Vaccination Coverage", "Amazon Region", "Access Barriers", "Vulnerable Populations" e "Immunization", combinados com os operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca. Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2018 e 2025; em Idiomas: português ou inglês; com estudos com recorte geográfico voltado para a região Amazônica, especificamente os desafios enfrentados por populações na adesão ao calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações. Foram excluídos documentos: relatórios técnicos sem revisão por pares; Documentos opinativos ou sem metodologia científica explícita; Estudos repetidos entre bases. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam níveis críticos de cobertura vacinal, como evidenciado em estudo realizado no Xingu no Pará, onde a adesão à vacinação contra HPV foi de apenas 33,4%, valor muito inferior à meta nacional. As barreiras geográficas incluem longas distâncias percorridas por vias fluviais, dificuldades logísticas e escassez de equipes de saúde. No campo sociocultural, observou-se elevada hesitação vacinal, associada à falta de informações em línguas locais e desconfiança em relação às vacinas. Além disso, desafios sistêmicos como alta rotatividade de profissionais, falhas no fornecimento de imunobiológicos e deficiência nos sistemas de informação contribuem para o quadro de vulnerabilidade. **Conclusão:** Conclui-se que a superação desses obstáculos requer estratégias intersetoriais e territorializadas, alinhadas à realidade amazônica, a fim de garantir equidade no acesso à imunização e fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI) na região.

Palavras-chave: Vacinação; Amazônia; Vulnerabilidade; Imunização; Barreiras geográficas.

PREVALÊNCIA DE NÃO REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NAS MACRORREGIÕES E CAPITAIS BRASILEIRAS

Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Filippe Lima Cavalcante[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Raissa Mourão Marques da Silva[1]; Edson Ricardo de Oliveira Ferreira[2]; Elton Junio Sady Prates[3]; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[4]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Enfermeiro - Prefeitura Municipal de Confins[2], Estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[4]

marianapimenta119@gmail.com

Introdução: A triagem neonatal é um método essencial de rastreio para a detecção precoce de doenças genéticas e hereditárias em recém-nascidos até o 5º dia de vida. Nesse sentido, o teste do pezinho possibilita o diagnóstico rápido permitindo o tratamento adequado, acompanhamento contínuo e melhora na qualidade de vida dos neonatos. No Brasil, em 2021, o número de doenças rastreadas pelo teste do pezinho foi ampliado de seis para cinquenta, o que representa um avanço significativo para o país. Contudo, ainda persistem desigualdades regionais e socioeconômicas no acesso à triagem neonatal, especialmente em áreas mais vulneráveis. Diante disso, é urgente fortalecer as políticas públicas para garantir o acesso equitativo ao Programa Nacional de Triagem Neonatal. **Objetivo:** Analisar a prevalência da não realização do teste do pezinho até o 5° dia de vida em crianças menores de 2 anos nas macrorregiões e capitais brasileiras. **Metodologia:** Estudo transversal com dados da PNS 2019, com 6.632 crianças menores de 2 anos. Foram estimados as prevalências e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) da não realização do teste até o 5º dia de vida, nas cinco macrorregiões e nas 27 capitais brasileiras. As diferenças foram avaliadas por meio do teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. **Resultados e Discussão:** A prevalência de não realização do teste no Brasil foi de 26,98% (IC 95% 25,3-28,7). Em relação às regiões, foi mais elevada no Norte com 45,09% (IC 95% 41,45,48,78), seguida do Nordeste com 42,28% (IC 95% 39,33,45,28) e Centro-oeste com 21,48% (IC 95% 18,12,25,27) (p ≤0,05). Quanto às capitais, as maiores prevalências foram no Macapá com 48,9% (IC 95% 32,21-65,84), seguida de Palmas com 42,48% (IC 95% 29,58-56,49) e Boa Vista com 39,69% (IC 95% 30,07-50,17) (p ≤0,05). Esses resultados evidenciam desigualdades no acesso à triagem neonatal, influenciadas por fatores estruturais, como insuficiência de profissionais de saúde, falhas na descentralização dos serviços, financiamento limitado e baixa cobertura da atenção primária. **Conclusão:** Os resultados evidenciam as disparidades socioeconômicas presentes nas capitais das regiões Norte e Nordeste, sendo mais prevalente na região Norte. Desse modo, é necessário implementar políticas públicas eficazes para o aumento da cobertura da triagem neonatal nas macrorregiões e capitais do presente estudo.

Palavras-chave: triagem neonatal; inquéritos epidemiológicos; Brasil.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DA TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2015 A 2024

Andrei Cezar Davis[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Mathias Parussolo Boniati[1], Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

andrei.davis@ufcspa.edu.br

Introdução: As neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões estão entre as principais causas de mortalidade por câncer no Brasil. Compreender sua distribuição epidemiológica é essencial para embasar políticas públicas de prevenção, rastreamento e cuidado oportuno na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões no Brasil entre 2015 e 2024, analisando as distribuições por sexo e faixa etária e identificando padrões de ocorrência que auxiliem na formulação de estratégias de prevenção e controle. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS (SIH/SUS) e do IBGE. Foram incluídos registros de internação por neoplasias de traquéia, brônquios e pulmões (CID-10 C33-C34), no período de 2015 a 2024. As variáveis analisadas foram sexo (masculino/feminino) e faixa etária (17 grupos etários). Aplicou-se o teste do qui-quadrado de aderência para verificar associação estatística, com significância de $p < 0,0001$.**Resultados e Discussão:**Foram registradas 255.194 internações no período analisado. Houve predomínio de casos no sexo masculino (53,5%), indicando maior exposição a fatores de risco como o tabagismo e menor adesão a estratégias preventivas, resultado estatisticamente significativo ($p < 0,0001$). A análise por faixa etária revelou aumento progressivo a partir dos 40 anos, com pico entre 60 e 74 anos (50,8% dos casos), refletindo o caráter cumulativo da exposição a fatores ambientais e comportamentais. A baixa incidência em menores de 30 anos (<2%) reforça essa tendência. A APS pode atuar de forma estratégica na abordagem desses determinantes sociais e na vigilância de sinais clínicos iniciais, especialmente em populações vulneráveis. Além disso, o envelhecimento da população brasileira exigirá reforço nas políticas de rastreamento e cuidado continuado para esse grupo. **Conclusão:** O estudo evidencia que as neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões afetam majoritariamente homens e idosos, reforçando a necessidade de ações específicas voltadas a esses grupos. Estratégias de prevenção primária, como programas de cessação do tabagismo, controle ambiental e educação em saúde, devem ser priorizadas na Atenção Primária. Também é fundamental qualificar as equipes da APS para a identificação precoce de sinais e sintomas, com fluxos de encaminhamento eficientes para diagnóstico e tratamento. A análise de dados demonstra seu potencial para subsidiar políticas públicas baseadas em evidências e direcionar esforços para populações vulneráveis. Diante do impacto crescente das doenças crônicas, é essencial que vigilância epidemiológica, gestão e prática clínica atuem de forma integrada no SUS.

Palavras-chave: Neoplasia; Pneumologia; Epidemiologia

RECONHECIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO INFANTIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Camila Cunha da Silva[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

camila.cunha@ufcspa.edu.br

Introdução: Os transtornos depressivos e ansiosos na infância tiveram prevalência significativamente aumentada na última década. Logo, a detecção desses quadros, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), e a necessidade de estratégias para lidar com esse tema têm se tornado mais relevantes. Os sintomas mais conhecidos, como tristeza ou isolamento, representam apenas parte do espectro clínico, que pode ser composto por manifestações menos óbvias, que podem passar despercebidas e dificultar o diagnóstico. **Objetivo:** Analisar os sinais precoces e manifestações sutis de ansiedade e depressão em crianças e discutir seu reconhecimento na APS. **Metodologia**: Realizou-se uma revisão narrativa nas bases PubMed e SciELO em português e inglês com publicações entre 2014 e 2024, considerando a escassez de artigos específicos em relação ao tema. Utilizaram-se os descritores "Depression", "Anxiety", "Child", "Primary Health Care" e "Early Diagnosis". Foram incluídos estudos com crianças de cinco a doze anos que abordassem sinais precoces ou manifestações sutis de ansiedade e/ou depressão. Excluíram-se artigos sobre outras idades ou com foco em outras condições clínicas. Após triagem de 73 artigos, oito foram selecionados com base nos critérios estabelecidos após leitura de título e introdução. **Resultados e Discussão**: Estudos recentes na América Latina indicam que 7% a 10% das crianças apresentam sintomas de transtornos de ansiedade ou depressão. Foi demonstrado que, além dos sintomas clássicos de tristeza, irritabilidade e isolamento social, as crianças com depressão e ansiedade podem apresentar diversas manifestações, frequentemente confundidas com fases normais do desenvolvimento ou problemas disciplinares. As queixas somáticas recorrentes, como dores abdominais, cefaleia ou náuseas sem causa definida, comumente representam sinais precoces de sofrimento emocional. Outras manifestações incluem alteração no rendimento escolar por dificuldade de concentração, desatenção ou esquecimento frequente, mudanças abruptas no comportamento, alterações no padrão de sono (pesadelos, insônia ou hipersonia) e regressões comportamentais (como retorno à enurese). Em quadros ansiosos, são comuns também agitação psicomotora ou dificuldade de manter silêncio e controle impulsivo, o que pode ser erroneamente interpretado como TDAH isolado. Visto que nem toda a criança apresenta vocabulário para descrever seus sentimentos, é necessário também observar sinais não verbais, como postura corporal, evitação de olhar, hipervigilância ou apego excessivo aos cuidadores. **Conclusões:** As diversas manifestações de depressão e ansiedade em crianças merecem um olhar atento na APS, devido ao seu caráter comunitário e centrado na integralidade do paciente, a fim de evitar a evolução de queixas psicológicas incipientes para transtornos já consolidados, promovendo intervenções mais eficazes e humanizadas.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Infância.

CULTIVANDO EXPERIÊNCIAS: O PERCURSO DE GRADUANDOS NA PESQUISA SOBRE SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA

Júlio César Oliveira de Melo[1], Maria Eysianne Alves Santos[2], Ana Caroline Melo dos Santos[3], Karol Fireman de Farias[3].

Graduando em psicologia pela Universidade Federal de Alagoas[1], Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas[2], Doutoras, professoras do mestrado acadêmico da Universidade Federal de Alagoas[3].

julio.melo@ip.ufal.br

Introdução: A universidade é um espaço essencial para a formação integral, promovendo a articulação entre ensino, pesquisa e extensão. Essa integração proporciona ao estudante a oportunidade de aplicar, na prática, os conhecimentos adquiridos teoricamente, favorecendo o desenvolvimento de competências profissionais e uma atuação crítica e ética. A ausência de experiências extracurriculares pode limitar a formação dos graduandos, tornando fundamental o envolvimento em projetos que dialoguem com a realidade dos serviços públicos de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência das atividades realizadas por graduandos num projeto de pesquisa de mestrado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Maceió, evidenciando como essa vivência integra teoria e prática, aprimora competências investigativas e enriquece a formação profissional em saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vinculado a uma pesquisa de mestrado com abordagem qualitativa. Os graduandos foram introduzidos na pesquisa científica entre os meses de fevereiro a maio de 2025 e passaram a acompanhar as pesquisadoras, o que permitiu investigar como a saúde mental e a qualidade de vida dos funcionários impactam o atendimento aos usuários do serviço. Nesse sentido, os conhecimentos adquiridos no projeto puderam ser aplicados, por meio da avaliação comportamental dos participantes, da escrita do diário de campo e da análise integral do participante, considerando suas necessidades, que foram identificadas pelos próprios trabalhadores. Com base nessas informações, foram estabelecidas prioridades de intervenção para alinhar os dados acadêmicos às reais demandas dos profissionais. **Resultados e Discussão:** Essa vivência proporcionou aos graduandos uma observação prática do dia a dia dos profissionais em saúde mental e das dificuldades que ainda permeiam o movimento antimanicomial e todo o processo de cuidado compartilhado, promovendo, nos futuros profissionais, uma visão ampliada do cuidado, além da visualização do processo saúde-doença destes profissionais. A percepção da relação direta entre a saúde mental dos trabalhadores e a qualidade do serviço prestado evidenciou aos graduandos a importância do cuidado ampliado, consolidando uma formação mais ética e comprometida com o social. **Conclusão:** A experiência reforçou a importância da integração entre teoria e prática, ampliando a formação dos graduandos e qualificando sua atuação por meio da pesquisa aplicada e do contato direto com a realidade dos serviços. Permitiu ainda o aprimoramento das habilidades de comunicação e análise crítica e estimulou uma postura reflexiva e engajada no processo de aprendizado dentro da pesquisa científica.

Palavras-Chave: saúde mental; qualidade de vida; serviços de saúde.

CULTURA DE PAZ E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Dhania Vitoria de Carvalho Silva[1]; Elane Natielly da Conceição Silva[2] Andrea Nunes Mendes de Brito[3]; Nayrana Kelly de Sousa Araújo[4]

Assistente Social residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[1], Nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[2], Preceptora de Nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[3], Preceptora de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[4]

E-mail: dhaniavitoria@ufpi.edu.br

Introdução: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) constitui-se em uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* que integra ensino e serviço, e contempla, entre suas atividades teórico-práticas, a realização de ações no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência exitosa de atividade do PSE, desenvolvida com uma turma do 1º ano de um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), localizado em Teresina-PI, pertencente ao território de atuação da Unidade Básica de Saúde (UBS) onde atuam as residentes. **Metodologia:** A metodologia utilizada para a construção do trabalho trata-se de um relato de experiência, baseado na participação direta em uma atividade realizada no mês de junho de 2025, e que contou com a participação de aproximadamente 22 crianças. **Resultados e Discussão:** O PSE é uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde de crianças e adolescentes. Nesse contexto, residentes e preceptoras da RMSF/UESPI, das categorias de Serviço Social e Nutrição, desenvolvem um projeto voltado para estudantes de um dos CMEIs pertencentes ao território adstrito à UBS à qual as referidas profissionais de saúde estão vinculadas, com o intuito de fortalecer a integralidade do cuidado à saúde dos/as usuários/as do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente das crianças em idade escolar. Para tanto, uma das atividades realizadas no projeto teve como tema principal "Promoção da cultura de paz e boa convivência social", com o objetivo de estimular relações sociais saudáveis e promover valores como respeito, amizade, empatia, gentileza e cooperação. A metodologia adotada para essa atividade foi uma dinâmica lúdica intitulada "Jardim da Paz", por meio da qual as crianças usaram a criatividade para colorir desenhos de flores que seriam coladas em uma cartolina, junto de palavras que remetem a valores fundamentais para uma boa convivência no ambiente escolar. Associada à atividade manual das crianças, foi realizada uma reflexão sobre as palavras coladas na cartolina, e lançado um desafio para que praticassem atitudes de boa convivência discutidas durante a ação. **Considerações Finais:** A atividade relatada alcançou o objetivo proposto, tendo em vista que o tema foi abordado de forma dinâmica e a participação das crianças foi efetiva. Portanto, considera-se que as ações de promoção da saúde realizadas no âmbito do PSE são indispensáveis para ampliar o alcance das políticas públicas de saúde junto ao público infantojuvenil.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; promoção em saúde; cultura de paz.

REALIZAÇÃO TESTE DO PEZINHO ATÉ O 5° DIA NAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL

Gabriel Soares Damaceno[1], Raissa Mourão Marques da Silva[1], Filippe Lima Cavalcante[1], Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1], Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1], Elton Junio Sady Prates[2], Tércia Moreira Ribeiro da Silva[3], Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[3]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1]; Estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais[2], Docente do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e de Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3]

gabrieldamasceno8@gmail.com

Introdução: No Brasil, o teste do pezinho que integra o Programa Nacional de Triagem Neonatal é obrigatório, devendo ser realizado, preferencialmente, entre o 3° e 5° dia de vida do recém-nascido. Esse teste é essencial para a detecção precoce de doenças genéticas e metabólicas. Apesar de sua importância, o país ainda enfrenta desigualdades regionais no acesso ao teste. **Objetivo:** Analisar a prevalência e fatores associados à realização de teste do pezinho até o 5° dia de vida em crianças menores de 2 anos nas unidades federativas do Brasil. **Metodologia**: Estudo transversal com dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 aprovada pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa sob o parecer n° 3.529.376. Foram analisadas informações de 6.632 crianças menores de 2 anos. Foram estimadas as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de realização do teste do pezinho até o 5° dia do nascimento, segundo as unidades federativas do país. As diferenças foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson. Adotou-se o nível de significância de 5%. **Resultados e Discussão:** A prevalência de realização do teste do pezinho até o 5° dia de vida em crianças menores de 2 anos no Brasil foi de 73,02% (IC95% 71,27-74,70). Segundo as regiões brasileiras, no Norte os estados do Amazonas 66,35% (IC95% 59,95-72,19), Roraima 60,65% (IC95% 52,28-68,43) e Rondônia 58,44% (IC95% 50,72-65,77) apresentaram as maiores prevalências ($p<0,05$). No Nordeste, Alagoas 71,77% (IC95% 64,64-77,96), Sergipe 70,45% (IC95% 61,76-77,88) e Bahia 60,04% (IC95% 51,5-68,01) tiveram os melhores resultados ($p<0,05$). No Sudeste, foram os estados de São Paulo 88,24% (IC95% 83,03-92,01) e Minas Gerais 83,8% (IC95% 76,84-88,96) ($p<0,05$). No sul, Paraná 95,75% (IC95% 91,01-98,04) e Rio Grande do Sul 88,37% (IC95% 76,03-88,8) e no Centro-oeste, Distrito Federal 91,26% (IC95% 85,95-94,69) e Goiás 82,05% (IC95% 74,98-87,45) ($p<0,05$). **Conclusão:** As unidades federativas que apresentaram as maiores prevalências de realização do teste do pezinho em crianças menores de 2 anos até o 5° dia de vida foram aquelas localizadas nas regiões Sudeste, Sul e Centro-oeste. Esse cenário evidencia as desigualdades regionais e a importância de implementação de políticas públicas que reforcem o acesso equitativo ao teste.

Palavras-chave: Brasil; inquéritos epidemiológicos; triagem neonatal.

ANEMIAS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL: VIGILÂNCIA E IMPORTÂNCIA DAS LEGISLAÇÕES E POLÍTICAS

Raissa Mourão Marques da Silva[1], Gabriel Soares Damaceno[1], Filippe Lima Cavalcante[1], Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1], Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1], Maíra Helena Micheletti Gomide[2], Tércia Moreira Ribeiro da Silva[3], Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[3].

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Mestre em Direito Público pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais[2], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais [3]

raissamoura503@gmail.com

Introdução: A anemia é um problema de saúde pública presente em todas as fases da vida, especialmente prevalente entre mulheres em idade fértil. Essa condição impacta negativamente a saúde das mulheres, aumentando o risco de mortes maternas e neonatais. A condição encontra-se presente na prática clínica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, que como coordenadora do cuidado e porta de entrada para o Sistema único de Saúde, contribui para a vigilância, prevenção, detecção e manejo nas mulheres em idade fértil. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre as anemias em mulheres em idade fértil no Brasil e a importância da vigilância da doença e legislações, políticas e programas de controle para o enfrentamento dessa condição. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, sem delimitação temporal, incluindo publicações de 1936 a 2025. O estudo concentrou-se na Atenção Primária à Saúde, vigilância, legislações, políticas e programas relacionados à anemia em mulheres em idade fértil. Foram analisados artigos científicos, capítulos de livros e documentos oficiais obtidos nas bases *PubMed*, *SciELO, BVS, LILACS* e *MEDLINE*, além de materiais dos sites do Planalto e do Ministério da Saúde. A seleção envolveu leitura de títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos que atendiam aos critérios de inclusão. A amostra final foi composta por 53 documentos, entre artigos, capítulos, protocolos, programas, políticas e sites institucionais. **Resultados e discussão:** Foram identificadas 53 publicações, que evidenciam a persistência da anemia em mulheres férteis, apesar dos avanços. A condição atinge de maneira desigual as mulheres, sendo mais prevalente na população mais vulnerável. Desde os anos 1940, políticas alimentares foram institucionalizadas, culminando na criação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e na consolidação da alimentação como direito humano (Lei nº 11.346/2006). Contudo, ainda existem lacunas no tratamento e vigilância das deficiências nutricionais em mulheres em idade fértil na Atenção Primária à Saúde. O cuidado multiprofissional e humanizado, especialmente para anemias genéticas como a Doença Falciforme, é fundamental para garantir atenção integral às mulheres em idade fértil. **Conclusão:** Ao longo das décadas, o Brasil avançou no enfrentamento das anemias em mulheres em idade fértil por meio de legislações, políticas e programas, com destaque para ações de suplementação de ferro e fortificação de alimentos. Na Atenção Primária à Saúde e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional são ferramentas essenciais para o diagnóstico e manejo das anemias, embora os desafios persistam em sua efetivação.

Palavras-chave: anemia; mulheres; Atenção Primária à Saúde.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: ANÁLISE DE UMA DÉCADA

Mathias Parussolo Boniati[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

mathias.boniati@ufcspa.edu.br

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida verticalmente, resultando em sífilis congênita (SC). Apesar de ser uma condição evitável, com diagnóstico simples e tratamento eficaz, a doença permanece como um grave problema de saúde pública. Falhas em atribuições da APS como a cobertura e qualidade do pré-natal, atraso no início do tratamento e baixa adesão dos parceiros contribuem para a manutenção da transmissão materno-fetal. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a correlação entre sífilis em gestantes (SG) e SC no Brasil entre 2014 e 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico, com dados secundários extraídos do DATASUS. Foram calculadas taxas de detecção de SG por 100.000 mulheres e incidência de SC por 1.000 nascidos vivos, além da variação no período. **Resultados e Discussão:** Observou-se aumento expressivo nas notificações de SG, passando de 26,0 para 79,4/100.000 mulheres, enquanto a taxa de SC aumentou de 5,5 para 9,9/1.000 nascidos vivos. Apesar do avanço na detecção de SG, a persistência do aumento de SC evidencia falhas no manejo clínico e no tratamento oportuno. Em relação à distribuição regional, a maior incidência de SG em 2023 foi registrada na Região Norte (95/100.000 mulheres), seguida pelo Centro-Oeste (CO) (91/100.000), enquanto o Nordeste (NE) apresentou a menor taxa (59/100.000). Já para SC, o padrão foi distinto: a maior incidência ocorreu no Sudeste (SE) (10,9/1.000 nascidos vivos), seguida pelo NE (9,8/1.000), sendo o CO a região com menor incidência (7,7/1.000). Essa discrepância entre SG e SC por região revela desigualdades regionais na vigilância epidemiológica e na efetividade do pré-natal. Por exemplo, o NE apresentou a menor taxa de SG, mas a segunda maior de SC, sugerindo subdiagnóstico ou falhas no tratamento das gestantes diagnosticadas; já o CO, apesar de ter a segunda maior taxa de SG, registrou a menor taxa de SC, o que indica melhor adesão terapêutica e manejo clínico mais eficaz. **Conclusão:** O aumento da detecção de SG e SC indica fragilidades na APS, principalmente no tratamento oportuno e no controle de parceiros sexuais, apesar da melhora nos diagnósticos. Assim, torna-se urgente garantir o tratamento e fortalecer estratégias de vigilância ativa, educação em saúde e integração intersetorial para reduzir a transmissão vertical da sífilis.

Palavras-chave: sífilis congênita; sífilis em gestante; vigilância epidemiológica.

PREVENÇÃO DE LESÕES EM CORREDORES AMADORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O PAPEL DA FISIOTERAPIA.

Isabelly Cristina dos Santos de Moraes[1]; Anna Luiza Peres Farias da Silva[1]; Amanda Serra da Silva[1]; George Alberto da Silva Dias[2]

Graduando em fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará[1], Fisioterapeuta, Doutor em Doenças Tropicais e Docente da Universidade do Estado do Pará[2]

isabelly.moraes@aluno.uepa.br

Introdução: A corrida é uma prática esportiva em constante crescimento na população e amplamente recomendada como estratégia de promoção da saúde. No entanto, a elevada incidência de lesões musculoesqueléticas, especialmente entre corredores amadores, é motivo de preocupação e merece atenção. Nesse cenário, a atuação preventiva da fisioterapia, particularmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, é essencial para a redução do risco de lesões e para a promoção de uma prática de corrida recreativa mais responsável. **Objetivo**: Analisar a atuação preventiva da fisioterapia nas lesões de corredores amadores, com base nos fatores de risco e na atenção primária à saúde. **Metodologia**: Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores *"Running"* e *"Injuries"*, combinados pelo operador booleano *AND*, que resultou em 43 artigos. Após triagem por títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados três estudos — duas revisões sistemáticas e uma narrativa — com tal exigência de inclusão: publicados entre 2021 e 2025, que abordavam a prevenção de lesões musculoesqueléticas em corredores amadores adultos, com ênfase na atuação fisioterapêutica. Foram excluídos estudos exclusivamente qualitativos, relatos de caso, artigos voltados a atletas profissionais ou centrados apenas na reabilitação pós-lesão. Com base nas evidências selecionadas, elaborou-se uma revisão narrativa focada no papel da fisioterapia na prevenção de lesões, nas estratégias de avaliação e intervenção, e nos efeitos do treinamento de força. **Resultados e Discussão**: Os estudos analisados destacam que a maioria das lesões na corrida possui etiologia multifatorial, decorrente da interação entre fatores intrínsecos—como fraqueza muscular, alterações biomecânicas e histórico prévio de lesão—e fatores extrínsecos, como volume e intensidade dos treinos. Diante dessa complexidade, as estratégias preventivas devem ser personalizadas, abrangendo uma avaliação detalhada do histórico clínico e esportivo, análise biomecânica e avaliação da técnica de corrida. Esses elementos permitem a elaboração de intervenções individualizadas, que podem incluir exercícios de fortalecimento, treinamento neuromuscular, correções técnicas e orientações sobre periodização de treinos. Nesse contexto, o fisioterapeuta exerce papel essencial na atenção primária ao corredor, promovendo práticas seguras que reduzem lesões e aprimoram o desempenho. **Conclusão**: A fisioterapia atua na prevenção integral de lesões em corredores amadores, especialmente na Atenção Primária à Saúde, por meio de avaliação precoce, educação em saúde e intervenções individualizadas — reduzindo lesões e promovendo uma prática segura. Embora necessários mais estudos para protocolos padronizados, a implementação dessas estratégias nos serviços de saúde pode ampliar a prevenção e estimular um estilo de vida ativo.

Palavras-chaves: corrida; prevenção; fisioterapia.

EXERCÍCIOS FÍSICOS NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E FUNÇÃO FÍSICA DE IDOSAS COM OBESIDADE SARCOPÊNICA: REVISÃO NARRATIVA

Sophia Natsumi Yamawaki Dohara[1]; Paula Maria Borges de Salles[2]; Eduardo Macedo Penna[3]

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade Federal do Pará[1], Doutora em Ciências Técnicas Nucleares pela Universidade Federal de Minas Gerais[2], Doutor em Ciências do Esporte pela Universidade Federal de Minas Gerais[3]

sophia.dohara01@gmail.com

Introdução: A obesidade sarcopênica (OS) em idosas é uma condição associada a quedas, doenças metabólicas, função física (FF) comprometida e aumento da mortalidade. Dessa forma, estratégias para seu manejo são fundamentais para a qualidade de vida dessa população. **Objetivo:** Organizar as informações publicadas nos últimos 10 anos sobre exercícios e seus efeitos na composição corporal (CC) e na FF de idosas com OS. **Metodologia:** A busca dos artigos foi realizada nas bases PubMed e PEDro, com os descritores DECS/MESH *women*, *aged*, *obesity*, *sarcopenia*, *exercise therapy* e *body composition*. Incluiu-se ensaios clínicos controlados randomizados, publicados entre 2015 e 2025, em inglês, e que estudaram os efeitos do exercício na CC e FF de idosas com OS. Excluíram-se artigos de revisão, metanálises, estudos transversais, estudos piloto, artigos de acesso restrito e artigos que não atendiam aos objetivos desta revisão. **Resultados e Discussão:** De 32 artigos, 5 foram incluídos. Dentre as intervenções, o treinamento resistido (TR) foi a estratégia mais estudada. A duração dos protocolos variou entre 12 e 32 semanas, com uma a três sessões semanais. Em 2 estudos, o TR promoveu aumento da massa livre de gordura e redução da gordura corporal, melhora da qualidade muscular, do equilíbrio, da marcha e da força de membros inferiores. O TR com suplementação nutricional foi investigado em 2 estudos. O TR combinado com *whey protein* promoveu aumento da massa magra apendicular, redução da massa gorda total e central e melhora das capacidades funcionais, sendo superior ao exercício isolado, denotando que a suplementação corrobora a síntese muscular. No estudo com treinamento multicomponente (TR+aeróbico+exercício com sustentação de peso) e suplementação de aminoácidos e catequinas, observou-se melhora em variáveis de CC e de FF. Contudo, o treinamento pode não ter sido suficiente para modificar o quadro de OS, e a inclusão da suplementação pode não ter proporcionado efeitos aditivos. Já o treinamento da potência muscular mostrou-se superior a um treinamento multicomponente, com redução do percentual de gordura corporal e de gordura visceral, aumento da massa muscular esquelética apendicular e melhora da FF de membros inferiores, mostrando-se capaz de reverter a OS em idosas, sugerindo que as particularidades do treinamento de potência, como velocidade, intensidade e contrações musculares repetidas, proporcionam resultados superiores. **Conclusão:** O TR e o treinamento de potência são promissores na melhora da CC e da FF. Todavia, seus efeitos variam dependendo do protocolo, dificultando a definição da melhor estratégia para idosas com OS.

Palavras-chave: composição corporal; função física; obesidade sarcopênica.

TRATAMENTO PARA IMPETIGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lucas Oliveira Mazzo[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1], Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1]; Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

lucas.mazzo@ufcspa.edu.br

Introdução: O impetigo é uma infecção cutânea altamente contagiosa, causada principalmente pelas bactérias Staphylococcus aureus e Streptococcus pyogenes. Essa doença afeta principalmente crianças em idade pré-escolar e escolar e se apresenta clinicamente por lesões eritematosas, vesiculopustulosas e crostosas localizadas em regiões expostas da pele, como rosto e membros. Ademais, estudos internacionais indicam que o impetigo atinge 100 milhões crianças todos os anos, e no Brasil, embora não haja dados epidemiológicos específicos, estima-se uma prevalência de 15% da população pediátrica. Diante disso, a atuação qualificada da Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para o diagnóstico, tratamento adequado e prevenção de surtos na comunidade. **Objetivo:** Analisar as principais abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do impetigo no contexto da atenção primária, por meio de uma revisão narrativa da literatura científica. **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed com os descritores "impetigo", "primary health care" e "treatment". Foram identificados 27 artigos; após triagem por título e resumo, 7 foram lidos integralmente e 3 selecionados conforme os critérios de inclusão: artigos publicados em inglês, português ou espanhol, disponíveis em texto completo, publicados nos últimos 15 anos e que abordassem especificamente estratégias terapêuticas do impetigo no contexto da Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos artigos de revisão não sistemática sem abordagem terapêutica, relatos de caso isolados, estudos em populações hospitalares ou em contextos fora da APS. **Resultados e Discussão:** Os tratamentos para as bactérias causadoras do impetigo são definidos pelas situação clínica do paciente, dividida em: lesões leves e localizadas ou lesões extensas ou com falha tópica. Inicialmente, em casos de lesões leves e localizadas, o tratamento principal na APS é realizado com antibióticos tópicos, utilizados de 5 a 7 dias, dentre os quais se destacam mupirocina e ácido fusídico. Esse tratamento é tão ou até mais eficaz que antibióticos orais nesses casos de lesões leves e localizadas, e possuem menos efeitos colaterais. Já em casos mais graves, com lesões extensas ou com falha ao tratamento tópico para impetigo, são utilizados antibióticos orais, principalmente cefalexina, amoxicilina-clavulanato e clindamicina. Esses antibióticos sistêmicos, embora tendam a resolver infecções mais resistentes ao tratamento tópico, devem ser utilizados de forma racional para se evitar resistência bacteriana. Por fim, em casos de impetigo, também se destacam medidas antissépticas para reduzir o uso de antibióticos e a resistência bacteriana. Dentre as terapias antissépticas, as mais utilizadas no contexto da APS são higiene local, peróxido de hidrogênio 1% antisséptico tópico e evitar manipular as lesões. **Conclusão:** O impetigo demanda atenção na APS para evitar transmissões na comunidade. O tratamento eficaz inclui abordagem antimicrobiana apropriada, de acordo com a situação clínica do paciente, sendo diferenciada em lesões localizadas e em lesões extensas e com falha do tratamento tópico.

Palavras-chave: Impetigo; Tratamento; Atenção Primária à Saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A CONTAMINAÇÃO DOS RIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA.

Amanda Serra da Silva[1]; Anna Luiza Peres Farias da Silva[1]; Cecília Maria Coelho Botelho[1]; Isabelly Cristina dos Santos de Moraes[1]; Júlia Sousa Lisboa[1]; Luiz Fábio Magno Falcão[2] .

Graduando em fisioterapia pela Universidade Estadual do Pará[1]. Fisioterapeuta, Doutor em Virologia e Docente da Universidade Estadual do Pará[2].

amanda.silva@aluno.uepa.br

Introdução: A discussão sobre a relação entre saúde e meio ambiente é de suma importância, sobretudo na região amazônica, onde grande parte da população depende diretamente dos rios para a subsistência. Nesse contexto, torna-se imprescindível analisar a preservação dos rios e conscientizar a população sobre os riscos que a contaminação da água representa para as comunidades locais. Nesse sentido, alunos e profissionais da área da saúde desempenham um papel crucial na abordagem dessa temática, em parceria com a comunidade. **Objetivo:** Relatar uma ação extensionista de educação em saúde voltada à conscientização sobre a contaminação dos rios e seus impactos na saúde da população de Belém do Pará. **Metodologia:** A atividade foi realizada com o público frequentador da Universidade do Estado do Pará (UEPA), especificamente nos arredores da Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) e do Centro de Saúde Escola do Marco Teodorico Macedo (CSEM), durante o primeiro semestre de 2025. A ação foi conduzida por acadêmicos do curso de Fisioterapia da UEPA, orientados por um professor do curso em questão, e consistiu na apresentação de palestras educativas e na distribuição de materiais informativos, os quais foram elaborados a partir da leitura de artigos da base de dados SciELO e de materiais do Ministério da Saúde, considerando as demandas e a realidade da região. **Resultados e Discussão:** Observou-se um engajamento significativo por parte dos alunos, resultando em ampla aquisição de conhecimento sobre o tema e em uma valiosa experiência de interação entre estudantes e comunidade. Por fim, notou-se no público uma maior conscientização sobre a preservação ambiental, estimulada por debates ativos, bem como o fortalecimento do protagonismo cidadão, refletido na adoção de atitudes práticas no cotidiano. **Conclusão:** A ação proporcionou um espaço de fala e escuta ativa sobre um tema pertinente e possibilitou uma oportunidade de acesso a informações claras e úteis sobre a preservação ambiental e os cuidados que devem ser tomados em relação a um recurso essencial para a vida, com foco na maior qualidade de vida dos cidadãos. Para ampliar os resultados, recomenda-se a realização de novas ações que incluam maior oferta de tecnologia educativa à comunidade.

Palavras-chave: Educação; Contaminação; Saúde.

DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lucas Oliveira Mazzo[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1], Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1]; Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

lucas.mazzo@ufcspa.edu.br

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma infecção aguda do parênquima pulmonar que se manifesta fora do ambiente hospitalar. Essa doença representa uma importante causa de morbidade e mortalidade, sendo registrados 50 mil óbitos por ano no Brasil, principalmente indivíduos imunossuprimidos e com comorbidades. Por isso, é essencial diagnosticar precocemente a PAC na atenção primária à saúde (APS) para evitar complicações e desfechos desfavoráveis. **Objetivo:** Revisar a literatura científica sobre o diagnóstico de PAC no âmbito da APS, enfatizando os principais sinais e sintomas, os instrumentos clínicos utilizados e os critérios de gravidade que orientam o manejo da doença. **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed com os descritores "community-acquired pneumonia" e "primary health care", filtrando artigos publicados entre 2020 e 2025. Foram identificados 29 artigos; após triagem por título e resumo, 5 foram lidos integralmente e 3 selecionados. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês, português ou espanhol, disponíveis em texto completo, que abordassem diretamente o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade no âmbito da atenção primária à saúde. Foram excluídos artigos de revisão não sistemática sem enfoque diagnóstico, relatos de caso isolados, estudos realizados apenas em ambiente hospitalar e trabalhos que não abordassem o contexto da APS. **Resultados e Discussão:** A literatura revisada indica que o diagnóstico da PAC na APS é majoritariamente clínico, baseado na presença de sintomas como febre, tosse produtiva, dispneia, dor torácica e taquipneia. Aliado a anamnese, a ausculta pulmonar pode revelar estertores, crepitações ou diminuição do murmúrio vesicular, complementando a avaliação clínica. Além disso, o exame complementar radiografia de tórax é o padrão para confirmar PAC, no entanto nem sempre está disponível no contexto da APS brasileira, especialmente em áreas remotas ou com menor estrutura. Nesse sentido, o clínico da APS, além de utilizar as ferramentas disponíveis para ele no posto de saúde, também deve se munir do escore CRB-65 para estratificar o risco da doença e tomar a decisão sobre o tratamento ambulatorial ou encaminhamento do paciente. **Conclusão:** O diagnóstico eficaz da PAC na APS é possível e crucial para o manejo adequado da doença. A valorização do exame clínico, associado ao uso de escores prognósticos e à educação continuada dos profissionais de saúde, pode contribuir para a redução do uso de antibióticos indevidos, de complicações, de hospitalizações e da mortalidade. O fortalecimento da APS como ponto estratégico do cuidado é indispensável para o enfrentamento desse agravo de forma resolutiva e equitativa.

Palavras-chave: Pneumonia adquirida na comunidade; Diagnóstico; Atenção primária à saúde.

ESCOLARIDADE MATERNA E ADESÃO AO PRÉ-NATAL: UM ESTUDO DE TENDÊNCIAS NACIONAIS (2013-2023)

Analissa Victória Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Professora de medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

analissaferraz007@gmail.com

Introdução: O acompanhamento pré-natal adequado é um determinante crucial da saúde materno infantil e está diretamente relacionado à redução da morbimortalidade perinatal. Entre os diversos fatores que influenciam a adesão ao pré-natal, o nível de escolaridade materna se destaca como um importante preditor de acesso e continuidade do cuidado, especialmente em um país marcado por desigualdades regionais como o Brasil. **Objetivo**: Analisar a relação entre o grau de instrução das gestantes e a adesão ao pré-natal no Brasil entre 2013 e 2023, com enfoque nas disparidades regionais. **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo de base secundária, com dados agregados extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS). Foram utilizadas as classificações prévias da adequação do pré-natal, que agrupam as gestantes em sete categorias: "mais que adequado", "adequado", "intermediário", "inadequado", "insuficiente", "não realizou pré-natal" e "ignorado". Essas informações foram analisadas em relação ao grau de instrução materna, estratificando-se por regiões brasileiras e faixas de escolaridade (nenhuma, 1 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos, 12 anos ou mais e ignorado). **Resultados e Discussão**: Observou-se clara associação entre escolaridade materna e adequação do pré-natal. Entre gestantes com 12 anos ou mais de estudo, 72,3% realizaram pré-natal "mais que adequado", enquanto apenas 7,8% foram classificadas como inadequadas e 0,1% não realizaram acompanhamento. Já entre mulheres sem escolaridade, somente 23,1% alcançaram o padrão mais adequado, 30,5% receberam cuidado inadequado e 3,2% não realizaram pré-natal. Percentuais intermediários foram observados nas demais faixas, reforçando o gradiente educacional. Regionalmente, o Sudeste apresentou a maior proporção de pré-natais "mais que adequados" (63,0%). Em contrapartida, o Norte, com 3.393.362 nascidos, registrou 884.981 casos de cuidado inadequado e 31.805 gestantes sem qualquer acompanhamento. A média de anos de estudo da população adulta também refletiu essa desigualdade: 10,77 anos no Norte e 11,80 no Sudeste. Esses dados reforçam o papel estruturante da escolaridade e das condições regionais no acesso e na qualidade do pré-natal no Brasil. **Conclusão**: Observa-se que, a cada degrau de escolaridade, melhora-se a cobertura e a continuidade do pré-natal, o que sugere que a educação transcende o papel formal e atua como ferramenta de autonomia, acesso à informação e empoderamento para o cuidado em saúde. Os dados apontam a urgência de políticas voltadas à educação em saúde para mitigar desigualdades regionais e sociais que ainda comprometem a saúde materno infantil.

Palavras-chave: cuidado pré-natal; escolaridade; determinantes sociais da saúde.

DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO NARRATIVA

Manuela Carneiro de Mattos[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2].

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1]; Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2].

manuela.mattos07@gmail.com

Introdução: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em jovens vêm se tornando cada vez mais comum no cenário de Atenção Primária a Saúde (APS), haja vista que está intimamente associada ao estilo de vida sedentário e à obesidade. A prevalência estimada entre jovens de 10 a 19 anos teve um aumento relativo de 95.3% de 2001 para 2017. Além disso, a apresentação clínica e o manejo dessa condição nessa população diferem significativamente quando comparado à população adulta, fazendo dessa temática essencial para APS. **Objetivo:** Elucidar as principais diferenças da DM2 em jovens quando comparados a adultos e discutir sua importância na APS. **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, na qual foram usados os descritores "Diabetes type 2" AND "Children" AND "Teenager". Identificaram-se 128 artigos; após a triagem por título e resumo 15 artigos foram lidos na íntegra e 4 selecionados conforme os critérios de inclusão: textos de 2015-2025 e gratuitos. Foram excluídas duplicatas. **Resultados e Discussão:** A DM2 em jovens é causada principalmente pela resistência à insulina e pela disfunção das células β do pâncreas que leva à queda progressiva da produção de insulina e sua consequente deficiência. Diferentemente dos adultos, a resistência à insulina em jovens tende a permanecer estável, mas a capacidade de produção dela continua a cair com o tempo, gerando rápida perda do controle glicêmico e níveis mais altos de HbA1c (glicemia média), caracterizando um quadro mais agressivo. Ademais, o manejo dessa condição é distinto uma vez que: nos jovens a função das células β cai mesmo com tratamento, a sensibilidade à insulina é menor mesmo com o mesmo IMC que adultos e a produção necessária de insulina é maior em resposta a mesma quantidade de glicose. Outro ponto importante, é que a puberdade está intimamente ligada ao desenvolvimento de DM2, uma vez que gera resistência à insulina fisiológica. Na população infanto-juvenil, há um maior risco de desenvolver doença renal diabética, hipertensão, dislipidemia e complicações microvasculares. Por fim, a mudança de hábitos é imprescindível para o tratamento, que pode estar aliado ao uso de fármacos como metformina e insulina para maiores de 10 anos. **Conclusão:** Destarte, é imprescindível reconhecer a diferença de complexidade da DM2 nas crianças e adolescentes, uma vez que tem rápida progressão e pior prognóstico quando comparada com o público adulto. Assim, enfatizando o papel da APS no combate às doenças crônicas como a diabetes.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo II; crianças; adolescentes.

FERRAMENTAS PARA TRIAGEM DE PRÉ-ECLÂMPSIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Manuela Carneiro de Mattos[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2].

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1]; Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2].

manuela.mattos07@gmail.com

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma doença específica da gestação, afetando 3-5% dessas, caracterizada pela hipertensão e disfunção endotelial que causa lesão generalizada à órgãos-alvo. É uma das grandes causadoras de morte materna, neonatal e perinatal e da prematuridade. Assim, é de grande responsabilidade da Atenção Primária à Saúde (APS) a triagem dessa condição durante o pré-natal para diagnóstico precoce e melhor prognóstico. **Objetivo:** Analisar as ferramentas disponíveis para triagem de pré-eclâmpsia na APS como forma de enfatizar a importância do diagnóstico precoce para melhores desfechos. **Método:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed na qual foram utilizados os descritores "screening" AND "Preeclampsia". Foram identificados 311 artigos; após triagem por título e resumo 6 foram lidos integralmente e 3 selecionados conforme os critérios de inclusão: estudos entre 2020-2025 com acesso gratuito. Duplicatas foram excluídas. **Resultados e discussão:** Inicialmente, é importante discutir sobre o papel da medição de pressão sanguínea. Esse foi o método mais utilizado para diagnóstico ao longo do tempo, todavia só detecta a pré-eclâmpsia que já está em desenvolvimento. Outros testes, como as Diretrizes Clínicas para Aplicar um Score de Risco de Pré-eclâmpsia, de fácil aplicação, mas baixa sensibilidade, e o Algoritmo Combinado de Primeiro Trimestre para Pré-eclâmpsia, que tem ótima sensibilidade a doença prematura, medem o risco de uma gestante desenvolver a condição. Além disso, em um caso de dúvida clínica, existem os testes de exclusão. Nesses casos pode-se aplicar a Razão Soluble fms-like tyrosine kinase 1:PlGF (fatores anti e pró-angiogênicos) sendo um resultado menor ou igual a 38 indicativo de um valor preditivo negativo (VPN) de 99,3% para pré-eclâmpsia dentro de uma semana. Ademais, é possível dosar o PIGF isolado, que quando menor que 100 pg/ml apresenta 96% de sensibilidade e 98% de VPN para pré-eclâmpsia prematura. Por fim, estão sendo estudados novos biomarcadores para triagem dessa doença, como RNAs e proteínas placentárias e endoteliais. **Conclusão:** A pré-eclâmpsia é um dos maiores objetivos de triagem durante as consultas de pré-natal na APS e, ao longo dos anos, muitos avanços foram feitos em prol da eficiência no diagnóstico e na avaliação de risco. Contudo, ainda não há um teste que possa ser universalmente aplicado e confiável o suficiente para identificar as gestantes destinadas a desenvolver pré-eclâmpsia a termo. Nesse sentido, há muitos avanços a serem feitos nessa área a fim de melhorar a qualidade da triagem dessa condição na APS.

Palavras-chave: pré-eclâmpsia; triagem; métodos.

USO DO RESVERATROL NA MODULAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES NA MENOPAUSA: UMA REVISÃO

Aline Nataly Soares Vital[1]; Marlene Leandro dos Santos Peixoto[1]; Arianny Amorim de Sá[1]; Izabelle Silva de Araújo[2]; Juliana Fonseca Nogueira Alves[2]; Ana Caroline Januário Filipe[3]; Ana Letícia Farias Xavier[4]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[5]; Amanda Alves Marcelino da Silva[5]

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[1]; Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), da Universidade de Pernambuco (UPE)[2]; Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[3]; Graduanda em Enfermagem, da Universidade de Pernambuco (UPE)[4]; Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[5]

E-mail para correspondência: aline.nataly@upe.br

Introdução: A doença arterial coronariana é a principal causa de morte em mulheres na pós-menopausa, associada a fatores como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, excesso de peso, hipertensão, diabetes, dislipidemias e histórico familiar. Alterações hormonais nesse período contribuem para disfunções metabólicas, alterações no perfil lipídico e rigidez vascular. O resveratrol, polifenol com ação antioxidante, tem sido investigado por seu potencial na proteção cardiovascular. **Objetivo**: Realizar um levantamento bibliográfico sobre estudos que avaliaram os efeitos do resveratrol na modulação do risco cardiovascular em mulheres na menopausa. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram realizadas buscas por ensaios clínicos nas bases de dados PubMed, SciELO e Cochrane Library. Utilizaram-se os seguintes descritores em inglês, combinados por operadores booleanos AND e OR: “women”, “female”, “resveratrol”, “cardiovascular diseases", "cardiovascular risk". A busca foi por artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos com intervenções feitas com resveratrol, com desfechos relacionados ao risco e/ou doenças cardiovasculares. Foram excluídos estudos realizados em animais, sem grupo controle ou intervenção, e revisões. **Resultados e discussão**: Devido à escassez de ensaios clínicos realizados exclusivamente com mulheres após a menopausa, foram incluídos estudos com ambos os sexos. Um ensaio piloto realizado com mulheres pós-menopausa mostrou efeitos da suplementação concomitante de resveratrol (500 mg) e ácido ascórbico (500 mg) no aumento da capacidade antioxidante e na redução de marcadores de estresse oxidativo. Outro ensaio clínico com pacientes hipertensos de ambos os sexos, mostrou que não houve efeito do resveratrol em baixas doses (100 mg) na variabilidade da frequência cardíaca desses pacientes. Já um ensaio com participantes com sobrepeso e obesidade, de ambos os sexos, testou o uso do trans-resveratrol (150 mg/dia), comparado ao placebo, por 4 semanas, e concluiu que o resveratrol não alterou os biomarcadores da função endotelial ou da inflamação no estado de jejum ou na fase pós-prandial. Os poucos estudos disponíveis sobre os efeitos do resveratrol na saúde cardiovascular costumam associá-lo a outras intervenções e apresentam grande variação de dose e tempo de uso. **Conclusão**: Conclui-se que, embora o resveratrol tenha um potencial benefício na saúde cardiovascular de mulheres após a menopausa, ainda há escassez de estudos que comprovem seus efeitos de forma consistente. A padronização quanto à dosagem, tempo de uso e população estudada é necessária para permitir recomendações clínicas.

Palavras-chave: estresse oxidativo; doenças cardiovasculares; polifenóis.

DISFUNÇÃO MITOCONDRIAL E METABOLISMO ENERGÉTICO CEREBRAL NO ALZHEIMER: UMA REVISÃO BIOQUÍMICA PARA PREVENÇÃO PRECOCE

Ana Clara Evangelista Hannemann[1]; Beatriz Fernanda Cardoso Sarquis[2]; Cecília Maria Gomes dos Reis[3]; Adriny dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela UEPA[1], Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Fibra[2], Graduanda em biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[3], Doutoranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pará[4]

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurodegenerativa, progressiva e irreversível, caracterizada por anomalias no enovelamento de proteínas. Segundo estudos, esta doença é a forma mais comum de demência no mundo, causando alterações no cérebro que afetam a memória, o comportamento e cognição. Embora predominante em idosos, também pode ocorrer em indivíduos mais jovens. A disfunção mitocondrial é apontada como um dos principais fatores patológicos na DA, influenciando diretamente o metabolismo energético cerebral e promovendo o estresse oxidativo das células. **Objetivo:** Neste contexto, esta pesquisa tem como objetivo analisar os mecanismos bioquímicos associados à disfunção mitocondrial e ao metabolismo energético na DA, considerando estratégias de prevenção precoce. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão sistemática de artigos científicos indexados no banco de dados PubMed, publicados entre 2020 e 2025. Os critérios de inclusão priorizaram estudos experimentais com enfoque bioquímico, dados mensuráveis, revisados por pares e em português, inglês e espanhol. Foram utilizados os descritores: “Alzheimer Disease”, “Mitochondrial Dysfunction”, “Oxidative Stress” e “Antioxidants”, com o operador booleano AND. Artigos de revisão, estudos em fase preliminar ou fora do escopo da pesquisa foram excluídos. **Resultados:** Os fosfolipídios das membranas cerebrais, ricos em ácidos graxos poli-insaturados, apresentam alta suscetíveis à peroxidação lipídica mediada por radicais livres, agravando o estresse oxidativo típico da DA. Além disso, a DA promove alterações funcionais mitocondriais precoces, como a redução na atividade de enzimas da cadeia transportadora de elétrons, especialmente da piruvato desidrogenase. A partir dos estudos, também foi possível observar níveis elevados de mutações no DNA mitocondrial (mtDNA), devido à sua proximidade com regiões geradoras de espécies reativas de oxigênio (ROS) e à ausência de proteínas histonas protetoras, em que comprometem a funcionalidade e a quantidade de mitocôndrias nos neurônios afetados. A desregulação do cálcio intracelular agrava ainda mais a disfunção celular, interferindo na homeostase e na sinalização neuronal. **Conclusão:** Diante disso, destaca-se o potencial terapêutico de intervenções como a dieta cetogênica, em que tem demostrado potencial ao melhorar a bioenergética cerebral e reduzir os danos oxidativos. Além disso, esta pesquisa indica que o aprofundamento na compreensão desses processos bioquímicos é essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes no combate à DA.

Palavras-chave: Estresse oxidativo; Metabolismo energético; Dieta cetogênica.

25 ANOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL: CUSTOS HOSPITALARES E IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

Irlan Miranda de Morais Medeiros[1]; Gabriel Lucas Medeiros de Oliveira Sousa[1]; Laryssa dos Santos Lacerda[2], João Pedro de Santana Silva[2], Helen Rainara Araujo Cruz[2], Adriele de Morais Nunes[3], Maryelli Laynara Barbosa de Aquino Santos[3] Íllia Nadinne Dantas Florentino Lima[4]

Graduando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Mestrando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2], Doutoranda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[3], Doutora em biotecnologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[4]

irlan.miranda.706@ufrn.edu.br

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, exercendo impacto significativo sobre os serviços de saúde. Embora, nas últimas duas décadas, tenha havido uma tendência de redução nas taxas de internações relacionadas à doença, o ônus para o Sistema Único de Saúde (SUS) permanece expressivo. Revelando, portanto, fragilidades tanto na detecção precoce quanto no manejo clínico da hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS). Compreender a evolução desse cenário é fundamental para aprimorar estratégias de prevenção e reduzir a sobrecarga hospitalar. **Objetivo:** Analisar o número de internações hospitalares e os custos despendidos com a HAS, no período entre 1998 e 2023, no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e quantitativo. Os dados foram obtidos no DATASUS (SIH/SUS), considerando internações classificadas por HAS segundo a CID-10 (I10-I11). A amostra incluiu indivíduos com idade entre 20 e 80 anos ou mais. Para análise estatística, utilizou-se o software GraphPad Prism 8.0, empregando ANOVA One-way, com nível de significância de $p<0,05$. **Resultados e Discussão:** Entre 1998 e 2023, foram registradas 2.138.933 internações por HAS no Brasil, com um custo total de R$ 2.010.657.656,00, resultando em uma média de R$ 939,91 por internação. O maior impacto financeiro foi atribuído à hipertensão arterial primária essencial (R$ 1.295.185.775,00; 64,4%), seguida pelas doenças hipertensivas com insuficiência cardíaca (R$ 392.843.380,00; 19,5%) e pelas doenças hipertensivas com insuficiência renal (R$ 286.599.036,00; 14,3%). A região Sudeste concentrou o maior número de internações (1.086.607) e os custos mais elevados (R$ 841.500.000,00), apresentando diferença estatisticamente significativa em relação às demais regiões ($p<0,0001$). **Considerações Finais:** Apesar da tendência de queda nas internações por HAS nas últimas décadas, os custos ainda elevados e o expressivo número de hospitalizações evidenciam lacunas na APS. A insuficiente detecção precoce e o manejo inadequado da HAS nessa esfera agravam complicações e aumentam a sobrecarga hospitalar e financeira do SUS. Fortalecer a APS com estratégias de prevenção, acompanhamento contínuo e educação em saúde são essenciais para reduzir os impactos dessa condição no sistema público e melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: doença crônica; Sistema Único de Saúde; hipertensão arterial sistêmica.

BUSCA POR SAÚDE CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE SOB DIRETRIZ DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA DO CORAÇÃO

Irlan Miranda de Morais Medeiros[1]; Gabriel Lucas Medeiros de Oliveira Sousa[1]; Laryssa dos Santos Lacerda[2], João Pedro de Santana Silva[2], Helen Rainara Araujo Cruz[2], Adriele de Morais Nunes[3], Maryelli Laynara Barbosa de Aquino Santos[3], Íllia Nadinne Dantas Florentino Lima[4]

Graduando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Mestrando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2], Doutoranda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Doutora em biotecnologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[4]

irlan.miranda.706@ufrn.edu.br

Introdução: De acordo com a última atualização da American Heart Association (AHA), publicada em 2023, a saúde cardiovascular ideal está diretamente associada ao cumprimento de oito componentes fundamentais, denominados *Life's Essential 8*. Esses elementos incluem: manter uma alimentação saudável, praticar atividade física regularmente, evitar o tabagismo, garantir um sono de qualidade, controlar o peso corporal, os níveis de colesterol, a glicemia e a pressão arterial. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a incorporação desse conceito em protocolos de triagem pode favorecer a identificação precoce de fatores de risco e possibilitar intervenções individualizadas, promovendo a saúde cardiovascular de forma mais eficaz. **Objetivo:** Avaliar o comportamento de usuários do SUS sobre a saúde cardiovascular ideal com base nos oito componentes essenciais da saúde cardiovascular propostos pela American Heart Association. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, realizado com 279 idosos hipertensos atendidos na APS. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado composto por oito questões relacionadas aos componentes do *Life's Essential 8*. A análise foi descritiva, considerando frequência e distribuição dos comportamentos investigados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87708418.5.0000.556, parecer nº 3.204.568). **Resultados e Discussão:** A maioria dos participantes relatou adotar uma alimentação saudável (65,95%) e monitorar regularmente o peso corporal (62,72%). Entretanto, práticas essenciais como atividade física regular (34,77%) e controle do colesterol (44,44%) apresentaram baixa adesão. Além disso, apenas 54,48% dos respondentes relataram monitorar a pressão arterial e 49,10% a glicemia. Esses achados evidenciam fragilidades nos hábitos de autocuidado, especialmente em fatores críticos para a prevenção de eventos cardiovasculares, ressaltando a importância de estratégias educativas e ações de prevenção contínua na APS. **Considerações Finais:** Embora parte dos usuários do SUS demonstre comportamentos positivos em relação à saúde cardiovascular, como a adoção de uma alimentação saudável e o monitoramento do peso, persistem lacunas importantes no manejo de fatores determinantes, como prática regular de atividade física, controle do colesterol, da glicemia e da pressão arterial. Investir em ações sistemáticas de rastreamento e promoção da saúde cardiovascular pode contribuir para a redução de riscos e desfechos negativos, além de aliviar a sobrecarga no sistema de saúde pública.

Palavras-chave: doenças cardiovasculares; autogestão; atenção primária à saúde.

O PAPEL DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DE CONDIÇÕES GINECOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Tais Stiehl[1]; Saed Husein Khaled[2]; André Aguiar de Sousa[1]; Huda Tareq Khamis Ahmad[2]; Eduarda Rodrigues Pereira[1]; Sarah Anna Silva Barbará[2]; Alexandra Zamboni Borges[3]

Médico(a) pela Universidade Católica de Pelotas[1], Graduando(a) em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas[2], Médica pela Universidade Regional de Blumenau[3]

gabrielataisstiehl@gmail.com

Introdução: Condições ginecológicas, como a síndrome da dor pélvica crônica, a dismenorreia e a endometriose, são frequentemente associadas a sintomas físicos intensos e debilitantes. No entanto, seu impacto vai além da dor física, afetando também o bem-estar psicológico das pacientes. Muitas mulheres que convivem com essas condições relatam níveis elevados de ansiedade, depressão, estresse e comprometimento emocional, o que pode agravar ainda mais a percepção da dor e dificultar o enfrentamento da doença. Nesse contexto, abordagens terapêuticas que considerem o componente psicossomático dessas condições tornam-se fundamentais. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), reconhecida por sua eficácia no tratamento de diversos transtornos mentais, tem ganhado espaço como estratégia promissora no manejo de questões emocionais associadas a doenças ginecológicas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura a fim de investigar o papel da Terapia Cognitivo-Comportamental no manejo de condições ginecológicas, com foco nos efeitos dessa intervenção tanto nos sintomas físicos quanto nos aspectos psicológicos, e em sua influência na qualidade de vida das pacientes. **Metodologia:** A revisão foi conduzida por meio de buscas sistemáticas nas bases de dados PubMed, Scopus e PsycINFO, incluindo estudos publicados entre os anos de 2000 e 2023. Foram utilizados critérios específicos de inclusão, como a avaliação da eficácia da TCC em pacientes com condições ginecológicas, qualidade metodológica dos estudos, tipo de intervenção e resultados mensuráveis. Os dados coletados foram analisados qualitativa e quantitativamente, considerando desfechos clínicos e psicológicos. **Discussão:** Os estudos analisados apontam que a TCC é eficaz na redução dos níveis de dor e dos sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com disfunções ginecológicas. Os efeitos positivos também incluem melhora na qualidade do sono, nas habilidades de enfrentamento e no funcionamento pessoal e social. A TCC atua principalmente na reestruturação de pensamentos disfuncionais e na promoção de estratégias de enfrentamento mais saudáveis, o que contribui para uma percepção mais positiva da condição clínica. **Conclusão:** A Terapia Cognitivo-Comportamental demonstra ser uma abordagem valiosa no tratamento de condições ginecológicas, promovendo benefícios tanto físicos quanto emocionais. Sua aplicação como tratamento complementar pode favorecer uma abordagem mais humanizada, integrada e centrada nas necessidades da paciente, visando seu contexto biopsicossocial.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; Doenças Ginecológicas; Revisão Sistemática.

INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E AVC COMO INDICADORES DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO NA APS NO RIO GRANDE DO SUL (2022–2025).

Arthur Felipe Kluge[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Andrei Cezar Davis[1], Mathias Parussolo Boniati[1], Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

akluge2004@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco para complicações cardiovasculares graves, como insuficiência cardíaca (IC) e acidente vascular cerebral (AVC). A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do monitoramento longitudinal dos usuários, tem papel central na prevenção dessas descompensações. Indicadores indiretos como a taxa de internações hospitalares por causas sensíveis à APS podem refletir a efetividade do cuidado primário prestado. **Objetivo:** Analisar a relação entre o acompanhamento de hipertensos na APS e as taxas de internações por IC e AVC no estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2022 a maio de 2025. **Método:** Estudo descritivo com análise de dados secundários extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e do Tabnet/DATASUS, no recorte temporal de janeiro de 2022 a maio de 2025. Foram avaliadas as proporções de cadastros e acompanhamentos de hipertensos pela APS, além das taxas de internação por IC e AVC. **Resultados e Discussão:** A insuficiência cardíaca foi responsável por 52.477 internações no Rio Grande do Sul entre janeiro de 2022 e maio de 2025, seguida pelo acidente vascular cerebral (AVC) não especificado, com 44.623 internações. A hipertensão essencial (primária) gerou 3.804 internações. Já o acompanhamento da hipertensão na atenção primária mostrou-se persistentemente baixo durante o período analisado. A proporção de pessoas hipertensas que realizaram consulta com aferição da pressão arterial no semestre evoluiu de 18% no primeiro trimestre de 2022 para um pico de 32% no terceiro trimestre de 2023, mantendo-se estável entre 28% e 32% até o primeiro trimestre de 2025. **Conclusão:** As elevadas taxas de internações por insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral no Rio Grande do Sul coexistem com um acompanhamento persistentemente insuficiente da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde no mesmo período. A baixa proporção de cobertura do monitoramento semestral da pressão arterial, que não ultrapassou 32%, sugere fragilidades significativas no cuidado primário que podem impactar a prevenção e o controle eficaz das complicações cardiovasculares, resultando em maior carga de morbidade e custos hospitalares. Por isso, fortalecer as ações de acompanhamento e adesão ao tratamento na APS é fundamental para reduzir a carga hospitalar e melhorar os desfechos de saúde dessa população.

Palavras-chave: hipertensão arterial sistêmica; atenção primária à saúde; internações evitáveis.

TROMBOFILIAS E INFERTILIDADE: QUANDO E COMO AVALIAR? REVISÃO DE LITERATURA

Huda Tareq Khamis Ahmad[1]; Iman Tareq Khamis Ahmad[1]; Eduarda Rodrigues Pereira[2]; Sarah Anna Silva Barbará[1]; Mariana Hellwig Valério[3]; Lauren Bueno Fernandes[1]; Hana Nobre Ballut[4]

Graduando(a) em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médica pela Universidade Católica de Pelotas [2], Médica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos [3], Médica pela Universidade Federal do Amazonas [4]

hudatkahmad@gmail.com

Introdução: As trombofilias hereditárias e adquiridas representam alterações da hemostasia que predispõem a eventos tromboembólicos e complicações gestacionais. Embora sua associação com perda gestacional recorrente esteja bem documentada, sua relação com infertilidade ainda é controversa. Diante da alta prevalência de trombofilias na população geral e do impacto emocional e financeiro dos tratamentos de reprodução assistida, surge a necessidade de revisar as indicações e a forma de investigação dessas alterações em mulheres inférteis. **Objetivo:** Revisar a literatura científica recente sobre a relação entre trombofilias e infertilidade, discutindo quando e como deve ser realizada a investigação laboratorial para otimizar o cuidado reprodutivo. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, a partir de busca nas bases PubMed, Scopus e LILACS, incluindo artigos publicados entre 2013 e 2023, em inglês, português e espanhol. Utilizaram-se os descritores: "thrombophilia", "infertility", "recurrent implantation failure" e "reproductive failure". Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas, consensos e diretrizes de sociedades de medicina reprodutiva. **Discussão:** A literatura evidencia que trombofilias clássicas (como mutações do fator V Leiden, mutação da protrombina e deficiência de proteína C, S e antitrombina) têm associação estabelecida com perdas gestacionais tardias, mas não há consenso sólido que relacione essas condições com infertilidade primária ou falhas de implantação embrionária em ciclos de fertilização in vitro. A investigação rotineira de trombofilias em mulheres inférteis sem história de trombose ou complicações obstétricas anteriores não é recomendada pelas principais diretrizes internacionais. No entanto, a triagem pode ser indicada em casos de falhas repetidas de implantação, perdas gestacionais recorrentes ou antecedentes tromboembólicos pessoais ou familiares. Quando indicada, a avaliação laboratorial deve incluir painel para trombofilias hereditárias e pesquisa de síndrome antifosfolípide. É fundamental interpretar os resultados dentro de um contexto clínico individualizado, evitando condutas desnecessárias que possam gerar ansiedade e custos elevados. **Conclusão:** Apesar do interesse crescente sobre o papel das trombofilias na infertilidade, as evidências ainda não sustentam a investigação universal dessas alterações em mulheres inférteis. A avaliação deve ser reservada a situações de risco específico, conforme história clínica e obstétrica. Novos estudos, com desenhos robustos e populações bem caracterizadas, são necessários para elucidar a real influência das trombofilias no sucesso reprodutivo e guiar condutas de forma baseada em evidências.

Palavras-chave: Infertilidade; Trombofilia; Revisão de Literatura.

DEMÊNCIA NA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE VULNERABILIDADES E ESPECIFICIDADES CLÍNICAS

Iman Tareq Khamis Ahmad[1]; Huda Tareq Khamis Ahmad[1]; Pedro Rosado Julio[1]; Eduarda Rodrigues Pereira[2]; Bertielle Missio Bessow[3]; Fernanda Vanzella[4]; Bruna Aparecida Fontana Costa[5]

Graduando(a) em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médica pela Universidade Católica de Pelotas[2], Graduando(a) em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas[3], Médica pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná[4], Médica pela Universidade de Santa Cruz do Sul[5]

imantkahmad@gmail.com

Introdução: A demência representa um problema de saúde pública global, com impacto crescente devido ao envelhecimento populacional. Estudos apontam maior prevalência de demência em mulheres, atribuída não apenas à maior longevidade feminina, mas também a fatores biológicos, hormonais, genéticos e socioculturais que modulam o risco e a progressão da doença. Apesar disso, há lacunas no conhecimento sobre as especificidades da demência na mulher, que podem influenciar diagnóstico, manejo e prognóstico. **Objetivo:** Revisar a literatura científica acerca das características epidemiológicas, fatores de risco, manifestações clínicas e aspectos psicossociais da demência em mulheres, visando subsidiar práticas de cuidado mais equitativas e sensíveis ao gênero. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo artigos publicados entre 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os descritores: “demência”, “mulher”, “Alzheimer” e “gênero”. Foram selecionados estudos originais, revisões e diretrizes clínicas que abordassem dados epidemiológicos, fatores de risco e peculiaridades clínicas da demência no sexo feminino. **Discussão:** A literatura indica que mulheres apresentam risco aumentado de desenvolver doença de Alzheimer, a forma mais prevalente de demência, associado a fatores como queda nos níveis de estrogênio pós-menopausa, maior exposição a eventos estressores e desigualdades socioeconômicas. Além disso, mulheres tendem a manifestar sintomas neuropsiquiátricos mais graves e maior comprometimento funcional ao longo do curso da doença. Barreiras de acesso ao diagnóstico e ao suporte social, muitas vezes agravadas por papéis de gênero tradicionais (por exemplo, como cuidadoras), também contribuem para desfechos piores. Tais fatores reforçam a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas adaptadas às necessidades femininas. **Conclusão:** A demência na mulher configura um desafio complexo, que transcende a maior expectativa de vida e envolve determinantes biológicos e sociais interligados. Profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas devem reconhecer as especificidades de gênero na abordagem da demência, promovendo ações de educação, rastreamento e apoio psicossocial direcionadas ao público feminino. Estudos adicionais, com recorte de gênero e diversidade populacional, são necessários para aprofundar o entendimento sobre vulnerabilidades femininas e garantir equidade no cuidado às pessoas com demência.

Palavras-chave: Demência, Síndrome Demencial, Saúde da Mulher.

FIBROMIALGIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA O GERENCIAMENTO DA DOR E QUALIDADE DE VIDA

Thalyta Rayanne Nogueira Figueiredo[1]; Bianca Blois Pinheiro Camboim [2];

Graduando em enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazonia[1], Mestrando em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará[2]

thalytarayanne120@gmail.com

Introdução: A fibromialgia é uma condição complexa caracterizada por dor crônica nos músculos e articulações, acompanhada de fadiga, distúrbios do sono e comprometimento cognitivo. Afeta principalmente mulheres e ainda é mal compreendida por pacientes e profissionais de saúde. A ausência de marcadores laboratoriais específicos e a subjetividade dos sintomas tornam o diagnóstico difícil, o que pode gerar frustração e sofrimento prolongado. O impacto psicossocial da doença interfere nas relações sociais, no trabalho e nas atividades diárias, exigindo uma abordagem multidisciplinar. Nesse contexto, a enfermagem se destaca pela proximidade com o paciente e pela promoção contínua da educação em saúde e do bem-estar. **Objetivo:** Analisar as estratégias utilizadas pela enfermagem para diminuir a dor e promover qualidade de vida em pessoas com fibromialgia, além de compreender como essas práticas contribuem para a adesão ao tratamento e o enfrentamento dos sintomas físicos e emocionais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, utilizando-se também a ferramenta DeCS para definição dos descritores. foram selecionados 10 artigos ao todo, após a leitura na íntegra, foi selecionado 3 artigos, os artigos que foram incluídos abordam a qualidade de vida e o papel do enfermeiro nas estratégias do gerenciamento da dor, foram excluídos artigos que não abordassem diretamente a o papel do enfermeiro em frente ao cuidado ao paciente com fibromialgia ou que estivesse fora do contexto de qualidade de vida. Os descritores utilizados foram: "Qualidade de vida", "Cuidados de enfermagem" e "fibromialgia", bem como seus correspondentes em inglês *Quality of life, Nursing care e Fibromyalgi,* booleanos AND e OR, MESH, DESC. **Resultados:** As intervenções de enfermagem são fundamentais no manejo da fibromialgia. Destacam-se as estratégias de educação em saúde, orientações sobre autocuidado e adesão ao tratamento, além do uso de terapias não farmacológicas como massagens, acupuntura, fisioterapia e atividades de baixo impacto. A escuta ativa permite o acolhimento e a construção de um plano de cuidados personalizado. O vínculo enfermeiro-paciente fortalece o suporte emocional e favorece melhores resultados terapêuticos. **Conclusão:** A atuação da enfermagem é essencial no controle da dor, na melhoria da qualidade de vida e na orientação sobre hábitos saudáveis. O enfermeiro exerce papel central na educação em saúde, apoio emocional e uso de estratégias eficazes, devendo atuar com empatia e conhecimento das especificidades da fibromialgia.

Palavras-chave: Fibromialgia; Enfermagem; Qualidade de vida.

INTERVENÇÕES BREVES PARA REDUÇÃO DO USO DE ÁLCOOL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anna Julia Pontoli[1]; Cristiano Giacobbo Daudt[1]; Bruno Fernandes de Oliveira[1]; Carmen Vera Giacobbo Daudt[2]

Graduando em medicina pela Universidade Feevale[1], Docente da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e da Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS)[2]

annajuliapontoli6@gmail.com

Introdução: O consumo de álcool em níveis prejudiciais configura um dos principais desafios de saúde pública, devido aos impactos significativos na morbidade e mortalidade. Entre as estratégias clínicas disponíveis, as intervenções breves (IB) realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) destacam-se por sua acessibilidade e potencial para reduzir o consumo em usuários de risco. Estas intervenções envolvem sessões curtas de aconselhamento, com feedback sobre padrões de consumo, orientação e negociação de metas, geralmente com duração inferior a 60 minutos. **Objetivo:** Investigar a eficácia e aplicabilidade das intervenções breves na redução do uso de álcool na APS. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa, realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores MeSH: *"Primary Health Care"*, *"Alcohol-Related Disorders"* e *"Brief Intervention"*. Foram incluídos artigos publicados de 2015 a 2025, em português ou inglês, com acesso gratuito e tema pertinente. Publicações duplicadas foram desconsideradas. Após aplicação destes critérios, vinte e um foram selecionados para leitura na íntegra e cinco estudos foram selecionados para análise. **Resultados:** A análise dos cinco estudos incluídos nesta revisão indica que as IBs implementadas na APS demonstram eficácia estruturada e aplicabilidade prática na redução do consumo de álcool entre adultos com padrão de uso de risco leve a moderado. Uma metanálise, que reuniu 69 ensaios clínicos randomizados controlados envolvendo mais de 33 000 participantes, evidencia uma redução média de 20 g de álcool por semana após um ano de acompanhamento. Resultados secundários sugeriram leve redução na frequência de episódios de uso excessivo em curto período, mas sem impacto consistente na intensidade de consumo diário. Em particular, entre pacientes com hipertensão arterial sistêmica, observou-se uma melhora no controle pressórico associada à aplicação das intervenções breves, o que reforça seu potencial impacto no manejo de condições crônicas. No entanto, evidências quanto a efetividade das IB em indivíduos com dependência alcoólica ou consumo muito pesado são pouco conclusivas, sugerindo a necessidade de encaminhamento para tratamento especializado. **Conclusão:** Portanto, as intervenções breves aplicadas na APS demonstram efetividade moderada a significativa na redução do consumo de álcool em adultos com padrões de risco leve a moderado, especialmente entre homens. Os impactos positivos sobre condições como hipertensão reforçam seu valor como estratégia de saúde pública. No entanto, a falta de dados robustos para populações femininas e a insuficiência de resultados em casos severos ou dependentes explicitam a continuidade de estudos para conclusões mais complexas.

Palavras-chave: intervenções breves; álcool; atenção primária à saúde.

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO AMBIENTE ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo[1]

Farmacêutico pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita)[1]

erisonespindola031@gmail.com

Introdução: O uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes recebem esses produtos em consonância com suas condições clínicas, em doses corretas, por um período definido e com menor custo para si e para a sociedade. O uso inadequado pode levar a quadros de intoxicações graves, efeitos contrários, agravo e mascaramento de doenças e interações medicamentosas. O dia 5 de maio é instituído como o Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, com o objetivo de despertar a população quanto aos perigos associados à saúde provocados pelo uso inadequado de medicamentos. Diante disso, torna-se relevante apoiar docentes e profissionais da saúde a efetuarem uma reflexão crítica junto aos discentes sobre uso racional e adequado de medicamentos, advertindo para que não seja afetada ou banalizada a utilização desta significativa tecnologia no processo terapêutico. **Objetivo:** Descrever a importância da educação em saúde na promoção do uso racional de medicamentos no ambiente escolar, a partir de levantamento bibliográfico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, retrospectiva de caráter descritivo, na qual foram utilizados artigos publicados em língua portuguesa e inglesa, entre os anos de 2021 a 2025. Foram utilizadas as bases de dados: Google Acadêmico e SciELO, referenciadas pelos descritores: "uso racional de medicamentos", "educação em saúde" e "escolas", combinados com o operador booleano AND. **Resultados e discussão:** O medicamento caracteriza-se como uma ferramenta fundamental para a saúde pública através da manutenção, diminuição ou eliminação de sintomas, controle da evolução ou prevenção de doenças e enfermidades. Contudo, frente a complexidade de atores e ações primordiais para a efetivação do uso racional de medicamentos, esta temática deve ser levada à população regularmente e de inúmeras formas para que esta reconheça os riscos e danos provocados pelo uso incorreto destes insumos. A escola, sendo um centro de conhecimento, é alvo relevante para estas ações, uma vez que educadores e estudantes têm potencial de se tornarem multiplicadores do assunto debatido em sala de aula, levando a suas famílias essas questões. **Conclusão:** Portanto, os dados reforçam a necessidade de incluir a temática do uso de medicamentos nas escolas, tendo em vista um contexto no qual as intoxicações e problemas ocasionados por eles têm crescido cada vez mais entre a sociedade.

Palavras-chave: uso racional de medicamentos; educação em saúde; escolas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DO CÂNCER DE PULMÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo[1]

Farmacêutico pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita)[1]

erisonespindola031@gmail.com

Introdução: O câncer de pulmão é considerado o tipo de câncer mais relevante em nível mundial, devido ao seu aumento expressivo tanto na incidência quanto na mortalidade. No Brasil, estima-se que, entre os anos de 2020 a 2022, ocorreram cerca de 30 mil novos casos da doença. Entre os homens, é o terceiro tipo de câncer mais frequente, e entre as mulheres, ocupa a quarta posição. O tabagismo é apontado como o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pulmão, pois expõe o organismo a uma combinação de mais de 4.700 substâncias tóxicas e letais, sendo que pelo menos 50 delas são cancerígenas. O risco de uma pessoa fumante desenvolver câncer de pulmão é de 10 a 30 vezes maior em comparação com quem não fuma, e esse risco aumenta conforme a quantidade de cigarros consumidos por dia e o número de maços ao longo do ano. Além disso, a inalação da fumaça por não fumantes, conhecida como tabagismo passivo, também representa um risco relevante para o surgimento da doença. Outros fatores associados são risco ocupacional, exposição ambiental e características sociodemográficas. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, o papel da educação em saúde na prevenção e controle do câncer de pulmão no contexto da saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo narrativa, retrospectivo de caráter descritivo, realizado nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO. Foram usados na pesquisa os seguintes descritores: câncer de pulmão, educação em saúde e saúde pública. **Resultados e Discussão:** Os resultados desse estudo evidenciam que divulgar informações sobre o câncer de pulmão é fundamental para transformar o cenário atual da doença. Uma atuação interdisciplinar é essencial para tornar a prevenção mais eficaz. Por isso, ações educativas podem contribuir para a mudança de comportamento, promovendo escolhas mais saudáveis e incentivando hábitos preventivos. Além disso, reforçam o papel essencial da educação em saúde na conscientização para a prevenção, no diagnóstico precoce e na adesão ao tratamento. **Considerações Finais:** Portanto, destaca-se a necessidade de desenvolver ferramentas educativas que promovam o conhecimento sobre o câncer de pulmão, abordando aspectos como diagnóstico, tratamento e práticas de autocuidado.

Palavras-chave: câncer de pulmão; educação em saúde; saúde pública.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA POPULAÇÕES LGBTQIA+: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA ATENDIMENTO INCLUSIVO

Thalyta Rayanne Nogueira Figueiredo [1]; Bianca Blois Pinheiro Camboim [2].

Graduando em enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazonia[1], Mestrando em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará[2]

thalytarayanne120@gmail.com

Introdução: A comunidade LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer e outras variações de identidades de gênero e orientação sexual) enfrenta diversos desafios ao procurar ajuda para um atendimento de saúde inclusivo e digno. A discriminação, a falta de empatia, a escassez de conhecimento por parte de alguns profissionais de saúde e o medo constante de sofrer preconceito acabam dificultando o acesso dessa população aos serviços de saúde. Essas barreiras geram impactos significativos na qualidade de vida, no bem-estar emocional e na adesão aos cuidados de saúde. **Objetivos:** Analisar os desafios enfrentados pela população LGBTQIA+ no acesso aos serviços de saúde e propor estratégias que favoreçam uma assistência de enfermagem inclusiva, equitativa e livre de preconceitos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, utilizando-se também a ferramenta DeCS para definição dos descritores. Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024, com foco na atuação da enfermagem frente às demandas da população LGBTQIA+, foram excluídos artigos que não abordassem diretamente essa população e que não abordassem o cuidado de enfermagem. Os descritores utilizados e combinados foram: "Comunidade LGBTQIA+", "Cuidados de enfermagem" e "Inclusão", bem como seus correspondentes em inglês *LGBTQIA+ community, nursing care, e inclusion*, booleanos AND e OR, MESH, DESC. **Resultados:** Os resultados evidenciam que os profissionais de enfermagem precisam aprimorar sua sensibilidade e conhecimento sobre as questões de gênero e sexualidade. A construção de um atendimento humanizado, empático e livre de julgamentos é essencial para garantir que todos se sintam seguros ao buscar cuidados em saúde. Entre as estratégias identificadas estão: a implementação de políticas públicas que ampliem o acesso dessa população aos serviços de saúde; a criação de ambientes acolhedores e seguros; e a capacitação contínua dos profissionais da enfermagem sobre diversidade sexual e de gênero. Essas ações contribuem para reduzir desigualdades e promover equidade no cuidado. **Conclusão:** Foi possível compreender o impacto que um atendimento de enfermagem acolhedor tem na vida da população LGBTQIA+. A capacitação dos profissionais, o respeito às diversidades e a promoção de um cuidado humanizado são fundamentais para garantir o acesso equitativo à saúde. Oferecer um ambiente acolhedor e seguro fortalece o vínculo com os pacientes e contribui para a melhoria da qualidade de vida dessa comunidade.

Palavras-chave: Inclusão; LGBTQIA+; Enfermagem.

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA EM RECÉM NASCIDOS ACOMETIDOS PELA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Eduarda de Sousa Rodrigues[1]; Samyle Lara Valente Coelho[1]; Rafael de Souza Mesquita[1]; Maria Eduarda Amintas Martins; Beatriz Araújo Maciel[1]; Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih[2].

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará[1]; Mestra em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)[2].

eduarda.s.r.fono@gmail.com

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZ) é representada por um conjunto de anomalias que acomete os bebês expostos à infecção pelo vírus Zika, transmitido de mãe para filho durante a gravidez ou parto pelo vetor *Aedes aegypti*. Além das alterações neurológicas, como a microcefalia, a SCZ pode causar surdez. Diante disso, a infecção congênita pelo Zika foi classificada como um importante indicador de risco para a deficiência auditiva. **Objetivo:** Descrever o principal exame auditivo realizado na triagem neonatal de bebês com síndrome congênita do Zika vírus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Fonoaudiologia”, “recém nascido” e “Zika vírus“ combinados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, que abordassem a triagem auditiva neonatal realizada em recém nascidos acometidos pela síndrome congênita Zika. Foram excluídos artigos de opinião, estudos que não se relacionassem diretamente com tema e revisões não sistemáticas. **Resultados e discussão:** Após triagem por títulos, resumos e textos completos, foram selecionados três artigos para este trabalho. A partir da triagem auditiva neonatal universal, tornou-se imprescindível que seja feita ainda na maternidade a avaliação da audição do bebê. Nesse sentido, o principal exame utilizado em neonatos e lactentes com Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA) é o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) ou BERA (*Brainstem Evoked Response Audiometry),* que consiste em uma avaliação eletrofisiológica, realizada através de estímulos sonoros do tipo Click ou *Tone Burst*, em intensidades variadas em busca do limiar eletrofisiológico e da integridade da via auditiva. Os estímulos sonoros geram atividades elétricas no nervo auditivo (VIII par) até o tronco encefálico, as quais são registradas pelos eletrodos e analisadas por um profissional Audiologista. Em caso de resultados insatisfatórios, o bebê deverá retornar após um mês e se o resultado persistir alterado, deve-se encaminhar para avaliação otorrinolaringológica, para conclusão diagnóstica, além de monitoramento audiológico e reabilitação auditiva, caso necessária a indicação de aparelhos auditivos ou implantes cocleares. **Conclusão:** Dessa forma, o PEATE é reconhecido na literatura como o principal exame para triagem auditiva em recém-nascidos com SCZ. Esta revisão reforça a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento fonoaudiológico, com vistas à minimização dos impactos da perda auditiva no desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Audição; Fonoaudiologia; Saúde.

CONDUÇÃO DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE FITOQUÍMICOS E SAÚDE CARDIOVASCULAR NA MENOPAUSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Fonseca Nogueira Alves[1]; Aline Nataly Soares Vital[2]; Marlene Leandro dos Santos Peixoto[2]; Ana Caroline Januario Filipe[3]; Anny Micaeli Macêdo Souza[3]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[4]; Amanda Alves Marcelino da Silva[4]

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS/FCM), da Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina/PE, Brasil[1]; Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[2]; Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[3]; Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGRDF), da Universidade de Pernambuco (UPE)[4]

E-mail para correspondência: juliana.fnogueira@upe.br

Introdução: Os artigos de revisão são uma pesquisa que se baseia em fontes bibliográficas para reunir e analisar resultados de estudos publicados, com o intuito de fundamentar teoricamente um objetivo. Os pesquisadores precisam de instrumentos adequados para avaliar os estudos utilizados como base teórica, garantindo que os leitores compreendam as explicações que sustentam os resultados e suas aplicações na prática em saúde. A falta de integração entre teoria e prática pode levar à repetição de procedimentos desprovidos de compreensão crítica dos conceitos que fundamentam o fenômeno saúde-doença. **Objetivo**: Relatar a experiência da construção de uma revisão sistemática, descrevendo as etapas do processo sob a ótica da associação entre a suplementação de fitoquímicos e seus possíveis efeitos positivos na saúde cardiovascular de mulheres na menopausa, a partir de lacunas observadas na literatura científica. **Metodologia**: Inicialmente, foi formulada a pergunta de pesquisa com base nas lacunas identificadas, seguindo as diretrizes do Cochrane Handbook para revisões sistemáticas, que recomenda sete etapas para assegurar a validade dos estudos incluídos. Elaborou-se um protocolo, registrado conforme as diretrizes PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science e SciELO, utilizando termos definidos com base no DeCS e MeSH (“menopausa”, “pós-menopausa”, “ensaio”, “fitoquímicos”). A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão (ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português ou espanhol, com foco em mulheres na menopausa e suplementação com fitoquímicos isolados) e exclusão (estudos com população masculina e revisões). Após a seleção, foram extraídos os dados relevantes e realizada análise crítica da qualidade dos estudos incluídos. **Resultados e Discussão**: Os principais desafios enfrentados na condução da revisão envolveram a necessidade de aprofundamento teórico dos desfechos em saúde, bem como a escolha de instrumentos metodológicos para apreciação crítica e extração dos dados. O rigor metodológico adotado impactou positivamente na qualidade dos resultados obtidos, permitindo identificar fragilidades em estudos anteriores e reconhecer as contribuições mais consistentes à prática clínica. **Conclusão**: A experiência relatada demonstrou potencialidades do uso de revisões sistemáticas na organização e análise teórica de evidências científicas, contribuindo para a formação crítica dos pesquisadores e para o desenvolvimento de práticas em saúde baseadas em evidências. Recomenda-se que futuras revisões sobre o tema incluam análises por subgrupos populacionais, abordem a duração e dosagem das intervenções com maior padronização e considerem o uso de ferramentas complementares de avaliação de viés.

Palavras-chave: métodos; instrumentos; saúde.

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara de Paula Andrade Torres[1]; Thays Helena Araújo da Silva[2]; Marília Nunes Fernandes[1]; Maraysa Costa Vieira Cardoso[1]; Lara Maia Vieira de Sousa Ribeiro[1]

Mestras em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, Enfermeira especialista em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará[2]

Paulinha.barbara@hotmail.com

Introdução: Dentre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Os indivíduos acometidos por essas patologias têm como necessidade um tratamento adequado, além de mudanças no estilo de vida. Dessa forma, tendo em vista o acompanhamento integral dessas pessoas, foi elaborado em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM (PRAHADM), desenvolvendo posteriormente o Programa HIPERDIA. Esse programa tem como finalidade, cadastrar e acompanhar os pacientes com essas DCNTs vinculados a Estratégia Saúde da Família, como também promover ações com o intuito de reduzir a morbimortalidade desses pacientes e possibilitar melhor qualidade de vida. A atuação multiprofissional é essencial para o sucesso das ações desenvolvidas no âmbito desse programa, e a fisioterapia tem um papel fundamental nesse contexto. Por meio de estratégias voltadas à promoção da saúde, reabilitação funcional, educação em saúde e incentivo à prática de atividade física segura e orientada, o fisioterapeuta contribui para o controle clínico dos pacientes, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever a atuação da fisioterapia no Programa HIPERDIA. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de um relato de experiência. Foi desenvolvido através das consultas interdisciplinares da enfermagem e fisioterapia, durante a Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará, sendo realizado no ambulatório de enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde em Camocim/CE, durante o período de novembro de 2022 a janeiro de 2023. Foram estabelecidos dois turnos semanais para atendimento de pacientes relacionados ao programa HIPERDIA, totalizando, dessa forma, 19 turnos de atendimentos. **Resultados e Discussão:** Participaram dos atendimentos aproximadamente 35 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino. Esta constatação corrobora com o fato de as mulheres buscarem mais frequentemente os serviços de saúde em comparação aos homens, aumentando, portanto, os diagnósticos. Em relação a atuação da fisioterapia no Programa HIPERDIA, foram realizadas avaliações de coordenação e equilíbrio, perimetria da panturrilha e abdômen e orientações sobre estilo de vida saudáveis, ergonomia e prevenção de quedas. O profissional fisioterapeuta no programa HIPERDIA oferece um olhar amplo, promovendo o cuidado integral. **Conclusão:** É relevante a atuação do fisioterapeuta em pacientes do programa HIPERDIA, pois garante a integralidade do cuidado, além de olhar o indivíduo em relação a sua funcionalidade.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Fisioterapia.

UTILIZAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E RIBBOND NA REABILITAÇÃO DE DENTES ANTERIORES TRATADOS ENDODONTICAMENTE

Ingrid Thaianne Rodrigues de Albuquerque[1]; Felipe Miranda Portilho[1]; Ramon Ferreira Ribeiro[1]; Stephany Albuquerque Miranda[1]; Suelen Castro Lavareda Corrêa[2]; Sue Ann Lavareda Corrêa Uchoa[2]; Vânia Castro Corrêa[1]; Davi Lavareda Corrêa[1]

[1]Universidade Federal do Pará; [2]Centro de Pesquisa Odontológica São Leopoldo Mandic.

ingrid.rodrigues@ics.ufpa.br

Introdução: A reabilitação de dentes anteriores tratados endodonticamente requer materiais que combinem estética, função e resistência mecânica. A perda de estrutura coronal compromete a integridade biomecânica do dente, sendo necessária a utilização de reforços intrarradiculares. Pinos de fibra de vidro apresentam módulo de elasticidade semelhante ao da dentina, favorecendo a distribuição de tensões. O Ribbond, por sua vez, é composto por fibras entrelaçadas de polietileno, oferecendo alta resistência e adaptação personalizada ao canal radicular sem necessidade de desgaste adicional, o que favorece a preservação da estrutura remanescente. **Objetivo:** Comparar a resistência à fratura e os padrões de falha de dentes anteriores tratados endodonticamente e restaurados com pino de fibra de vidro e Ribbond. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, BVS, LILACS, Scopus e portal de periódicos CAPES, utilizando os descritores “anterior teeth”, “endodontically treated teeth”, “glass fiber post”, “Ribbond” e “fracture resistance”, considerando o período de 2015 a 2025. Foram incluídos estudos clínicos e laboratoriais que compararam as duas técnicas restauradoras. **Resultados e Discussão:** Dos 76 artigos encontrados, 12 atenderam aos critérios de inclusão. Os pinos de fibra de vidro apresentaram maior resistência à fratura (299,77±100 N) em comparação ao Ribbond (205,57±86,40 N). No entanto, o Ribbond apresentou taxa de sobrevivência de 90,2%, com falhas predominantemente restauráveis. Em dentes anteriores, sujeitos a forças oblíquas, o Ribbond demonstrou bom desempenho devido à sua flexibilidade e capacidade de dissipação de tensões. **Conclusão:** Ambas as técnicas restauradoras se mostraram eficazes. A escolha entre os sistemas deve considerar volume de remanescente dental, padrão de fratura esperado, custo e experiência clínica. O pino de fibra de vidro é indicado para alta demanda mecânica, enquanto o Ribbond favorece fraturas menos invasivas e maior preservação da estrutura dentária. Estudos clínicos randomizados de longo prazo são recomendados para confirmar os achados laboratoriais.

Palavras-chave: dentes anteriores; pino de fibra de vidro; Ribbond; endodontia; resistência à fratura.

INTEGRALIDADE E EQUIDADE NO CUIDADO DOMICILIAR: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DA AMAZÔNIA PARAENSE

Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil [1]; Micheli Mayara Souza Barros[1]; Raquel Rodrigues Bastos[1]; Maria Manuelle Dos Santos Moura[1]; Clara Alice Monteiro Soranso[1]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[2]; Natasha Lima Da Fonseca[3].

Residente Multiprofissional em Saúde da Família, UEPA[1], Assistente Social, UFPA[2], Mestre em Saúde Coletiva na Amazônia, UFPA[3].

daiannyramos7@gmail.com

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a organizadora do cuidado na Atenção Primária à Saúde, e busca promover saúde centrada na família e no território. Sendo a visita domiciliar fundamental para aprofundamento do vínculo e equidade em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do residente de odontologia do programa de Residência em Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Benevides (PA) com visita domiciliar multiprofissional. **Metodologia**: A atividade foi desenvolvida por uma equipe multiprofissional da ESF vinculada a uma UBS de Benevides (PA), no dia 15 de julho de 2025, das 8h às 12h. As visitas foram previamente agendadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com base em critérios de vulnerabilidade, priorizando famílias com usuários com limitações de locomoção e/ou dificuldades de acesso à unidade de saúde. A equipe foi composta por oito profissionais: cirurgiões-dentistas, técnico em saúde bucal, enfermeira, médica, assistente social e ACS. Ao todo, foram realizadas seis visitas domiciliares. As ações seguiram etapas organizadas da seguinte forma: avaliação clínica geral conduzida pela médica e pela enfermeira, incluindo anamnese, aferição de sinais vitais (pressão arterial e glicemia capilar), avaliação antropométrica (peso e altura), atualização de prescrições e orientações sobre cuidados em saúde; atenção em saúde bucal com anamnese odontológica, orientações sobre higiene oral utilizando macro modeladores, higienização de próteses dentárias (quando aplicável), escovação supervisionada com crianças; acompanhamento social: com escuta qualificada realizada pela assistente social, visando identificar demandas sociais e promover encaminhamentos necessários. Ao final da manhã, foram atendidos 11 usuários em suas respectivas residências. **Resultados e Discussão**: A experiência evidenciou a potência da visita domiciliar como ferramenta de cuidado integral e humanizado. A presença da equipe multiprofissional no território proporcionou um olhar ampliado sobre as condições de vida das famílias, favorecendo a prática da equidade, o fortalecimento do vínculo e a construção de planos terapêuticos mais adequados às realidades locais. A escuta qualificada e o acolhimento, favoreceram maior adesão das famílias às orientações de saúde, ampliando o acesso a informações e serviços. Além disso, a atuação integrada entre os diferentes profissionais fortaleceu a intersetorialidade e a resolutividade das ações de saúde. **Conclusão**: A visita domiciliar se configura como uma estratégia essencial na prática da ESF, promovendo vínculo, acesso, equidade, integralidade e promoção da saúde e reforça a importância da atuação multiprofissional e do cuidado centrado na realidade das famílias, contribuindo para a redução de iniquidades e melhoria contínua da atenção primária.

Palavras-Chave: Visita Domiciliar; Equidade em Saúde, Promoção de Saúde.

UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO E PINOS DE LIGAS ÁUREAS EM DENTES ANTERIORES

Evelyn Silva Medeiros[1]; Felipe Miranda Portilho[2]; Ramon Ferreira Ribeiro[3]; Stephany Albuquerque Miranda[4]; Suelen Castro Lavareda Corrêa[5]; Sue Ann Lavareda Corrêa Uchoa[6]; Vânia Castro Corrêa[7]; Davi Lavareda Corrêa[8]

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[1]; Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[2]; Mestrando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[3], Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[4], Doutorado pelo Centro de Pesquisa Odontológica São Leopoldo Mandic[5], Doutorado pelo Centro de Pesquisa odontológica São Leopoldo Mandic[6], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[7], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[8].

evelyn.medeiros@ics.ufpa.br

Introdução: Dentes com grande perda de estrutura dental podem apresentar comprometimento da restauração coronária. Nesse sentido, lançar mão de pinos intrarradiculares é uma opção viável para dar maior estabilidade ao dente com extensa destruição, o que dará suporte a implementação de uma reabilitação viável. Os pinos de fibra de vidro são materiais que possuem excelente estética, custo significativamente menor que o de ligas áureas e módulo de elasticidade semelhante ao da dentina o que reduz a chance de fraturas irreparáveis. Por outro lado, os pinos metálicos confeccionados com ligas áureas têm sido utilizados por décadas, apresentando uma alta resistência à fratura do pino em si, porém possuem algumas desvantagens como estética, alto custo e módulo de elasticidade maior que o da dentina, o que resulta em maiores chances de fraturas radiculares. **Objetivo**: Comparar a resistência à fratura de pinos de fibra de vidro e pinos confeccionados com ligas áureas. **Metodologia**: Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas, Periódicos, BVS, Science Direct, PubMed e Scopus, por meio da combinação dos termos *gold alloys* (ligas de ouro) e *dental post* (pino dentário), interligados pelo operador booleano "*and*", filtrados entre 2015 a 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados e Discussão:** Após a busca, foram encontrados 689 e selecionados 4 artigos após os filtros e leitura dos resumos. Os pinos de fibra de vidro possuem módulo de elasticidade semelhante ao da dentina. Por isso, em relação às fraturas radiculares, apresentam menor incidência e, quando ocorrem, tendem a ser reparáveis e não catastróficas. Por outro lado, os pinos de ligas áureas, por serem mais rígidos, podem aumentar o risco de fraturas radiculares, principalmente quando há pouco remanescente dentário, sendo estas fraturas frequentemente irreparáveis. Porém, os pinos de fibra de vidro, por apresentarem menor rigidez, têm resistência inferior à fratura do próprio pino quando comparados aos pinos de ligas áureas. **Conclusão**: tanto o pino de fibra de vidro quanto o pino de ligas áureas não demonstraram diferenças significativas no quesito resistência à fratura em dentes anteriores. Porém, os pinos de ligas áureas estão mais associados às fraturas irreparáveis. Ademais, os pinos metálicos demonstraram superioridade em casos específicos de dentes sem férula, devido à melhor distribuição de tensões resultantes da sua rigidez.

Palavras-chave: Pinos dentários; Fibra de vidro; Ligas de ouro

PREVALÊNCIA DE SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NO BRASIL

Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Filippe Lima Calvalcante[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Raissa Mourão Marques da Silva[1]; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Tércia Moreira Ribeiro da Silva[2]; Elton Junio Sady Prates[3] e Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[2]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Docente no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais [2], Estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3]

Luizdcampolina@ufmg.br

Introdução: A anemia ferropriva é um problema de saúde pública, especificamente na infância, com possibilidade de comprometer o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor e a imunidade. Trata-se de um agravo passível de prevenção por meio da suplementação de ferro. Apesar da relevância do tema, ainda são poucos os estudos que avaliam a cobertura da suplementação de ferro no Brasil. **Objetivo:** Analisar a prevalência de suplementação de ferro em crianças menores de dois anos no Brasil em 2019. **Métodos:** Estudo transversal com 6.632 crianças menores de 2 anos da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. Estimaram-se as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC95%) para o relato da suplementação de ferro, segundo variáveis demográficas no Brasil, regiões (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e unidades da federação. As diferenças entre os estratos foram analisadas por meio do teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de suplementação de ferro em crianças menores de dois anos no Brasil correspondeu a 58,04% (IC95%: 56,02–60,04). As menores prevalências foram observadas nas regiões Norte (48,00%; IC95%: 44,52–51,49) e Nordeste (46,38%; IC95%: 43,48–49,30), enquanto Sudeste (70,10%; IC95%: 66,15–73,77), Sul (59,47%; IC95%: 54,30–64,43) e Centro-Oeste (56,02%; IC95%: 51,16–60,76) apresentaram prevalências mais elevadas. Na análise por unidades da federação, observaram-se menores prevalências de suplementação em Pernambuco (36,90%; IC95%: 30,24–44,11), Paraíba (41,19%; IC95%: 32,90–50,01) e Alagoas (41,78%; IC95%: 35,59–48,24). As maiores prevalências foram observadas no Rio de Janeiro (71,77%; IC95%: 65,06–77,63), São Paulo (70,85%; IC95%: 64,29–76,65) e Minas Gerais (68,01%; IC95%: 60,41–74,76). **Conclusão:** Os resultados apontam para as desigualdades regionais e estaduais na prevalência da suplementação de ferro. As Regiões Norte e Nordeste, que historicamente apresentam os piores indicadores sociais, apresentaram as menores prevalências de suplementação de ferro, enquanto as maiores foram observadas no Sudeste. O cuidado da enfermagem e equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, com ações de orientação às famílias e acompanhamento da suplementação, são essenciais para prevenção da anemia ferropriva e redução das desigualdades de acesso à suplementação de ferro em todo o país.

Palavras-chave: sulfato ferroso; saúde da criança; inquéritos epidemiológicos.

UTILIZAÇÃO DE CIMENTO RESINOSO CONVENCIONAL E AUTOADESIVO EM PINOS DE FIBRA DE VIDRO

Ingrid Gomes Mota[1]; Felipe Miranda Portilho[2]; Ramon Ferreira Ribeiro[3]; Stephany Albuquerque Miranda[4]; Suelen Castro Lavareda Corrêa[5]; Sue Ann Lavareda Corrêa Uchoa[6]; Vânia Castro Corrêa[7]; Davi Lavareda Corrêa[8]

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[1]; Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[2]; Mestrando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[3], Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[4], Doutorado pelo Centro de Pesquisa Odontológica São Leopoldo Mandic[5], Doutorado pelo Centro de Pesquisa odontológica São Leopoldo Mandic[6], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[7], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[8].

ingrid.mota@ics.ufpa.br

Introdução: A fase subsequente do tratamento de um dente tratado endodonticamente é a etapa restauradora, no entanto, dentes que possuem uma extensa perda coronária demandam o uso de um retentor intrarradicular como o pino de fibra de vidro para a melhor retenção da restauração ou coroa. No processo de cimentação do pino de fibra de vidro, a escolha do cimento resinoso, seja ele convencional ou autoadesivo e o conhecimento de sua resistência de união são muito importantes, pois estas são algumas das causas que colaboram para o êxito clínico. **Objetivo:** Comparar a resistência de união entre cimento resinoso convencional e autoadesivo na cimentação de pinos de fibra de vidro. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, elaborada mediante um levantamento nas bases de dados eletrônicos PubMed, Science direct e Scopus. A busca realizou-se por meio dos *Mesh terms* "*resin cement*", "*fiber glass*" e "*dentistry*", utilizando o operador booleano "*and*", sendo filtrados artigos entre os anos de 2016 até julho de 2025. **Resultados e discussão:** Ao total, foram encontrados 3.698 artigos, após os filtros 525 artigos foram analisados e somente 5 artigos selecionados por estarem de acordo com os critérios de pesquisa, ou seja, abordando o assunto da resistência de união entre os dois tipos de cimentos e também mencionando no tema o cimento convencional e o autoadesivo. Assim, os cimentos resinosos são vastamente usados para a cimentação de pinos de fibra de vidro na odontologia. O cimento resinoso convencional possui um esquema de uso em que é realizado um condicionamento do canal radicular com ácido fosfórico e também a aplicação de um sistema adesivo antes de sua utilização. Este cimento é uma boa escolha haja vista que possui uma notável capacidade mecânica, entretanto, sua técnica é suscetível a erros pois apresenta um maior número de passos. O cimento resinoso autoadesivo é unido à estrutura do dente sem a necessidade de condicionamento ácido e adesivo antes de sua aplicação. Este cimento também é uma boa escolha por dispor de uma técnica de cimentação simples, porém a estabilidade mecânica do material pode ser afetada devido sua maior hidrofilicidade. **Conclusão:** Logo, o desempenho mecânico do cimento resinoso autoadesivo não se manifestou como melhor que ao cimento resinoso convencional e a resistência de união da cimentação dos pinos de fibra de vidro se mostram superiores com o uso do cimento resinoso convencional.

Palavras-chave: Cimento resinoso; Pino de fibra; Odontologia.

POTENCIAL FARMACOLÓGICO DAS PLANTAS MEDICINAIS OFERTADAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Vitória Souza dos Santos[1]; Maria Eduarda Santana Lima[1]; Lorenna Emília Sena Lopes[2];

Graduandas em enfermagem pela Universidade Tiradentes[1], Doutora em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes[2]

souzavitoriaba@gmail.com

Introdução: Desde 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece plantas medicinais e fitoterápicas como recursos em saúde. No Brasil, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) defendeu sua inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS). Com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), passaram a integrar a Atenção Primária à Saúde (APS), valorizando o saber popular. Em 2009, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS) incluiu 71 espécies nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Objetivos**: Analisar propriedades farmacológicas das plantas medicinais e destacar a importância da inserção na rotina da APS. **Metodologia:** Revisão integrativa nas bases SCIELO e BVS, com os descritores "plantas medicinais", "atenção primária" e "SUS", conforme DeCS/MeSH, combinados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, sem filtro por áreas temáticas e excluídos estudos duplicados, não relacionados aos descritores, em anos anteriores, posteriores e em outros idiomas. Após aplicação dos critérios, 24 publicações foram encontradas e 9 analisadas, retirando estudos que não abordavam o tema integrado — não ligados à APS e/ou SUS — e os que não contribuíram para responder à questão norteadora. Foram priorizados estudos com informações claras/ discussões aprofundadas, para que os resultados fossem fundamentados. **Resultados e discussão**: Plantas medicinais apresentam variadas propriedades terapêuticas, especialmente no Sistema Nervoso Central, com efeitos ansiolíticos, sedativos, antidepressivos, analgésicos e espasmolíticos, eficazes contra agitação e insônia. Destacam-se *Chamomilla recutita* (camomila-verdadeira)- atuando sobre neurotransmissores como GABA, noradrenalina, dopamina e serotonina; *Erythrina velutina* (mulungu), com propriedades ansiolíticas e sedativas; e *Passiflora incarnata* (maracujá-vermelho), rica em flavonoides e alcaloides, com efeitos antiespasmódicos e sedativos. Na cicatrização, Aloe vera (babosa) estimula fibroblastos e produção de colágeno na fase proliferativa. No combate ao câncer, Cúrcuma (açafrão) induz apoptose, inibe o fator NF-kß e bloqueia o ciclo celular, atuando contra tumores de mama, cólon e próstata; enquanto *Camellia sinensis* (chá-da-índia) inibe crescimento celular cancerígeno via ativação de caspases, com baixa toxicidade. Para Diabetes Mellitus, *Bauhinia forficata* (pata-de-vaca) e *Cissus sicyoides* (insulina vegetal) reduzem glicemia e melhoram quadro clínico. Para menopausa, *Curculigo orchioides* e *Epimedium brevicornum* reduzem sudorese, aumentam estrogênio e controlam calorões. **Conclusão:** Os estudos analisados evidenciam que as plantas medicinais são eficazes e acessíveis, essenciais para a APS/ SUS. Além dos benefícios clínicos, valorizam o saber popular e práticas tradicionais, fortalecendo o cuidado integral na saúde pública.

Palavras-chave: atenção primária; plantas medicinais; SUS.

DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS EM GESTANTES

Maria Eduarda Santana Lima[1]; Vitória Souza dos Santos[1]; Lorenna Emília Sena Lopes[2]

Graduandas em Enfermagem pela Universidade Tiradentes[1], Doutora em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes[2]

maria.limavvs@gmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que, quando não tratada durante a gestação, pode resultar em graves consequências,como aborto e prematuridade. A atenção primária é o principal local de diagnóstico e tratamento da sífilis, e por isso durante a gestação, constitui o nível de atenção fundamental para seu rastreamento. **Objetivo:** Identificar os principais desafios do enfrentamento da sífilis em gestantes na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores *"Syphilis", "Pregnant People", "Primary Health Care"* fornecidos pelo DeCS/MeSH, com o operador booleano "*AND*". Foram considerados artigos publicados de 2020 a 2025, nos idiomas espanhol, inglês e português. Foram excluídos estudos duplicados e que não tratassem diretamente do tema. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram encontrados 15 artigos, dos quais 5 foram selecionados para compor os resultados. **Resultados e Discussão:** Entre a análise dos artigos, três deles revelam falhas em componentes do pré-natal realizados na atenção primária, como: falta de realização de testes rápidos e/ou ausência de testagem em alguns trimestres da gestação; condições inadequadas de tratamento da sífilis, como o não cumprimento do esquema terapêutico completo e/ou doses fora do intervalo de dosagem recomendado; falta de tratamento dos parceiros sexuais. Complementando essas ideias, dois revelam desigualdades socioeconômicas que corroboram para um pré-natal ineficiente, tal como pessoas que moram em regiões com baixa renda; pessoas que moram em áreas rurais e pessoas em situação de rua. De modo complementar, a existência de inadequadas distribuições geográficas dos serviços de atenção primária limitam o acesso a testes rápidos e à benzilpenicilina benzatina, comprometendo o diagnóstico e o tratamento adequado**. Conclusão:** Assim, conclui-se que os problemas identificados envolvem tanto o despreparo profissional, quanto fatores socioeconômicos e regionais. Diante disso, deve-se traçar meios de superar tais problemas, assegurando a execução das ações preconizadas pelos protocolos, como o rastreamento, a orientação e o tratamento precoce da sífilis, além da descentralização de testes rápido para áreas de vulnerabilidade, com o objetivo de minimizar a transmissão vertical e prestar a assistência recomendada.

Palavras-chave: sífilis; gestação; atenção primária à saúde.

RESSURGIMENTO DO SARAMPO E A INFLUÊNCIA DA HESITAÇÃO VACINAL PARENTAL

Ester Cristina Stabili Brasilero[1]; Gabriela Saraiva Daltro Arnaud[1]; Giovanna Stélling Brito de Araújo Silva[1], Karen Roberta Ferreira Virgínio[1]; Iana Sâmella Alcântara de Lima[2];

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba[1], Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba[2]

esterstabili@gmail.com

Introdução: O sarampo é uma infecção viral bastante contagiosa, que apresenta manifestações cutâneas e respiratórias. Historicamente, essa enfermidade foi uma causa relevante de morbi-mortalidade entre os países menos desenvolvidos. A vacina contra o sarampo, inserida no calendário de vacinação infantil, ocasionou a redução significativa da doença, entretanto, nos últimos anos houve o reaparecimento de surtos de sarampo em regiões com taxas decrescentes de imunização. Esse ressurgimento, mais recorrente na população infantil, é fortemente atribuído à hesitação parental direcionada à imunização. **Objetivo**: Analisar a influência da hesitação vacinal parental no ressurgimento do sarampo. **Metodologia**: O presente estudo trata-se de uma revisão de escopo. A pergunta norteadora foi: "Há influência da hesitação vacinal parental no ressurgimento do sarampo?" Foram analisados estudos das seguintes bases de dados: PUBMED, Lilacs e BVS. A pesquisa foi realizada utilizando os descritores "Vaccination Hesitancy", "Measles"e "Child", com o auxílio do operador booleano "AND". Os critérios de inclusão usados foram publicações dos últimos 5 anos, no idioma inglês, com acesso gratuito e que abordassem plenamente a temática. Foram excluídas teses de dissertação, trabalhos de conclusão de curso, cartas ao editor e revisões de literatura. Foi utilizado o software Rayyan para remoção de duplicatas e facilitação na seleção de artigos. **Resultados e discussão:** Na busca inicial, foram identificados 210 registros. Após a remoção das duplicatas, restaram 139 artigos. Com a aplicação dos critérios, foram selecionados 13 artigos. Os estudos foram desenvolvidos nos países: Iraque, Índia, Ucrânia, Ruanda, Israel, Romênia, Noruega e Estados Unidos. As pesquisas variaram quanto ao tipo de estudo, sendo transversal quantitativa, qualitativa ou mista, somadas à análise de bancos de dados de registros nacionais. Após análise dos estudos, foi possível verificar em todos, a correlação entre a hesitação vacinal parental e a existência global de surtos de sarampo. Foram levantadas causas variadas para esse comportamento, tais como a influência de fatores religiosos e culturais, receio de coesão social, preocupações sobre a segurança da vacina e possíveis efeitos colaterais. Ademais, foi apontado o problema da politização da vacina pela população, em um contexto de polarização. **Conclusão**: A hesitação parental direcionada à vacina do sarampo é um problema de saúde pública em escala global, que tem como consequência o ressurgimento dessa patologia. Logo, as organizações de saúde precisam desenvolver estratégias comunicativas para o esclarecimento das dúvidas e receios mais frequentes do público quanto à segurança e eficácia da vacina, buscando dialogar com os grupos antivacinas.

Palavras-chave: hesitação vacinal; sarampo; criança.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COLETA DE DADOS DA PESSOA IDOSA, POLIFARMÁCIA NA SAÚDE MENTAL

Maria Julyane Cruz da Silva[1]; Nathália Luiza Cândido de Oliveira[2]; Rafaela Carolini De Oliveira Távora[3]

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2], Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[3]

julyane.cruz.112@ufrn.edu.br

INTRODUÇÃO: O Brasil é considerado a nação mais ansiosa do mundo, segundo a Organização mundial da saúde. Dessa maneira, a prevalência do uso de psicotrópicos varia de 5,2% a 10,2%, sendo os idosos os que mais fazem uso desses fármacos devido às mudanças de humor adjuntos da senilidade e aos problemas psíquicos. OBJETIVO: Relatar a experiência da participação em uma coleta de dados sobre a relação da polifarmácia com a saúde mental. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, que sua realização ocorreu através de entrevistas por meio de um questionário adaptado respondidos por idosos de 60 anos ou mais, residentes de Santa Cruz no Rio Grande Do Norte, nas unidades básicas de saúde, sobre a temática a respeito da saúde mental e a polifarmácia. RESULTADOS: A experiência de vivenciar uma fase importante de uma pesquisa que é a coleta de dados, permitiu notar o quanto enriquecedor pode ser a troca de experiências com os entrevistados. Além disso, entender como o processo do envelhecimento impacta diversos cenários da vida de idosos, social, financeiro, lazer e principalmente a saúde mental. Ademais, foi nítido como o processo da escuta é importante, uma vez que promove um momento terapêutico, de autopercepção como profissional ao promover uma escuta qualificada com os entrevistados. Foi perceptível a diferença do humor dos idosos comparando o início das entrevistas com o fim, percebeu-se que após as entrevistas era transparente dentro da sala de entrevista um sentimento positivo de confiança e de empatia. Dessa forma, acrescentando aprendizados de uma escuta que somente a prática de uma coleta pode agregar como experiência. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A experiência evidenciou que a saúde da população idosa encontra-se vulnerável quando refere-se à saúde mental. Os idosos em sua maioria padecem com o sofrimento mental sozinhos, uma vez que não possuem acompanhamento psicológico e tampouco tem o acesso a uma escuta qualificada pelos demais profissionais. Por isso é de suma importância que continuem sendo realizados estudos para compreender e estudar o processo do envelhecer e como a saúde mental dos idosos estão sendo impactadas frente às demais realidades a que estão submetidos.

Palavras-chave: Saúde mental; Pessoa idosa; Psicotrópicos.

INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO PRÉ-NATAL: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gabriela Saraiva Daltro Arnaud[1]; Ester Cristina Stabili Brasilero[1]; Giovanna Stélling Brito de Araújo Silva[1], Karen Roberta Ferreira Virgínio[1]; Fábia Barbosa de Andrade[2];

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba[1], Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande Norte[2]

gabrieladaltroo@gmail.com

Introdução: As ações de educação em saúde configuram-se como instrumentos de fortalecimento da autonomia dos usuários e promoção da autogestão eficaz da saúde dos indivíduos assistidos pelas Redes de Atenção à Saúde. A sala de espera consiste no espaço físico no qual o usuário permanece durante o intervalo de tempo que precede a assistência oferecida ao paciente, sendo um ambiente estratégico para a implementação e execução de ações educativas, através da promoção de rodas de conversa, escuta ativa e do fortalecimento de vínculos entre os profissionais de saúde e a comunidade assistida pelo serviço. Nas Unidades de Saúde da Família (USF), as ações de educação em saúde em sala de espera oportunizam a promoção da saúde, sintetizam saberes e viabilizam a partilha de experiências, corroborando para o protagonismo do usuário em seu processo de saúde. **Objetivo**: Relatar a execução de uma atividade educativa realizada com gestantes por uma equipe de alunos do Estágio Regional Interprofissional (ERIP) da Universidade Federal da Paraíba. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade educativa com gestantes em sala de espera para consulta de pré-natal durante o mês de julho de 2025 em uma Unidade de Saúde da Família em Cabedelo, Paraíba, Brasil. **Resultados e discussão:** Durante a espera pelas consultas de pré-natal, realizadas pelo profissional médico e enfermeiro, foram entregues às gestantes placas com os dizeres “mito” e “verdade”. Os estagiários dos cursos de Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Fisioterapia foram responsáveis por trazer afirmações que deveriam ser postas como “mito” ou “verdade” pelas gestantes. Estas sentenças abrangiam temas acerca do uso racional de medicamentos, amamentação, nutrição e a prática de exercícios durante a gestação. Os estagiários trouxeram afirmações advindas de seus respectivos cursos, possibilitando um diálogo interdisciplinar. A partir das respostas das gestantes, o grupo do ERIP fornecia explicações sobre as frases, proporcionando um debate entre as gestantes e os estudantes, sob a preceptoria da enfermeira da USF. **Considerações finais**: Diante da experiência vivenciada, notou-se que a atividade educativa em sala de espera demonstrou ser uma estratégia eficaz na promoção à saúde de gestantes. As partilhas proporcionaram um ambiente de desmistificação de informações equivocadas, onde gerou-se o incentivo ao protagonismo das gestantes no cuidado a sua saúde e do bebê. Ademais, tal experiência contribuiu para ampliar o olhar qualificado dos estagiários sobre o pré-natal, reforçando a importância da atuação interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; cuidado pré-natal; sala de espera.

DIABETES E AUTONOMIA: A PRÁTICA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO

[1]Ana Beatriz Torres da Silva; [2]Julyeth Oliveira Ferreira; [3]Ana Hélia de Lima Sardinha.

[1]Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA;
[2]Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA;
[3]Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

ana.bts@discente.ufma.br

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pela elevação dos níveis de glicose no sangue, que pode levar a diversas complicações se não for devidamente controlada. Por exigir mudanças de hábitos, uso contínuo de medicamentos e acompanhamento regular, o autocuidado se torna fundamental no dia a dia da pessoa com diabetes**.** Nesse contexto, a educação em saúde surge como uma importante aliada na construção da autonomia, em que se configura como um meio para facilitar a obtenção de conhecimentos, habilidades e capacidades essenciais para o autocuidado frente à doença.Tendo como objetivos apoiar a tomada de decisão dos portadores de DM, orientar a autogestão, a resolução de problemas e a promoção da colaboração entre os profissionais de saúde e os pacientes. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas voltadas para o autocuidado em pessoas com diabetes mellitus em um ambulatório. **Metodologia:** As atividades ocorreram entre fevereiro e maio de 2025, na sala de espera de um ambulatório de endocrinologia de um hospital universitário. Foi utilizado falas dialogadas, materiais ilustrativos e dinâmicas iniciais e finais com placas “sim” ou “não” para incentivar a participação e esclarecer dúvidas. **Resultados e Discussão:** Durante os encontros, foi possível perceber que havia muitos pacientes que não compreendiam bem a própria condição, apresentando dúvidas sobre causas, tipos de diabetes, sinais clínicos e possíveis complicações. Entretanto, também tinha alguns que se reconheciam em muitos momentos de fala e compartilhavam suas experiências vividas com a doença. Além disso, foram abordadas orientações práticas sobre alimentação, prática de atividade física, tratamento medicamentoso, reconhecimento de episódios de hipoglicemia e técnica correta de aplicação da insulina, incluindo o rodízio dos locais de injeção. **Considerações Finais:** A experiência discente demonstrou que ações educativas acessíveis e bem conduzidas têm grande impacto na compreensão e no protagonismo dos pacientes no próprio cuidado.Ademais, ao promover a conscientização desses indivíduos acerca da doença, eles se tornam propagadores dessas informações para a sua família e até mesmo comunidade, criando dessa forma uma rede de informação sobre essa doença crônica tão prevalente na sociedade. Concluímos que investir em educação em saúde é uma estratégia para melhorar a adesão ao tratamento e promover autonomia.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Educação em Saúde; Autocuidado.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Manuelle dos Santos Moura [1]; Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil [1]; Raquel Rodrigues Bastos[1]; Micheli Mayara Souza Barros [1]; Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil[2]; Mayra Trindade Pantoja Leão [3].

Residente Multiprofissional em Saúde da Família, UEPA[1], Assistente Social, UFPA[2], Mestranda no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva na Amazônia, UFPA[3].

manumoura95@gmail.com

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel estratégico na promoção da saúde e na prevenção de agravos, atuando de forma direta e contínua no território. Para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, torna-se fundamental a oferta contínua de processos de educação permanente, visando à qualificação e ao aprimoramento das práticas desses profissionais. **Objetivo**: Relatar a experiência de três residentes vinculados à estratégia de saúde da família, na capacitação de Agente Comunitário de Saúde sobre educação em saúde bucal. **Metodologia**: Foi elaborado um planejamento pedagógico contemplando os temas: higienização de próteses dentárias, câncer de boca e cuidados com a escova dental. A capacitação foi realizada no dia 30 de maio de 2025, envolvendo 30 Agentes Comunitários de Saúde integrantes da equipe de saúde da família. A abordagem metodológica incluiu exposição dialogada, folders informativos e banner sobre câncer de boca. **Resultados e Discussão:** A capacitação demonstrou a relevância de incluir temas de saúde bucal nas atividades de educação permanente direcionada aos Agentes Comunitários de Saúde, uma vez que esses profissionais atuam como elo fundamental entre a unidade de saúde e a comunidade. Os participantes apresentaram receptividade, interesse e participação ativa ao longo da atividade. O uso de materiais visuais contribuiu para a assimilação dos conteúdos, enquanto as orientações práticas sobre higienização de próteses dentárias ampliaram o repertório técnico dos agentes, fortalecendo sua autonomia na transmissão dessas informações durante visitas domiciliares. A discussão sobre o câncer de boca favoreceu a conscientização dos participantes quanto à importância do diagnóstico precoce e da vigilância ativa, considerando os fatores de risco frequentemente identificados nos domicílios. A capacitação também fomentou reflexões sobre os cuidados com a escova dental, incluindo armazenamento, tempo de uso e substituição, aspectos muitas vezes negligenciados nas rotinas das famílias. Os Agentes Comunitários de Saúde reconheceram a relevância de identificar demandas de saúde bucal no território de abrangência, e encaminhá-las à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecendo a articulação e a resolutividade da atenção prestada. **Conclusão**: A experiência evidenciou que a educação continuada potencializa o fortalecimento do papel dos Agentes Comunitários de Saúde como multiplicadores de conhecimento e agentes de transformação social. O espaço de troca e aprendizado que repercute diretamente na qualidade do cuidado ofertado às famílias. Essa experiência reforça a necessidade de ações permanentes de educação em saúde, que valorizem o conhecimento e o protagonismo dos ACSs como agentes transformadores da realidade local.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Saúde Bucal; Promoção de Saúde.

CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E/OU ADOLESCÊNCIA: REPERCUSSÃO NA VIDA ADULTA

Francisco Joaquim Martins de Sousa [1]

Graduado em Psicologia pela Faculdade Católica de Rondônia (FCR) [1], Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR)[1]

E-mail para correspondência: psicologo.joaquimmartins@gmail.com

Introdução: O abuso sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um grave violação dos direitos humanos, além de representar um sério problema de pública e social. Seus efeitos podem ser imediatos ou se entender a longo prazo, desencadeando traumas e transtornos mentais. Apesar da existência de legislação específicas, o abuso ainda ocorre tanto no contexto intrafamiliar quanto extrafamiliar, sendo a vítima quem mais sofre com impactos dessa violação. **Objetivo:** Investigar os impactos psicossociais decorrentes do abuso sexual vivenciado na infância e/ou adolescência, refletindo na vida adulta. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, utilizando artigos, dissertações e teses, disponíveis nas bases de dados LILACS, BDTD e Portal de Periódicos da CAPES. As buscas foram realizadas com os descritores: abuso sexual AND psicológico AND vida adulta. Foram incluídas publicações em português, entre 2019 e 2025, com texto completos relacionado ao tema. Excluíram-se matérias de outros idiomas, duplicados, ou fora do objetivo. Após a triagem de 41 trabalhos, apenas cinco atenderam o critério e foram analisados. Observa-se escassez de produções nacionais recentes sobre o tema. **Resultados:** Os estudos apontam que o abuso sexual na infância e adolescência gera impactos psicossoais duradouros, como sintomas de depressão, ansiedade, dificuldade nas relações, além de outros transtornos como o Transtorno de Estresse Pós-traumático. Além de prejuízos emocionais, o abuso compromete a autoimagem e a capacidade de projeta o futuro. Estratégias de enfretamento incluem apoio social e psicoterapia mostraram-se fundamentais para enfrentamento e superação dessas consequências. Destaca-se a importância de políticas públicas e de uma escuta qualificada ao cuidado da vítimas, devido o longo efeito que o abuso acarreta a vida das vítimas sendo de curto a longo prazo, com causas profundas. **Conclusão:** O abuso sexual deixa marcas profundas na vida das vítimas, especialmente na saúde mental. No entanto, apesar das marcas da violência, algumas pessoas desenvolvem estratégias de enfrentamento e resiliência. Ressalta-se a importância de fortalecer políticas públicas para proteger, cuidar e responsabilizar agressores, o estudo contribui para ampliar a compressão quanto a esse tipo de violência. Apesar das consequências, algumas da vítimas conseguem encontrar caminhos para superação tanto pela espiritualidade, apoio social e principalmente acolhimento psicossocial, por fim destaca-se que é importante uma rede integrada de cuidados e ações para ajuda essas vítimas.

Palavras-chave: Abuso sexual; Trauma; Consequências psicossociais.

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA SAÚDE COLETIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Maraysa Costa Vieira Cardoso[1]; Bárbara Torres[1]; Érika Maria Rocha Leite[2]; Thiago Medeiros da Costa Daniele[3]; Mirna Albuquerque Frota[4]

Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza[1], Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza[2], Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará[3], Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[4]

maraysacosta@hotmail.com

Introdução: As mudanças climáticas representam uma das mais complexas ameaças à saúde global no século XXI. Seus impactos extrapolam as dimensões ambientais, afetando diretamente o bem-estar psíquico de populações inteiras, com destaque para grupos em situação de vulnerabilidade. A Saúde Coletiva, ao adotar uma abordagem crítica e ampliada do processo saúde-doença, tem papel fundamental na análise desses efeitos e na construção de estratégias de cuidado territorializadas e intersetoriais**.** **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre as interfaces entre mudanças climáticas e saúde mental sob a ótica da Saúde Coletiva. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases *SciELO, LILACS, PubMed* e *Scopus*, com os descritores "mudanças climáticas", "saúde mental" e "saúde coletiva". Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção seguiu os critérios metodológicos de Whittemore e Knafl, com extração, categorização temática e análise crítica dos dados. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 28 estudos. As evidências apontam para o aumento de sintomas de ansiedade, estresse e depressão relacionados a eventos climáticos extremos, perdas materiais, insegurança alimentar e deslocamentos forçados. Identificou-se a ausência de políticas públicas específicas no Brasil que integrem o cuidado em saúde mental às estratégias de enfrentamento das mudanças climáticas. A abordagem intersetorial e a atuação da APS foram indicadas como caminhos promissores para ações de prevenção, acolhimento e promoção do cuidado psicossocial. **Considerações Finais:** A revisão destaca a urgência de incorporar o debate climático nas práticas e políticas de saúde mental, com base na equidade, na justiça ambiental e na participação social. A Saúde Coletiva tem potencial estratégico para liderar essa articulação entre território, sofrimento psíquico e cuidado coletivo.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Mudanças climáticas; Saúde mental.

MUDANÇAS NAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE RASTREAMENTO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Camila Cunha da Silva[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Professora Adjunta do Curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

camila.cunha@ufcspa.edu.br

Introdução: A infecção por variantes oncogênicas do papilomavírus humano (HPV) é o principal fator causal do câncer de colo do útero. No entanto, a associação direta entre o vírus e o câncer pode gerar medo, estigma e angústia nas mulheres, visto que estudos apontam que a maioria das infecções em mulheres jovens é transitória e tende à regressão espontânea. Essas informações apontam para uma necessidade de reelaboração da abordagem na Atenção Primária à Saúde, que acolhe mulheres diariamente. **Objetivo:** Analisar as principais mudanças nas diretrizes brasileiras de rastreamento do papilomavírus humano entre 2015 e 2025 e refletir sobre os possíveis desafios de sua implementação na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo documental de abordagem qualitativa, com análise de protocolos, diretrizes e portarias do Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer e Organização Mundial da Saúde, entre 2015 e 2025, sobre rastreamento do papilomavírus humano e do câncer de colo uterino. **Resultados e Discussão:** A análise revelou mudanças significativas nas diretrizes brasileiras, especialmente a partir de 2023, com o início do rastreamento de câncer de colo uterino aos 25 anos (anteriormente era aos 21) e a realização do exame citopatológico a cada cinco anos, após dois resultados normais consecutivos. A fundamentação científica baseia-se na constatação de que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas terão contato com o papilomavírus humano ao longo da vida, mas aproximadamente 90% dos casos se resolvem espontaneamente em até dois anos, sem necessidade de intervenção. As mudanças visam otimizar o uso de recursos, aumentar a efetividade do rastreamento e reduzir danos associados a procedimentos e medicações desnecessários. No entanto, persistem desafios como o hábito da coleta anual entre profissionais e usuárias, lacunas na atualização das equipes em nível nacional e a sobrecarga da Atenção Primária à Saúde, o que dificulta a adoção de uma abordagem educativa centrada no paciente. Além disso, em 2025, iniciou-se a implementação do teste molecular de DNA-HPV como método primário de rastreamento, devido à sua maior sensibilidade, permitindo ampliar o intervalo entre coletas com segurança. Embora promissor, o teste intensifica o desafio de atualização das equipes e exige estratégias eficazes para sua implementação. **Conclusão:** As atualizações no rastreamento do papilomavírus humano e do câncer de colo uterino são essenciais para a efetividade da prática médica. Elas precisam, entretanto, superar as dificuldades de implementação em nível nacional e reforçar o papel da Atenção Primária à Saúde em promover uma abordagem educativa e acolhedora.

Palavras-chave: HPV; Câncer; Diretrizes.

POLÍTICA DE SAÚDE NA ATENÇÃO AO CUIDADO DO HOMEM: CENÁRIO MULTIPROFISSIONAL NA APS

Frederico Lemos Araújo[1]; Carlos Antônio Bruno da Silva[2]

1 . Doutorando em Saúde Coletiva – Universidade de Fortaleza, Unifor

2 . Doutor professor do programa de Doutoramento em Saúde Coletiva – Unifor

fredeceara@gmail.com

Introdução: A Atenção Básica (AB) é a rede de cuidados que necessita do reconhecimento populacional a partir de suas unidades, utilizando-se de ações multifatoriais e de intervenção, para cumprir seu papel dentro dessa Rede de Atenção à Saúde. Atualmente algumas ações são organizadas a partir das implementações do Ministério da Saúde através da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem. **Objetivo**: Relatar através de uma imersão como discente, a experiência em uma disciplina de um curso de especialização em Atenção Primária à Saúde, a partir da temática Saúde do homem. **Metodologia**: A disciplina intitulada em "Saúde do Homem" fazia parte de um escopo curricular de um curso oferecido aos profissionais de todas as categorias da saúde através de uma autarquia institucional na Cidade de Fortaleza-Ce. A aula ocorreu de forma híbrida/remota, foi lecionado por uma professora, enfermeira com título de Phd na temática Saúde Coletiva. Foi realizado apenas um único encontro com percurso de 8 horas/dia para direcionamento aos assuntos pertinentes do currículo entre eles a metodologia avaliativa proposta pela tutora para secção do módulo acadêmico. **Resultados e Discussão:** A aula transcorreu dentro da plataforma do programa google meet, com a presença de todos os alunos e a presença da coordenadora do curso que por muitas vezes mediou a apresentação da docente. A proposta e a condução da professora foram robustas, explicativa e eficaz no sentido da explanação das proposições de políticas voltadas à saúde do homem. Dentro dessa condução metodológica, através de uma percepção empírica como discente, porém efetiva como profissional do corpo de uma equipe atuante em um território cearense, observa-se que o que é posto em pauta não corresponde ao campo de atuação. Isso muito se deve através de medidas segregadoras entre a aplicabilidade desse protocolo político no território, quando a execução das atividades está extremamente pertinente ao calendário "colorido" proposto. **Conclusão:** Existe algumas alternativas, que já estão sendo usadas com o intuito de relacionar outras situações, epidemiológicas, que representam o contexto local. Podemos citar as orientações quanto as condições comportamentais no trânsito local. Essas medidas visam interferir na alta incidência de acidentes automobilísticos, maior prevalência de atendimento no Centro de Reabilitação, sendo o objetivo fundamental desta medida diminuir o fluxo e o tempo de tratamento no setor. Essa medida é aplicada durante o prognóstico fisioterápico, geralmente aos pacientes do sexo masculino e está relacionada a uma medida intervencionista contínua por parte do profissional.

Palavras-chave: saúde do homem; políticas públicas; Atenção Primária à Saúde

A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO FARMACÊUTICA EM UMA UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS EM CASTANHAL- PA. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Isabela de Almeida Nascimento[1];
Graduada em farmácia pela Faculdade Estácio Castanhal
isabelanascimento803@gmail.com

Introdução: A Lei nº 8.080/1990 conhecida como Lei Orgânica da Saúde dispõe sobre as diretrizes para as ações do Estado no âmbito da promoção, proteção e recuperação da saúde, com a finalidade de garantir a universalidade, a equidade e a integralidade do acesso aos serviços públicos de saúde. Nesse cenário, a dispensação de medicamentos de alto custo pela rede pública Estadual de saúde é essencial para assegurar a continuidade terapêutica aos pacientes em tratamento, que necessitam fazer uso desses medicamentos por tempo prolongado ou permanente, independentemente de sua condição socioeconômica. **Objetivo**: Evidenciar a atuação do farmacêutico na gestão logística até o processo de dispensação de medicamentos de alto custo,com ênfase na garantia da qualidade, segurança e eficácia terapêutica. **Metodologia**: Trata-se de uma descrição, do tipo relato de experiência, baseado na vivência em uma unidade de dispensação de medicamento especializado, localizado na cidade de Castanhal no PA, em um período de 8 meses. Nesse contexto, a presença do farmacêutico na unidade é importante para gestão de logística e armazenamento dos medicamentos, garantindo o pleno funcionamento da farmácia. **Resultados e Discussões**: As ações farmacêuticas na unidade são orientadas nas etapas presentes no ciclo da assistência farmacêutica. Estas envolvem a realização de pedidos conforme a demanda, o recebimento e a conferência dos medicamentos conforme as notas fiscais e o armazenamento dos medicamentos em prateleiras e refrigeradores. Dessa forma, o farmacêutico é responsável pelo controle do ambiente de armazenamento do produto, incluindo o monitoramento da temperatura dos termolábeis e não termolábeis, além de verificar os prazos de validade dos medicamentos e realizar a orientação farmacoterapêutica aos pacientes, principalmente ao modo de uso do remédio. Portanto, essas ações garantem a dispensação, qualidade e segurança dos medicamentos aos pacientes atendidos na unidade. **Conclusão**: A vivência na Unidade de Dispensação de Medicamentos Especializado permitiu evidenciar o papel crucial do farmacêutico na gestão da unidade especializada, especialmente na garantia da qualidade farmacotécnica, conformidade às normas sanitárias e segurança do paciente. Em suma, a atuação farmacêutica mostrou-se determinante para a otimização do processo de dispensação, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de garantia de acesso igualitário e integral à saúde.

Palavras-chave: assistência farmacêutica; atenção primária; farmácia clínica.

UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO E DE FIBRA DE QUARTZO NA REABILITAÇÃO DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE

Felipe Miranda Portilho[1]; Ramon Ferreira Ribeiro[2]; Stephany Albuquerque Miranda[3]; Suelen Castro Lavareda Corrêa[4]; Sue Ann Lavareda Corrêa Uchoa[5]; Vânia Castro Corrêa[6]; Davi Lavareda Corrêa[7]

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[1]; Mestrando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[2], Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará[3], Doutorado pelo Centro de Pesquisa Odontológica São Leopoldo Mandic[4], Doutorado pelo Centro de Pesquisa odontológica São Leopoldo Mandic[5], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[6], Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará[7]

felipemirandaufpa@gmail.com

Introdução: Pinos odontológicos são materiais utilizados para proporcionar suporte de carga e sustentação aos remanescentes dentários durante a reabilitação oral. Habitualmente, sua aplicação está relacionada quando ocorre perda significativa da estrutura dentária, sendo empregada posteriormente ao tratamento endodôntico, pois o pino tem sua inserção dentro do canal radicular. Nesse sentido, os pinos de fibra estão ganhando notoriedade no mercado devido as suas excelentes propriedades mecânicas e estruturais. **Objetivo:** Comparar a resistência à fratura tanto do pino de fibra de vidro quanto do pino de fibra de quartzo em dentes posteriores. **Metodologia**: Realizou-se buscas na plataforma Scielo e nas bases de dados eletrônicos PubMed, ScienceDirect e Scopus, filtrados entre os anos de 2016 a 2025. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 1353 e apenas 5 artigos foram selecionados por cumprirem os requisitos da pesquisa em questão. O pino de fibra de quartzo possui uma resistência mecânica elevada, além de módulo de elasticidade muito próximo ao da dentina, melhor transmissão da luz, além da densidade e orientação das fibras com uma melhor distribuição das forças. Já o pino de fibra de vidro, possui resistência mecânica elevada, módulo de elasticidade semelhante ao da dentina, melhor adesividade e homogeneidade com a resina. Os valores estéticos são parecidos entre os pinos de fibra de quartzo e o de fibra de vidro, sendo essa vantagem permitida por causa da translucidez dos pinos, que facilita a passagem de luz, obtendo melhor compatibilidade com os cimentos resinosos utilizados. Assim, pacientes que possuem sorrisos amplos, aparecendo até os dentes posteriores é indispensável a utilização dos pinos de fibra. **Conclusão:** Os resultados relacionados à resistência à fratura são satisfatórios para ambos os pinos, sendo o pino de quartzo ligeiramente melhor no quesito resistência, principalmente quando este está associado com outros materiais restauradores. Mesmo com uma pequena desvantagem relacionada à resistência à fratura, os pinos de fibra de vidro são amplamente utilizados no processo reabilitador, sendo mais famosos que os de fibra de quartzo. Em âmbito geral, os principais fatores que fomentam a utilização dos pinos de fibra de vidro é o aceitável desempenho clínico já comprovado, o melhor custo-benefício, além das diversidades de tamanho no mercado.

Palavras-chave: Fibra de quartzo; Fibra de vidro; Odontologia.

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL E REGIÕES

Filippe Lima Cavalcante[1]; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Raíssa Mourão Marques da Silva[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Elton Junio Sady Prates[2]; Tércia Moreira Ribeiro da Silva[3], Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[3]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Mina Gerais[1], Estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[2], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3]

filippeestudante03@gmail.com

Introdução: A anemia em mulheres em idade fértil é um problema de saúde pública no Brasil. Nessa fase da vida, as mulheres constituem um grupo vulnerável ao desenvolvimento dessa condição, devido às perdas menstruais, à gestação, ao aleitamento e às carências nutricionais. A anemia nessa população aumenta o risco de mortalidade materna e neonatal e está associada a complicações como parto prematuro, natimorto, baixo peso ao nascer e sintomas como fadiga, tontura e cefaleia. A Organização Mundial da Saúde destaca a importância de ações na Atenção Primária à Saúde (APS), voltadas à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, cuidado e tratamento da anemia, especialmente nas mulheres em idade fértil. Sendo assim, este estudo avançou ao analisar, pela primeira vez, o cenário da anemia nesse grupo populacional pelos dados do mais amplo inquérito de saúde do país, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). **Objetivo:** Analisar a prevalência de anemia em mulheres em idade fértil no Brasil e nas cinco Grandes Regiões. **Métodos:** Estudo transversal com dados de exames laboratoriais da PNS de 2.788 mulheres em idade reprodutiva (18 a 49 anos), entre 2014 e 2015. Foram calculadas as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de anemia segundo Brasil e suas Regiões (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste). As diferenças foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de anemia em mulheres em idade fértil no Brasil foi de 12,7% (IC95%: 11,2–14,4). As análises por região identificaram prevalências mais elevadas nas mulheres moradoras das Regiões Nordeste (17,2%; IC95% 14,8-19,8) e Norte (14,18%; IC95% 11,81-16,94), ($p \leq 0,05$). As prevalências mais baixas de anemia em idade fértil foram encontradas nas mulheres residentes das Regiões Sudeste (11,6%; IC95% 8,9-15,0), Sul (9,9%; IC95% 7,0-13,8) e Centro-Oeste (7,3%; IC95% 4,8-10,9) ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** A prevalência de anemia nas mulheres em idade fértil no Brasil revelou disparidades regionais, e mostra a importância de políticas públicas direcionadas para localidades com maior vulnerabilidade. O conhecimento desse panorama pelos profissionais de saúde que atuam na APS é essencial para a realização de ações efetivas de vigilância, acompanhamento, cuidado e manejo das anemias nessa população no país.

Palavras-chave: anemia; mulheres; inquéritos epidemiológicos.

A FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA REDUÇÃO DA CERVICALGIA EM ESTUDANTES USUÁRIOS DE SMARTPHONES.

Anna Luiza Peres Farias Da Silva[1]; Amanda Serra da Silva[1]; Isabelly Cristina dos Santos de Moraes[1]; George Alberto da Silva Dias[2]

Graduanda de fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará[1],
Fisioterapeuta, Doutor em Doenças Tropicais e Docente da Universidade do Estado do Pará[2]

luizaperes1808@gmail.com

Introdução: Os smartphones tornaram-se os dispositivos portáteis mais utilizados na sociedade contemporânea, especialmente entre estudantes, que os empregam para atividades sociais, acadêmicas e de lazer. No entanto, o uso frequente desses aparelhos, aliado à postura inadequada conhecida como "pescoço de texto", comumente adotada por esse grupo, tem contribuído para o aumento de sobrecargas musculoesqueléticas e dores na região cervical. Diante desse cenário, torna-se essencial analisar o papel da fisioterapia preventiva na redução da cervicalgia associada ao uso prolongado de smartphones, considerando os impactos não apenas na funcionalidade física, mas também no desempenho acadêmico dos estudantes. **Objetivo:** Avaliar o papel da fisioterapia na prevenção e redução da cervicalgia em estudantes que utilizam smartphones com frequência. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Cochrane, BVS e LILACS, utilizando os descritores "Neck Pain", "Students", "Smartphone" e "Prevention", combinados por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR". A busca seguiu critérios rigorosos de inclusão - como artigos publicados no período de 2020 a 2025, redigidos em português e inglês - e de exclusão - como artigos duplicados e aqueles que abordavam grupos distintos dos estudantes. Foram encontrados 34 artigos, dos quais cinco artigos foram considerados os mais relevantes para o presente estudo, sendo estes divididos entre estudos observacionais transversais e revisões da literatura. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que estudantes que utilizam o celular com a cabeça inclinada anteriormente em mais de 20 graus podem aumentar a sobrecarga na região cervical em até cinco vezes, favorecendo o surgimento de desequilíbrios musculares e contração contínua da musculatura flexora e extensora do pescoço. Outro fator agravante é que o uso do smartphone por mais de quatro horas diárias, associado à má postura, também contribui significativamente para o desenvolvimento da cervicalgia. Nesse contexto, a fisioterapia preventiva demonstrou-se eficaz na redução da dor e na melhora da função cervical, por meio de intervenções como reeducação postural, consciência corporal, alongamentos e fortalecimento muscular da região cervical, prevenindo a cronificação do quadro álgico. **Conclusão:** A elevada incidência de cervicalgia entre estudantes que utilizam smartphones por tempo prolongado reforça a importância da fisioterapia preventiva, com intervenções precoces e contínuas voltadas à promoção da saúde cervical. Nesse sentido, estratégias educativas incorporadas à rotina acadêmica podem contribuir para a redução de desequilíbrios cervicais e para a prevenção do agravamento da dor, favorecendo a saúde musculoesquelética e qualidade de vida desse público.

Palavras-chave: cervicalgia; fisioterapia; prevenção; smartphone.

PAINEL BRASILEIRO DA HEPATITE B: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM MUNICÍPIOS DE EXTREMA POBREZA NO ANO DE 2023

Rafael Bernardi de Oliveira[1]; Darlise Emanuele Rolim[2]; Luana Rossato Dias[3]; Luiza Mattos Volpi[4]; Daniel Fransosi Marques[5]; Gabriel Vasconcellos Alves de Lima[6]; Letícia Christoff[7]; Deivid Araujo Magano[8]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Fronteira Sul[2], Graduada em Medicina pela Atitus Educação/IMED[3], Graduada em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[4], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[5], Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Fronteira Sul[6], Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos[7], Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos[7], Professor da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Doutor em Engenharia Agrícola[8]

rafaelbdo@hotmail.com

Introdução: A hepatite B constitui um grave problema de saúde pública, sobretudo em populações de situação com vulnerabilidade, devido à sua alta infectividade, potencial de cronicidade e relação direta com complicações como cirrose hepática e carcinoma hepatocelular. A análise epidemiológica em contextos de extrema pobreza é essencial para orientar políticas públicas eficazes. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico da hepatite B em municípios brasileiros classificados como de extrema pobreza, no ano de 2023, com foco nas vias de transmissão, estratificação etária e resposta diagnóstica-laboratorial. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo baseado em dados secundários extraídos do sistema DATASUS. Foram incluídas todas as notificações de hepatite B provenientes de municípios oficialmente classificados como de extrema pobreza no Brasil, no ano de 2023. Por tratar-se de dados de domínio público, a pesquisa foi isenta de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram identificadas 580 notificações de casos suspeitos. Desses, apenas 28 (5%) apresentaram confirmação sorológica para o antígeno HBsAg. Em 221 casos (38%) o resultado foi não reagente, e em 320 (55%) não houve qualquer solicitação de exames confirmatórios. No que tange às vias de transmissão, a principal foi a via sexual (143 casos; 25%), seguida por transmissão intradomiciliar (25), vertical (20), uso de drogas injetáveis (7) e transfusional (7). A maior parte dos casos acomete adultos entre 20 e 59 anos (483 notificações; 83%), com menor incidência nas faixas etárias extremas. **Discussão:** A Hepatite B é uma doença infectocontagiosa de suma importância para a saúde pública por apresentar impacto significativo no organismo do indivíduo e possuir vacina como método preventivo. Verifica-se baixa taxa de confirmação laboratorial, aliada à elevada proporção de ausência de exames diagnósticos, o que sugere subnotificação e falhas nos protocolos de vigilância e rastreio nos territórios de maior vulnerabilidade. A predominância da transmissão sexual reforça a necessidade de estratégias voltadas à prevenção, incluindo intensificação da vacinação, testagem ativa e campanhas educativas. A concentração dos casos na população economicamente ativa também demanda atenção especial da atenção primária e vigilância em saúde. **Conclusão:** A análise evidencia a fragilidade estrutural no enfrentamento da hepatite B em municípios de extrema pobreza, com falhas na cobertura diagnóstica e persistência de fatores de risco evitáveis. Investimentos em triagem ativa, capacitação das equipes de saúde e ampliação da cobertura vacinal são medidas urgentes.

Palavras-chave: Hepatite B; Determinantes Sociais; Vulnerabilidade; Diagnóstico; Saúde Pública.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DE MAMA NO OUTUBRO ROSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Eduarda de Sousa Rodrigues[1]; Beatriz Araújo Maciel[1]; Pedro Lucas Carrera da Silva[2]

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará[1], Residente em Enfermagem Oncológica pelo Hospital Ophir Loyola[2]

eduarda.s.r.fono@gmail.com

Introdução: O câncer de mama caracteriza-se pelo crescimento anormal de células cancerígenas na região mamária, considerado o mais prevalente em mulheres, podendo também ocorrer nos homens, sendo os seus maiores fatores de riscos a má alimentação, a falta de prática de exercícios físicos e os fatores genéticos, aspectos bem comuns na sociedade atual. Por isso, o governo criou o outubro rosa, mês alusivo ao câncer de mama, em que são realizadas ações educativas para informar sobre as medidas preventivas e incentivar a busca ou rastreamento da doença. **Objetivo**: Relatar a experiência de universitários de uma liga acadêmica de cancerologia em uma ação extensionista sobre o outubro rosa e a prevenção ao câncer de mama. **Metodologia**: Refere-se a um estudo descritivo do tipo Relato de Experiência, sobre a ação extensionista de universitários de uma liga multidisciplinar de cancerologia e cuidados paliativos, realizada na praça Batista Campos, localizada no bairro da campina, em Belém-PA, no dia 17 de setembro de 2024, no turno da tarde, com as pessoas que estavam no local. A atividade foi realizada em pequenos grupos, sendo eles trios e duplas, os quais se separaram pela área e conversaram com as pessoas sobre o assunto, introduzindo sobre o câncer de mama e suas implicações, além disso, produziram uma tecnologia educacional, em que falavam sobre o câncer de mama, os fatores de risco, sintomatologia, diagnóstico e tratamento. Por fim, realizaram uma roda de conversa entre os participantes, trocando as explicações vivenciadas. **Resultados e discussão**: Foram observados resultados positivos da atividade realizada, onde foi possível notar que as dúvidas sobre a doença foram sanadas e a troca de experiência sobre os conhecimentos da própria comunidade sobre o assunto e as informações científicas trazidas pelos estudantes levaram a uma construção mútua do conhecimento sobre a prevenção, os principais fatores de risco do câncer de mama e ao incentivo ao diagnóstico precoce. Dessa forma, também foi notória a surpresa dos indivíduos abordados sobre a possibilidade da ocorrência do câncer de mama em homens, uma vez que o senso comum diz que essa neoplasia somente ocorre em mulheres. **Conclusão**: Portanto, essa ação reforçou positivamente a importância da realização da educação em saúde com a população e provocou uma troca de experiências entre os estudantes e a comunidade, tendo como maior ponto de relevância o fato de que essa ação cumpriu o seu objetivo de levar os conhecimentos científicos para a população.

Palavras-chave: Câncer de mama; Outubro rosa; Extensão universitária.

QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[1]; Stelacelly Coelho Toscano Silveira[2]

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia [1], Doutora em Ciência Ambientais pela Universidade Federal do Pará[2]

manu.tavares321456@gmail.com

Introdução: A ampliação da assistência domiciliar tem se destacado como estratégia relevante para promover a continuidade do cuidado e reduzir internações, especialmente na pessoa idosa. Contudo, a prestação de cuidados em ambiente domiciliar apresenta desafios significativos relacionados à qualidade da assistência e à segurança do paciente. Entre os principais entraves estão: limitação de recursos físicos, sobrecarga dos cuidadores, fragmentação entre os níveis de atenção e ausência de protocolos padronizados. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de uma atuação integrada da equipe multiprofissional, a fim de garantir um cuidado seguro e qualificado. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, com buscas nas bases SciELO, BVS, PubMed e Portal Periódicos CAPES. Os descritores utilizados foram: "Patient Safety", "Home Care Services",e "Quality of Health Care", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2010 e 2024, em português ou inglês, com foco na segurança e qualidade do cuidado domiciliar à pessoa idosa. Foram excluídos relatórios técnicos sem revisão por pares, textos opinativos, sem metodologia científica explícita ou duplicados. Após aplicação dos critérios, foram selecionados seis artigos para análise. **Resultados e Discussão:** As evidências apontam que quedas, erros na administração de medicamentos, polimedicação e ambiente inadequado figuram entre os principais fatores de risco para eventos adversos no domicílio. Além disso, a falta de suporte familiar, a sobrecarga dos cuidadores e a descontinuidade do cuidado se destacam como agravantes. Nesse contexto, o Programa Melhor em Casa surge como política pública de relevância, embora enfrente desafios como escassez de profissionais capacitados e limitação de recursos para ações preventivas. A atuação do enfermeiro mostrou-se essencial, sobretudo na orientação aos cuidadores, avaliação de riscos e aplicação de protocolos. Ademais, a escuta qualificada e o vínculo com a equipe favorecem a adesão ao cuidado e contribuem para melhores desfechos clínicos. **Conclusão:** Portanto, a segurança da pessoa idosa na assistência domiciliar está diretamente relacionada à capacitação contínua da equipe, ao fortalecimento do vínculo familiar e à adoção de protocolos de segurança. A articulação entre os serviços de saúde, aliada à formação em gerenciamento de risco e à promoção de uma cultura de segurança, revela-se fundamental para minimizar eventos adversos. Por fim, além das estratégias do SUS, destacam-se iniciativas na saúde suplementar, como o uso de tecnologias assistivas, planos individualizados de cuidado e ações de educação permanente, que fortalecem o cuidado domiciliar seguro e qualificado à pessoa idosa.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Idoso; Cuidado domiciliar.

A SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CAMPO DA PRÁTICA EM SAÚDE

Frederico Lemos Araújo[1]

Carlos Antônio Bruno da Silva[2]

1 . Doutorando em Saúde Coletiva – Universidade de Fortaleza, Unifor

2 . Doutor professor do programa de Doutoramento em Saúde Coletiva – Unifor

fredeceara@gmail.com

Introdução: Na formação profissional da saúde, as estratégias de ensino que são capazes de desenvolver competências clínicas devem ser priorizadas, recomendando-se as técnicas de simulação em saúde como um atributo pedagógico que representa situações clínicas com realismo. **Objetivo:** Relatar através da vivência discente, a participação em um curso de simulação em saúde, os experimentos de aprendizagem e aplicabilidade no campo da prática a partir da imersão. **Metodologia:** Tratou-se de um relato de experiência de caráter descritivo, narrado através da ótica observacional a partir de um curso ministrado por uma instituição autárquica na cidade de Fortaleza-Ce durante os meses de outubro e novembro de 2024 na modalidade híbrida, com a utilização de laboratórios de simulação em saúde para as experiências práticas do curso que possuía 40 horas de extensão. O programa AVA foi utilizado para disponibilizar informações e material e o programa Google Meet utilizado para as reuniões teóricas do programa. A turma foi formada por uma equipe multiprofissional sendo a profissão de Enfermagem a com maior contingência (8), seguido de fisioterapia (5), nutrição (3), odontologia (2), farmácia, com serviço social e medicina, as profissões com menor representatividade, apenas um participante cada uma. **Resultados e Discussão:** A participação nas atividades teóricas foi marcada por debates e discussões sobre a formulação do método em simulação clínica e sua disponibilidade como recurso metodológico no território brasileiro, bastante participativa e com assiduidade preponderante de todos. Porém ficou claro que a principal motivação era a etapa prática na simulação em saúde através de uma aula no laboratório realístico e foi correlacionada pelo critério da obrigatoriedade proposta pelo curso como requisito, desta etapa prática, para a certificação. O laboratório da instituição era de última geração e a atividade nessa etapa correspondeu a simulação de casos clínicos no âmbito das searas da atenção em saúde, primária, secundária e terciária. Nesse contexto, o desenvolvimento de uma ferramenta de apoio para o aprendizado individualizado, como um laboratório realístico, corrobora com o desenvolvimento de competências clínicas à medida que proporciona o contato com a técnica e base teórica. **Considerações Finais:** A experiência foi salutar, evidenciado pelo desempenho da maioria nos raciocínios clínicos, engajamento e interesse na proposição metodológica do curso utilizando a simulação em saúde como a principal ferramenta para a exposição da dinâmica assistencial. Esse engajamento através de uma metodologia de ensaios, possibilitou a condução e recondução do planejamento de ações voltadas a uma gama de protocolos.

Palavras-chave: treinamento por simulação; aprendizagem; profissionais de saúde

O PAPEL DO ACOLHIMENTO NA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Cleiton Charles da Silva[1]; Roseane Araújo Costa Ferreira[2]; Maria Aparecida Paulo dos Santos[3]; Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira[4]; Ronald Fernando Soares do Nascimento[5]; Thaiany de Moura dos Santos Ferreira[6]; Jessika Rayanne Rocha Benevides[7];

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Estadual da Paraíba[2]; Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[3]; Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba[4]; Graduando em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Pernambuco[5]; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá[6]; Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa[7];

e-mail: cleiton.charles@hotmail.com

Introdução: O acolhimento, enquanto diretriz organizativa da Atenção Primária à Saúde (APS), constitui uma prática central na qualificação do cuidado, por meio da escuta qualificada, do vínculo e da responsabilização compartilhada. Mais do que uma etapa do processo de trabalho, o acolhimento representa uma postura ética e relacional dos profissionais frente às necessidades dos usuários, desafiando a lógica prescritiva e fragmentada dos atendimentos. Sua efetivação, no entanto, ainda enfrenta obstáculos relacionados à sobrecarga das equipes, à formação profissional centrada em modelos biomédicos e à fragilidade na gestão dos processos de trabalho. **Objetivo**: Este estudo teve como objetivo analisar concepções, práticas e desafios relacionados à implementação do acolhimento na APS, à luz da literatura científica nacional dos últimos cinco anos. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e BDENF, com os descritores "Acolhimento", "Atenção Primária à Saúde" e "Sistema Único de Saúde". Foram incluidos artigos publicados entre 2020 e 2024, em português, que abordassem o acolhimento como prática vinculada ao processo de trabalho na APS. Após leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade, compuseram a amostra final 18 estudos. **Resultados e Discussão**: Os estudos revelam que o acolhimento, quando compreendido como dispositivo clínico-político, amplia o acesso e favorece a humanização das práticas em saúde. As evidências apontam que sua implementação efetiva requer o fortalecimento de equipes multiprofissionais, investimento em educação permanente e reorganização dos fluxos de atendimento. Em muitos serviços, o acolhimento ainda é reduzido à triagem ou à burocratização de demandas, o que compromete seu potencial transformador. A literatura também evidencia a potência de espaços coletivos de escuta e de estratégias que valorizem a singularidade dos sujeitos e a corresponsabilização pelo cuidado. No entanto, persistem tensões entre as exigências institucionais, a precarização das condições de trabalho e a autonomia das equipes na condução do processo de acolher. **Considerações Finais**: Conclui-se que o acolhimento na APS é uma estratégia fundamental para garantir acesso qualificado, cuidado centrado nas necessidades dos usuários e fortalecimento do vínculo terapêutico. Sua consolidação exige o enfrentamento das barreiras estruturais e a aposta em modelos formativos críticos, que favoreçam a escuta sensível, o trabalho interdisciplinar e o compromisso ético com o direito à saúde. O acolhimento, portanto, não se resume a uma técnica, mas traduz a essência da atenção humanizada no SUS.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência.

REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO PARAIBANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cleiton Charles da Silva[1]; Henrique de Almeida Veras[2]; Jessika Rayanne Rocha Benevides[3]; Rute Maria Rocha de Macedo[4]

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba[2]; Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa[3]; Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto pela Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia Intensiva[4]

email: cleiton.charles@hotmail.com

Introdução: Os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) representam instâncias fundamentais de controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Apesar da normatização nacional, muitos conselhos ainda enfrentam dificuldades em seu funcionamento, como desatualização legal, fragilidade normativa e baixa participação dos membros. No município de Pocinhos/PB, essas fragilidades comprometeram a efetividade do CMS, exigindo ações estruturantes para seu fortalecimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de reestruturação e fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde de Pocinhos/PB, destacando as estratégias adotadas, os principais desafios enfrentados e os resultados obtidos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido entre janeiro e abril de 2017 no município de Pocinhos/PB. As ações foram conduzidas a partir da escuta dos conselheiros, da análise da legislação vigente, do levantamento das irregularidades e da aplicação das diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As etapas incluíram reuniões, elaboração de nova legislação, construção do Regimento Interno, formação dos conselheiros e articulação com a gestão municipal. **Resultados e Discussão:** A intervenção permitiu reorganizar a base legal do CMS, com a construção de uma nova Lei Municipal e de um Regimento Interno compatível com as normas nacionais. Houve também a retomada da regularidade das reuniões, maior clareza sobre as funções do conselho e fortalecimento da participação dos conselheiros. Os principais desafios enfrentados foram a resistência inicial à mudança, a ausência de conhecimento técnico-jurídico por parte dos membros e a rotatividade dos representantes. A experiência reforçou a importância de processos educativos, da escuta qualificada e do apoio institucional para garantir o funcionamento efetivo dos espaços de participação social no SUS. **Considerações Finais:** A reestruturação do CMS de Pocinhos demonstrou que o fortalecimento do controle social é possível quando há articulação entre gestores, conselheiros e técnicos comprometidos com a participação popular. A adequação normativa e o investimento na formação dos membros são essenciais para consolidar conselhos atuantes e legítimos. A experiência pode servir de referência para outros municípios que enfrentam dificuldades semelhantes, evidenciando que o fortalecimento do SUS passa, necessariamente, pelo fortalecimento dos seus mecanismos de controle social.

Palavras-chave: Conselhos Municipais de Saúde; Gestão Municipal da Saúde; Gestão Participativa

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM AVALIAÇÃO EXTERNA DE ACREDITAÇÃO INSTITUCIONAL DE OUVIDORIAS DO SUS

Cleiton Charles da Silva[1]; Henrique de Almeida Veras[2]; Jessika Rayanne Rocha Benevides[3]; Rute Maria Rocha de Macedo[4]

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba[2]; Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa[3]; Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto pela Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia Intensiva[4]

e-mail: cleiton.charles@hotmail.com

Introdução: A participação social é um dos fundamentos constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e se concretiza por meio de diferentes dispositivos, entre eles as ouvidorias públicas de saúde. Tais instâncias são espaços institucionais de escuta, acolhimento, mediação e resposta às demandas da população, configurando-se como ferramentas essenciais de controle social e transparência na gestão. Nesse cenário, qualificar e fortalecer o papel das ouvidorias representa uma estratégia central para ampliar o protagonismo popular na formulação e avaliação das políticas públicas em saúde. A adoção de processos avaliativos inovadores, como a acreditação institucional, desponta como possibilidade de aprimorar esses espaços, contribuindo para a construção de um SUS mais responsivo, ético e democrático. **Objetivo**: Relatar a experiência do autor no Curso de Qualificação em Avaliação Externa de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS, destacando seus elementos inovadores e os desafios enfrentados durante o processo formativo. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, fundamentado na vivência do autor ao longo do curso. A análise foi construída com base em reflexões pessoais, diálogos com os colegas de turma e avaliação crítica dos conteúdos e estratégias metodológicas utilizados durante a formação. **Resultados e Discussão**: O curso, promovido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com o Ministério da Saúde, introduziu de forma pioneira a proposta de acreditação para as ouvidorias do SUS. A formação incentivou debates relevantes sobre a organização, qualificação e papel das ouvidorias no fortalecimento da participação cidadã e na melhoria da gestão pública. A troca de experiências entre os participantes foi um ponto alto da formação, ampliando olhares e conectando diferentes realidades do SUS. Entretanto, foram observadas fragilidades metodológicas, como a falta de clareza em algumas etapas do processo avaliativo e limitações didáticas que impactaram a condução das atividades. **Considerações Finais:** A experiência formativa foi relevante, inovadora e contribuiu para o reconhecimento das ouvidorias como espaços estratégicos de escuta e transformação social no SUS. Acredita-se que a acreditação possa se consolidar como ferramenta potente de qualificação institucional, desde que acompanhada por ajustes metodológicos e pedagógicos. A proposta demonstra potencial de replicabilidade em outros contextos, reforçando a importância da escuta cidadã para o aprimoramento do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Acreditação Institucional; Avaliação Externa; Ouvidoria do SUS.

O ENFERMEIRO NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nair Arrais Leite[1]

Enfermeira pela Faculdade de Educação São Francisco[1]

nairarrais@outlook.com

Introdução: A monitorização hemodinâmica é realizada através de cateteres acoplados a monitores multiparamétricos que mostram com precisão, de forma real e contínua dados e variáveis dos pacientes relacionados à pressão sanguínea e à função cardíaca. **Objetivo:** Discutir sobre o papel do enfermeiro na monitorização hemodinâmica invasiva na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual buscou responder a seguinte questão de pesquisa: "Qual o papel do enfermeiro na monitorização hemodinâmica invasiva na UTI?". Foram utilizadas as seguintes bases de dados para realização da pesquisa: MEDLINE, BDENF e LILACS. Para acessar os artigos elegeram-se os seguintes descritores a partir dos DeCS: monitorização hemodinâmica, unidades de terapia intensiva e enfermeiros em uma estratégia de busca avançada utilizando os operadores booleanos *AND*. Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês, português e/ou espanhol e que na íntegra atendiam ao objetivo. Critérios de exclusão: artigos de revisão, jornal, capítulo de livro, de opinião e textos não disponíveis. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos descritores em saúde nas bases de dados encontrou-se um total de 13 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, desses, sete foram excluídos por não corresponder ao período selecionado, um por estar duplicado e um por estar indisponível. Com isso, quatro artigos foram selecionados para a leitura, desses, um foi excluído por não corresponder a temática. Assim, três artigos foram selecionados para a pesquisa. Dentre os principais resultados, a maior parte da literatura aponta como monitorização hemodinâmica invasiva o cateter de artéria pulmonar (CAP), pressão venosa central (PVC), pressão arterial invasiva (PAI) e a pressão intra-abdominal (PIA). Sendo essas monitorizações parte do cuidado do profissional enfermeiro. O enfermeiro atua desde a auditoria na instalação de cateteres como no CAP e PVC, como também na canulação da PAI e instalação da PIA, sendo esses procedimentos realizados por profissionais habilitados e capacitados. Vale ressaltar a importância do enfermeiro também na manutenção e observação clínica do paciente através dessas monitorizações, os curativos estéreis realizados no CAP e PAI, dentre outros. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o papel do enfermeiro na atenção aos pacientes críticos com monitorização hemodinâmica invasiva é de extrema importância, tendo em vista que é esse profissional que atua beira leito com esses pacientes. Assim, é necessário que os hospitais forneçam capacitações no manuseio a esses procedimentos para melhor abordagem na prática. Esse trabalho teve como limitações a baixa quantidade de artigos na íntegra.

Palavras-chave: monitorização hemodinâmica; unidades de terapia intensiva; enfermeiros.

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nair Arrais Leite[1]

Enfermeira pela Faculdade de Educação São Francisco[1]

nairarrais@outlook.com

Introdução: A lesão por pressão (LP) se caracteriza por uma lesão localizada na pele ou no tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea devido pressão não aliviada. Os principais fatores são classificados como intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos se configuram como mobilidade limitada, má nutrição, comorbidades e etc., já os extrínsecos são relacionados a pressão, fricção, cisalhamento e umidade. **Objetivo:** Discutir sobre o papel do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual buscou responder a seguinte questão de pesquisa: "Qual o papel do na prevenção de lesão por pressão na UTI?". Foram utilizadas as seguintes bases de dados para realização da pesquisa: MEDLINE, BDENF e LILACS. Para acessar os artigos elegeram-se os seguintes descritores a partir dos DeCS: úlcera por pressão, unidades de terapia intensiva e enfermeiros em uma estratégia de busca avançada utilizando os operadores booleanos *AND*. Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 05 anos em inglês, português e/ou espanhol e que na íntegra atendiam ao objetivo. Critérios de exclusão: artigos de revisão, jornal, capítulo de livro, de opinião e textos não disponíveis. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos descritores em saúde nas bases de dados encontrou-se um total de 37 artigos. Após a filtragem, desses, 20 foram excluídos por não estarem de acordo com o ano selecionado e seis por estarem duplicados. Desses, 11 foram selecionados para a leitura que após a análise, seis foram excluídos por não estarem de acordo coma temática e dois por serem artigos de revisão. Por isso, três artigos foram selecionados para a pesquisa. Os principais resultados enfatizam a importância do enfermeiro, principalmente beira leito, na prevenção de LP com medidas como a aplicação da escala preditiva da unidade, o registro da realização da mudança de decúbito, a avaliação constante da pele do paciente, entre outros cuidados. Os autores afirmam que além dessas práticas, a assistência tem que ser contínua, independentemente de qualquer fator para que o paciente se mantenha com a pele íntegra durante a internação. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o enfermeiro tem um papel importante na prevenção de LP e que necessita que toda a equipe de enfermagem tenha esse cuidado em comum. Por isso, é importante que esses profissionais saibam identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão e as formas de evita-las.

Palavras-chave: úlcera por pressão; unidades de terapia intensiva; enfermeiros.

BURNOUT ENTRE PROFESSORES DE FONOAUDIOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE NO NORTE DO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Araújo Maciel[1]; Eduarda de Sousa Rodrigues[1]; Samyle Lara Valente Coelho[1]; Maria Eduarda Amintas Martins[1]; Rafael de Souza Mesquita[1]; Patrícia Regina Bastos Neder[2];

Discente em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará[1], Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará[2]

Fonobi1208@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Burnout caracteriza-se pelo estresse mental relacionado ao excesso de trabalho, causando exaustão física, psicológica e emocional ao indivíduo acometido por ela. Nesse sentido, é inegável a presença do estresse excessivo de trabalho em relação aos professores, que levam o serviço do ambiente ocupacional para as suas casas, fazendo com que essa classe trabalhadora seja uma das com maior incidência da condição psicológica. **Objetivo**: Relatar a experiência de discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará em uma ação sobre burnout junto aos docentes do curso. **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de Experiência, que descreve uma ação extensionista de alunos de Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará. A ação ocorreu em 12 de novembro de 2024, no turno da manhã, no Campus II do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, no bairro do Marco, em Belém-PA, com participação dos docentes do curso. A atividade foi desenvolvida com abordagem teórico-prática, em que o grupo abordou hábitos e práticas preventivas e utilizou uma ferramenta educacional, desenvolvendo um boneco de papelão para interagir com os professores, e finalizou com um convite ao compartilhamento de relatos de experiências e percepções dos docentes, além da distribuição de folders e brindes. Em uma roda de conversa com os docentes, foi destacado a importância de uma alimentação saudável, práticas de meditação, planejamento semanal e entre outras atividades de autocuidado para prevenção da Síndrome de Burnout. No começo da atividade, se observou alguns professores receosos em participar. Entretanto, o incentivo dos estudantes em tornar o espaço agradável e de acolhimento, favoreceu a participação do grupo docente. Se estabeleceu um ambiente de troca de experiências, com o uso da tecnologia educacional, que facilitou a socialização dos professores entre si e com os alunos. No final da atividade, foi entregue os kits “antiestresse”, ferramentas práticas para prevenir situações de descontrole emocional. **Resultados e Discussão**: Nesse sentido, os resultados da ação foram positivos, evidenciando uma boa comunicação entre discentes e docentes, promovendo um espaço acolhedor, favorecendo o diálogo aberto sobre a Síndrome de Burnout e estratégias práticas de prevenção. A utilização de recursos lúdicos e a entrega dos brindes contribuíram para o engajamento dos participantes, reforçando a importância do autocuidado no ambiente acadêmico. **Conclusão**: Dessa forma, a experiência demonstrou o potencial das ações educativas para promover a saúde mental e o bem-estar no contexto universitário.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; Docente; Prevenção de doenças.

CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maria Luiza Souza dos Santos[1]

Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Católica do Rio Grande do Norte[1]

souzaluiza530@gmail.com

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ocupam um espaço cada vez mais relevante no cenário da saúde pública, representando um dos maiores desafios, especialmente entre a população idosa na atenção primária à saúde. Condições como diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório, osteartrites e doenças respiratórias crônicas comprometem de forma significativa a autonomia, a capacidade funcional e a qualidade de vida dos indivíduos nessa faixa etária, e que podem desencadear uma série de impactos psicológicos Nesse contexto, a fisioterapia se destaca como uma das abordagens não farmacológicas eficazes, atuando na prevenção de complicações, na reabilitação funcional e na promoção de um envelhecimento ativo e saudável. **Objetivo**: Destacar a importância da atuação fisioterapêutica na abordagem de doenças crônicas em idosos na atenção primária. **Metodologia**: Trata-se de revisão de literatura, no qual foram selecionados 6 artigos em português, as buscas foram conduzidas nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "fisioterapia", "idosos" e "doenças crônicas". Os critérios de inclusão, foram estudos elegíveis e avaliados quanto à qualidade metodológica e relevância para o tema da pesquisa, considerando aspectos como delineamento do estudo, população, tipo de intervenção e resultados apresentados e os critérios de exclusão aqueles que não abordavam a respectivo temática. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos evidenciou que a abordagem da fisioterapia desempenha um papel essencial no manejo das doenças crônicas em idosos, promovendo melhora da mobilidade, da funcionalidade e da capacidade física geral. As intervenções mais comuns incluem exercícios terapêuticos personalizados, programas de cinesioterapia, treino de equilíbrio, fortalecimento muscular e educação em saúde, esses foram os mais recorrentes entre os artigos e mostraram-se eficazes na melhora da força muscular, mobilidade, postura e capacidade de realizar atividades diárias. **Considerações Finais:** Conclui-se que a fisioterapia é fundamental no cuidado ao idoso portador de doenças crônicas, auxiliando na manutenção da independência funcional, na prevenção de incapacidades e na promoção do envelhecimento saudável. A integração dessa abordagem em equipes multidisciplinares reforça e potencializa os resultados terapêuticos e deve ser reconhecida como um componente indispensável nas políticas públicas de atenção ao idoso, sendo necessário ampliar o acesso a programas de reabilitação funcional principalmente dentro da atenção primária e especializada, promovendo uma maior qualidade de vida e participação social dessa população.

Palavras-chave: Fisioterapia; Doenças Crônicas; Idosos.

USO DE RECURSOS EDUCACIONAIS INTERATIVOS PARA APRENDIZADO DA NEUROFISIOLOGIA:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Laura Lacerda Nascimento[1]; Ana Letícia Farias Xavier [1]; Daniela Silva dos Santos[2]; Amanda Alves Marcelino da Silva[3];

Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco[1], Graduanda em Psicologia pela Universidade Mauricio de Nassau[2]; Docente do Colegiado de Enfermagem, Campus Petrolina, Universidade de Pernambuco

nascimentolaura92@gmail.com

Introdução: O aprendizado da neurofisiologia no curso de Enfermagem é essencial para a compreensão integrada do funcionamento do sistema nervoso e sua relação com o cuidado ao paciente. A utilização de Recursos Educacionais Interativos (R.E.I) nesse processo potencializa a assimilação do conteúdo ao tornar o estudante protagonista da própria aprendizagem. Um Recurso Educacional Interativo (R.E.I.) é um material didático que promove o envolvimento ativo do estudante no processo de aprendizagem. Para ser classificado como um R.E.I., o recurso deve estimular a exploração, experimentação e construção do conhecimento, incentivando o aluno a assumir uma postura crítica, reflexiva e participativa. **Objetivo**: Relatar a experiência do uso de recursos educacionais interativos para aprendizado da Neurofisiologia durante a monitoria de Ciências Morfofuncionais. **Metodologia:** Relato de experiência com abordagem qualitativa, baseado nas vivências da monitora durante o processo de ensino-aprendizagem do conteúdo de neurofisiologia, no curso de Enfermagem. As reflexões foram registradas durante o acompanhamento das aulas, com foco na aplicação de recursos educacionais interativos, modelos 3D de estruturas, células e mecanismos do Sistema Nervoso. **Resultados e Discussão**: O uso de Recursos Educacionais Interativos (R.E.I) durante a monitoria de Ciências Morfofuncionais contribuiu significativamente para tornar o processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, participativo e eficaz. A manipulação de modelos tridimensionais (3D), representando estruturas anatômicas e funcionais do sistema nervoso, facilitou a visualização e compreensão de conteúdos abstratos e complexos, como vias neuronais, sinapses e áreas encefálicas especializadas. Essa abordagem despertou maior interesse por parte dos estudantes, promovendo uma aprendizagem ativa e contextualizada. As aulas tornaram-se mais atrativas e estimulantes, favorecendo a fixação dos conteúdos e o desenvolvimento do raciocínio clínico, essencial para a prática profissional em Enfermagem. Além disso, a experiência possibilitou à monitora o aprimoramento de suas competências pedagógicas, especialmente no que se refere à mediação do conhecimento e à utilização de metodologias inovadoras centradas no estudante. A vivência reforça, portanto, a relevância da integração entre tecnologias educacionais e metodologias ativas no ensino das Ciências Morfofuncionais, contribuindo para uma formação crítica, reflexiva e tecnicamente qualificada dos futuros profissionais de saúde. **Considerações Finais:** A experiência da monitoria com o uso de Recursos Educacionais Interativos (R.E.I) para abordagem dos conteúdos de Neurofisiologia foi enriquecedora, promovendo melhor aprendizado dos estudantes e o desenvolvimento pedagógico da monitora. A vivência possibilitou observar o impacto positivo das metodologias ativas e contribuiu para a aquisição de habilidades didáticas e de mediação do conhecimento, destacando a importância da monitoria na formação em Enfermagem.

Palavras-chave: Métodos de ensino; Neurofisiologia; Enfermagem.

NEUROPLASTICIDADE CEREBRAL COMO BASE DA REABILITAÇÃO PÓS-AVC: UMA REVISÃO NARRATIVA

Yasmin Andrade Cavalcanti Paiva[1]; Edglei Monteiro Lima Júnior[1]; Ana Luiza Jácome Franca Campos[2]

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)[1], Residente de Neurologia pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE)[2]

yasmin.paiva@cs.unipe.edu.br

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das causas mais comuns de incapacidade funcional conhecida e representa um desafio significativo para a reabilitação neurológica. A plasticidade neural é definida como a capacidade do sistema nervoso central de se reorganizar funcional e estruturalmente, tem se destacado como uma ferramenta essencial para a recuperação de pacientes após lesões encefálicas. **Objetivo:** Esse trabalho tem por objetivo, de maneira narrativa, analisar os principais achados na literatura médica acerca do papel da neuroplasticidade no que concerne ao restabelecimento das funções neurais de indivíduos acometidos pelo AVC. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores "stroke", "neuroplasticity" e "rehabilitation", com operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, em português ou inglês, com foco na reabilitação pós-AVC em adultos humanos. Excluíram-se artigos voltados para populações pediátricas, estudos com animais e relatos de caso. A busca retornou 198 artigos; após triagem por título e resumo, 37 foram lidos na íntegra, dos quais 15 preencheram todos os critérios e foram incluídos na análise final. **Resultados e Discussão:** A reabilitação funcional após um AVC sujeita-se à ativação de vias neurais alternativas, por meio da reorganização cortical e sináptica. As áreas adjacentes e contralaterais ao foco da lesão podem ter suas funções parcialmente ou totalmente substituídas durante o processo de reabilitação, singularmente quando existe um estímulo externo adequado, de acordo com evidências clínicas. Métodos relacionados à estimulação elétrica e magnética transcraniana vêm sendo aplicados a fim de potencializar a plasticidade cerebral, acelerando o ganho cognitivo e motor. Além disso, intervenções associadas à cinesioterapia e à realidade virtual mostram-se promissoras no que concerne à reconfiguração dos circuitos neurais responsáveis por funções adaptativas. **Conclusão:** A neuroplasticidade constitui um pilar fundamental nas técnicas modernas de reabilitação, sustentando a recuperação funcional de pacientes pós-AVC. Tal entendimento e aplicação oportunizam intervenções com alto nível de direcionamento e eficácia, impactando diretamente na promoção da saúde, da qualidade de vida e da autonomia funcional dos pacientes. Esses achados reforçam a importância de integrar os conhecimentos da neurociência à prática médica cotidiana, sobretudo na atenção primária e multiprofissional à reabilitação neurológica.

Palavras-chave: neuroplasticidade; reabilitação; acidente vascular cerebral; estimulação cerebral; atenção primária.

ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA IDOSA: UMA AÇÃO INICIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Frederico Lemos Araújo[1]; Gerarda Maria Araújo Carneiro[1]; Karla Carolline Barbosa Dote[1]; Sâmia Araújo de Sousa Studart[1]; Carlos Antônio Bruno da Silva[2]

1 . Doutorando(a) em Saúde Coletiva – Universidade de Fortaleza, Unifor

2 . Doutor professor do programa de Doutoramento em Saúde Coletiva – Unifor

fredeceara@gmail.com

Introdução: É um desafio previsto que a maioria das pessoas tenham suas expectativas de vida aumentadas ultrapassando os sessenta anos. Entretanto o contexto das mudanças e transformações mais recentes pela seara das políticas e práticas de saúde, com o paulatino avanço de organização e efetivação do SUS, tem levado várias categorias profissionais a se encaixar progressivamente na atenção básica, aumentando sua atuação para além da reabilitação, mas também para a prevenção de doenças e promoção de saúde. **Objetivo:** Relatar uma experiência do ponto de vista profissional, contemplando diferentes estratégias de atuação com a população idosa, em um curto período de intervenção em uma UBS no interior do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de uma experiência in loco na APS de um município de pequeno porte no Estado do Ceará sob a ótica profissional, utilizando-a para contemplar diferentes estratégias de atuação com a população idosa. A composição na APS da cidade, atende aproximadamente 15.000 habitantes, voltado especificamente neste estudo, para atividades funcionais, ao usuário idoso. Essa atuação subsidiou ações com intuito de manter as capacidades funcionais aferidas através das Atividades básicas da vida diária (ABVDs). Eram intervenções que envolviam exercício físico principalmente e aconteciam de forma semanal, no turno da manhã, com a participação de ambos os sexos. Vários profissionais de diferentes categorias utilizam de ferramentas e protocolos para mensurar possíveis achados da capacidade funcional da população em questão. **Resutados e Discussão:** Observou-se que essas atividades proferiam uma alta adesão por parte da comunidade idosa local e se tratavam de atividades de mobilidade, adaptadas e de forma lúdica, estimulante e compensatória. Essa população semanalmente era avaliada com testes funcionais e registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão, para conhecimento da equipe interprofissional que atuava na APS referida para um acompanhamento longitudinal. Atualmente no contexto nacional, se apresenta uma curva de crescimento, de caráter ascendente, evidenciando esse envelhecimento estrutural nas medidas sociais e funcionais conferindo concomitantemente um aumento dos agravos por lesões traumáticas nessas pessoas que por regra, evoluem com disfunções como incapacidade da mobilidade por sarcopenia. **Considerações Finais:** É necessário o incremento de mais ações interdisciplinares para os idosos, com a conformidade de que são existencialmente mais dependentes e já fizeram parte da cadeia produtiva da cidade, são habitantes predominantemente com regime laboral na agricultura. É relevante planejar programas específicos de intervenção para eliminação de certos fatores de risco relacionados com a incapacidade funcional e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; envelhecimento; profissionais de saúde

DESCOMPENSAÇÃO HEPATORRENAL EM PACIENTE COM HEPATOPATIA ALCOÓLICA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO

Gabriela Borges Silva[1]; Matheus Sobral Silveira[2]; Thays Kallyne Marinho de Souza[3]

Graduanda em Nutrição pela Universidade de Pernambuco[1]; Doutor, Docente do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina[2]; Doutora, Docente do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina[3]

gabriela.borgess@upe.br

Introdução: A hepatopatia alcoólica ocorre devido o consumo excessivo do álcool, frequentemente associado à cirrose e suas complicações, como icterícia, mal-estar, hepatomegalia, entre outros aspectos decorrente da resposta inflamatória sistêmica. Nesse contexto, a hepatite alcoólica progride para cirrose, se o indivíduo persistir no consumo de álcool. Após a lesão prolongada do fígado, os pacientes estão predispostos a desenvolver a síndrome hepatorrenal devido à hipotensão sistêmica e à vasoconstrição renal. A vasodilatação esplâncnica decorrente da cirrose, interfere diminuindo o fluxo sanguíneo destinado aos rins, ativando o sistema renina-angiotensina-aldosterona, ocasionando a retenção de sódio, água e o estreitamento vascular renal, resultando na insuficiência renal. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente com hepatopatia alcoólica crônica descompensada, com evolução para insuficiência hepatorrenal, evidenciando as principais informações clínicas e laboratoriais. **Metodologia:** As informações relatadas sobre o caso clínico foram obtidas por meio do prontuário, entrevista do paciente e revisão da literatura nas principais bases de dados. Parecer CEP número 4.246.874. **Resultados e Discussão:** Paciente masculino, 42 anos, etilista crônico há mais de 20 anos. Foi admitido em um hospital público, no interior da Bahia, com o quadro de icterícia, melena, ascite e desorientação. Apresentava hepatopatia crônica confirmada por exames de imagem e laboratoriais**.** O paciente encontrava-se desnutrido, evidente ao exame físico e antropométrico, com hipocoramento, perda de massa muscular e anasarcado, demonstrando o comprometimento do estado nutricional. Além disso, os exames laboratoriais validam essas informações, tendo em vista que o indivíduo apresentava hipoalbuminemia (2,16 g/dL), indicando a redução da síntese hepática, associada ao edema e ascite**,** hiponatremia (120 mEq/L), evidenciando o motivo da retenção hídrica. Ademais, o indivíduo estava anêmico (hemoglobina 5,9 g/dL; hematócrito 22,7%; eritrócito 2,60 milhões), comprometendo o transporte de oxigênio, favorecendo fadiga, hipoxemia tecidual. Os indicadores de disfunção renal, creatinina (5,01 mg/dL) e ureia (158,23 mg/dL) estavam alterados, evidenciando a síndrome hepatorrenal, e a necessidade da hemodiálise como manejo de suporte. **Considerações Finais:** O caso evidencia a gravidade da hepatopatia alcoólica descompensada com síndrome hepatorrenal, cujas complicações, como anemia e desnutrição, dificultam o prognóstico da doença. Nesse contexto, a intervenção nutricional ocorreu por meio de uma dieta mista, predominantemente por via enteral, associada à alimentação oral, com o objetivo de suprir as elevadas necessidades energéticas e proteicas decorrentes do intenso estresse metabólico, prevenindo o catabolismo proteico e possibilitando a recuperação do indivíduo. A hemodiálise e a cessação do etilismo também foram medidas fundamentais para estabilização do estado clínico do paciente.

Palavras-chave: hepatopatia alcoólica; síndrome hepatorrenal; desnutrição.

CÂNCER DE OVÁRIO COMO APRESENTAÇÃO RARA DE LINFANGITE CARCINOMATOSA PULMONAR: UM RELATO DE CASO

Ana Gabriela de Oliveira Silva[1]; Cristiano Eduardo Antunes[1]; Luis Henrique Caselani Macedo[2]

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, *campus* Francisco Beltrão (PR)[1]; Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, *campus* Francisco Beltrão (PR)[2]

anagabriela130@hotmail.com

Introdução: A linfangite carcinomatosa pulmonar (LCP) é uma manifestação rara de disseminação metastática, caracterizada pela infiltração dos vasos linfáticos pulmonares por células neoplásicas. É frequentemente associada a tumores de mama, pulmão e estômago, e raramente ao câncer de ovário. Este representa a principal causa de mortalidade por neoplasia ginecológica, sendo comumente diagnosticado em estágios avançados pela inespecificidade clínica e ausência de métodos eficazes de rastreamento. Além de bastante atípica, a associação entre LCP e câncer de ovário está relacionada a prognóstico extremamente reservado. **Objetivo**: Relatar um caso de LCP como apresentação inicial de câncer de ovário e correlacioná-lo a dados disponíveis na literatura atual. **Metodologia**: Estudo descritivo, tipo relato de caso, com análise de dados clínicos e pesquisa nas bases de dados PubMed e SciELO. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (número de parecer 7.261.672). **Resultados e Discussão**: Paciente do sexo feminino, 59 anos, com quadro de dispneia progressiva e tosse produtiva, inicialmente tratada como tuberculose, porém sem resposta clínica. Os exames de imagem evidenciaram múltiplos nódulos pulmonares bilaterais e massa pélvica volumosa. O diagnóstico clínico-radiológico foi LCP secundária a neoplasia de ovário, não sendo possível confirmação histológica via biópsia devido ao seu estado clínico crítico. Ela evoluiu a óbito quatro meses após o diagnóstico. A literatura atual aponta que o prognóstico da LCP é reservado, com sobrevida média inferior a dois meses após o início dos sintomas respiratórios. Seu diagnóstico geralmente é tardio, devido à inespecificidade dos sintomas e ao atraso dos achados radiológicos. O câncer de ovário, por sua vez, é caracterizado por apresentação clínica insidiosa e ainda não conta com método eficaz de rastreamento, sendo comumente identificado em estágios avançados. Na LCP secundária ao câncer de ovário, a manifestação inicial com sintomas respiratórios é ainda mais incomum. O prognóstico da LCP permanece desfavorável e seu tratamento geralmente é paliativo. **Conclusão**: O caso relatado evidencia a singularidade da LCP como associação e manifestação inicial do câncer de ovário. O trabalho também reforça a importância da suspeição clínica de LCP diante de sintomas respiratórios persistentes em pacientes sem diagnóstico oncológico prévio. O reconhecimento precoce da LCP pode direcionar condutas mais adequadas e evitar estratégias terapêuticas ineficazes, ainda que não haja impacto significativo na sobrevida. O estudo ressalta a necessidade de mais pesquisas sobre estratégias terapêuticas eficazes para LCP, bem como sobre métodos de rastreamento eficazes para o câncer de ovário.

Palavras-chave: linfangite carcinomatosa pulmonar; câncer de ovário; metástase neoplásica.

SISTEMA DE ACOPLAMENTO ERGONÔMICO PARA CADEIRAS DE ESPERA DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA

Emilly Renata Matos Lima[1]; Elyohanne Eloah Rodrigues Santana[1]; João Vitor Matias Ávila[1]; Juan Alves Lhamas[1]; Lucas Freitas Amorim Martins[1]; Eduardo Candido Veloso Ferreira[2]

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará[1], Mestre em Neurociência pela Universidade Federal do Pará[2]

E-mail: emilly.lima@aluno.uepa.br

Introdução: A adaptação do ambiente é um importante aspecto da Atenção Primária à Saúde, sendo que, a qualidade do local de espera afeta diretamente a experiência do usuário e sua percepção do serviço. Contudo, esse princípio encontra-se prejudicado em alguns centros de reabilitação, pois a falta de ergonomia nas cadeiras da recepção causa desconforto nos pacientes de fisioterapia, podendo agravar seus quadros de saúde e abalar sua adesão ao tratamento. **Objetivo:** Esta pesquisa visou desenvolver um Sistema Modular Ergonômico acessível, destinado à adequação do mobiliário na recepção de um centro de reabilitação público, visando a diminuição dos pontos de pressão e favorecer o alinhamento postural. **Metodologia:** A ação foi prática da disciplina "Integração Ensino e Serviço" da Universidade do Estado do Pará e aplicada na Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional da universidade. A equipe mediu as cadeiras do centro de reabilitação e obteve 47 cm de largura com 35 cm de comprimento para o assento e 25 cm de largura com 46 cm de comprimento para o encosto da cadeira. Para a confecção do Sistema Modular Ergonômico, foi utilizado: tecido courvin vermelho como revestimento, cola adesiva de contato tradicional e duas espumas de densidade 30. Além disso, a confecção do acolchoado para as cadeiras foi feita no LABTA (Laboratório de Tecnologia Assistiva), onde a equipe técnica auxiliou na costura, colagem, e montagem dos materiais, utilizando o conhecimento científico e técnicas especializadas. **Resultados:** Finalizada a produção, os alunos fizeram uma comparação entre as cadeiras com e sem a adaptação. Obteve-se como resultado que as cadeiras com o Sistema Ergonômico acoplado trouxeram mais conforto ao assento. A escolha da espuma de densidade 30 foi essencial para que houvesse distribuição igualitária do peso, o que proporciona melhor estabilidade para a coluna vertebral dos usuários - oferecendo ergonomia no contexto da sala de espera e prevenindo o desenvolvimento e o agravamento de patologias musculoesqueléticas. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a implementação do Sistema Modular Ergonômico representa uma estratégia alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde, ao promover o conforto, favorecer o alinhamento postural e prevenir agravos musculoesqueléticos relacionados à ergonomia a partir de um produto de baixo custo. Tal iniciativa promoveu a integração Ensino e Serviço aos estudantes, além da qualificação do ambiente de espera ao ressaltar o cuidado integral e humanizado oferecido aos usuários do centro de reabilitação.

Palavras-chave: Ergonomia; Prevenção; Adaptação.

DESAFIOS DA LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA INTERDISCIPLINARIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Richardson Lima de Sousa[1]; Isabella Brito dos Santos[1]; Marcela de Oliveira Feitosa[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Enfermeira, docente de enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão [2]

Richardlsousa13@gmail.com

Introdução: A liderança do enfermeiro na Atenção Básica, especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família, tem se mostrado como um determinante para a qualificação do cuidado e fortalecimento das práticas interdisciplinares. O enfermeiro é constantemente desafiado a adotar uma postura proativa, pautada na tomada de decisões, que exige competências técnico-científicas, com associação do raciocínio clínico e o pensamento crítico. **Objetivo:** Analisar os desafios e as potencialidades da liderança do enfermeiro na articulação interdisciplinar na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a liderança do enfermeiro na articulação interdisciplinar na Atenção Básica. A busca das informações foi realizada em bases de dados científicas, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Enfermagem", "Interdisciplinaridade", "Liderança", "Atenção Primária à Saúde"combinados com o operador booleano "AND" e atendendo aos seguintes critérios de inclusão: textos completos, em português, publicados nos últimos dez anos e com abordagem da temática. Os critérios de exclusão adotados foram: estudos de literatura cinzenta, bem como artigos pagos e que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** O levantamento constatou que a liderança do enfermeiro é reconhecida como essencial para o fortalecimento da equipe multiprofissional e para a qualificação do cuidado. Dentre os principais desafios identificados no que tange a liderança do enfermeiro na Atenção Básica, pode ser citado as dificuldades na comunicação entre os membros da equipe, a sobrecarga de trabalho, especialmente em regiões com escassez de profissionais e alta demanda populacional, e as fragilidades na formação em gestão e liderança. Por outro lado, as potencialidades observadas estão relacionadas à capacidade do enfermeiro de articular diferentes saberes, promover o trabalho em equipe com foco nas necessidades do território, além de desenvolver ações integradas e resolutivas, que fortalecem o vínculo com a comunidade e ampliam a efetividade das intervenções em saúde. **Considerações Finais:** O papel da liderança do enfermeiro é fundamental para aprimorar o trabalho em equipe e elevar a qualidade da assistência. Ademais, o enfermeiro revela grande capacidade de unir conhecimentos, impulsionar iniciativas eficazes e consolidar a relação com a comunidade. Para expandir essa atuação, é indispensável investir em capacitação, reconhecimento profissional e amparo da instituição.

Palavras-chave: enfermagem; interdisciplinaridade; liderança; atenção primária à saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICAS DE ESPORTES PARA PROMOVER SAÚDE MENTAL EM ACADÊMICOS DA UFMA

Richardson Lima de Sousa[1]; Isabella Brito dos Santos[1]; Marcela de Oliveira Feitosa[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Enfermeira, docente de enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão [2]

Richardlsousa13@gmail.com

Introdução: A prática regular de exercícios físicos é reconhecida como uma estratégia eficaz na prevenção e redução dos sinais e sintomas relacionados à ansiedade e ao estresse. Além dos benefícios fisiológicos, a atividade física também contribui para a promoção da saúde mental, impactando diretamente o equilíbrio emocional. Essa prática favorece maior foco, autoconfiança e melhor manejo das emoções, o que contribui para a qualidade de vida. No contexto universitário, os estudantes frequentemente enfrentam sobrecarga de tarefas, pressão por desempenho e incertezas quanto ao futuro. Por isso, iniciativas que incentivem o cuidado com a saúde mental tornam-se essenciais. **Objetivo:** Identificar os impactos das atividades físicas em atletas do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, realizado por meio de relatos orais espontâneos coletados ao final de cada treino, registrados em diário de campo pelos pesquisadores. Participaram cinco acadêmicos do curso de Enfermagem que frequentaram treinos abertos promovidos pela Associação Atlética Acadêmica Audácia – entidade vinculada à UFMA. Os encontros esportivos ocorreram de janeiro a março de 2025, com frequência semanal, incluindo modalidades como vôlei, futsal, handebol, basquete e jogos coletivos organizados pelos diretores de esportes. As atividades foram realizadas no período noturno (19h às 21h), em locais como a Universidade CEUMA – Campus Imperatriz e o Complexo Esportivo Barjonas Lobão (Fiqueninho). **Resultados e Discussão:** Durante os encontros, os participantes relataram percepções positivas, como elevação do humor, aumento da disposição, alívio do estresse e redução de sintomas de ansiedade nas atividades diárias após o início das práticas esportivas. Também foi evidenciada maior facilidade para socialização, melhora na qualidade do sono e incremento no desempenho acadêmico. Os relatos indicaram que o esporte funcionou como um momento de escape saudável, lazer e apoio emocional entre colegas. **Considerações Finais:** O estudo reforça que a prática frequente de exercícios físicos é aliada importante na promoção da saúde mental de universitários. Essa prática contribui para a diminuição de sintomas de ansiedade e favorece o equilíbrio psicológico e o bem-estar. Assim, incentivar atividades esportivas no ambiente acadêmico configura-se como estratégia eficaz para promover saúde mental e qualidade de vida entre discentes.

Palavras-chave: saúde mental; exercício físico; promoção da saúde.

APLICATIVOS DE *MHEALTH* NO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Thiago Portalupi Mattana[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1, 3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

thiagomattana1@gmail.com

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa um dos principais desafios para os sistemas de saúde, exigindo intervenções contínuas de monitoramento e autocuidado. A utilização de tecnologias móveis de saúde (*mHealth*) tem emergido como estratégia para apoiar o manejo do DM2, especialmente na APS, por ser o nível de atenção mais próximo do cotidiano do paciente e por promover ações educativas e de vigilância em saúde. **Objetivos:** Analisar as evidências disponíveis sobre o uso de aplicativos de *mHealth* no monitoramento e autocuidado de pacientes com DM2 no contexto da APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed. Utilizaram-se os descritores: *("Type 2 Diabetes") AND ("mHealth" OR "mobile health" OR "health apps") AND ("self-management") AND ("Primary Health Care")*. Os critérios de inclusão foram: estudos sobre *mHealth* para pacientes com DM2 na APS; abordagem de monitoramento, autocuidado ou adesão ao tratamento. Os critérios de exclusão foram: estudos que tratem de DM1 ou sem distinção clara; protocolos; estudos realizados apenas em contextos hospitalares. Foram encontrados vinte artigos. Após seleção criteriosa, incluíram-se oito estudos. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos permitiu a identificação de quatro categorias principais: efeitos sobre desfechos clínicos, desfechos psicossociais, padrões de uso e engajamento, e aspectos relacionados à aceitabilidade e implementação na APS. O impacto sobre os desfechos clínicos, como níveis de HbA1c, foi variável. Enquanto algumas intervenções mostraram reduções estatisticamente significativas nos níveis de HbA1c, outras não evidenciaram diferenças relevantes entre grupos. Em contrapartida, os efeitos sobre o autocuidado e os desfechos psicossociais, como autoeficácia, qualidade de vida e adesão autorreferida, foram consistentes e positivos. Aplicativos que incorporaram funcionalidades como lembretes, diários alimentares e mensagens educativas mostraram maior impacto no comportamento de saúde dos pacientes. Obstáculos como baixa adesão digital, dificuldades técnicas, pouca integração ao prontuário eletrônico e ausência de protocolos específicos dificultam a incorporação plena dessas ferramentas. Estudos também evidenciam a "divisão digital" — idosos e indivíduos com menor escolaridade apresentam menor engajamento, exigindo estratégias inclusivas. O envolvimento de profissionais da APS no desenvolvimento e na adaptação dos aplicativos foi um fator facilitador. **Conclusão:** Aplicativos de saúde móvel demonstram potencial como ferramentas complementares para pacientes com DM2 na APS. Embora os efeitos sobre desfechos clínicos sejam variáveis, há evidências sólidas de benefícios psicossociais e comportamentais. Estratégias futuras devem considerar personalização, suporte educacional, envolvimento de profissionais e avaliação da custo-efetividade para garantir adoção sustentável e equitativa no SUS.

Palavras-chave: tecnologias de saúde; *mHealth*; Atenção Primária à Saúde.

PANORAMA NACIONAL DAS AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS.

Thiago Portalupi Mattana[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1, 3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

thiagomattana1@gmail.com

Introdução: As ações complementares da Atenção à Saúde constituem um conjunto de estratégias que fortalecem a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Elas englobam intervenções de promoção, prevenção, acompanhamento e apoio terapêutico, envolvendo áreas como saúde da mulher, saúde mental, reabilitação, nutrição e educação em saúde. O monitoramento da produção dessas ações permite avaliar a capacidade de resposta da APS frente às necessidades da população, além de subsidiar o planejamento e a alocação de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Objetivo**: Analisar a evolução dos atendimentos vinculados às ações complementares da atenção à saúde realizadas na APS brasileira entre os anos de 2022 e 2024, com ênfase nas diferenças regionais. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), via TABNET/DATASUS. Foram selecionados os registros de procedimentos do grupo "08 - Ações complementares da atenção à saúde", por região geográfica e ano de competência, considerando o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024. **Resultados e Discussão:** No total, foram registrados 179.637.309 atendimentos no Brasil durante o período. Observa-se uma tendência crescente na produção anual: 45.335.818 em 2022, 61.454.843 em 2023 e 72.846.648 em 2024, o que representa um aumento de 60,7% no período analisado. Esse crescimento pode estar relacionado à retomada e expansão das atividades de APS após o período crítico da pandemia de COVID-19, além do fortalecimento das equipes multiprofissionais e da ampliação de serviços como apoio à saúde mental, reabilitação e ações de promoção à saúde. Em termos regionais, o Sudeste liderou a produção, com 61.620.044 atendimentos (34,3% do total), seguido pelo Nordeste (59.313.308; 33%) e Norte (24.829.513; 13,8%). Sul (18.771.165) e Centro-Oeste (15.103.279) apresentaram os menores totais. A análise evidencia desigualdades entre regiões, que podem ser causadas por disparidades na distribuição de recursos, cobertura da Estratégia Saúde da Família, infraestrutura dos serviços e capacidade de registro e planejamento das ações. **Conclusão:** As ações complementares na APS apresentaram crescimento expressivo entre 2022 e 2024, demonstrando sua relevância na consolidação da atenção integral à saúde no SUS. No entanto, as disparidades regionais apontam para a necessidade de estratégias específicas de apoio técnico e financiamento, a fim de garantir equidade na oferta dessas ações em todo o território nacional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; ações complementares; gestão.

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL ENTRE 2017 E 2024.

Thiago Portalupi Mattana[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1, 3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

thiagomattana1@gmail.com

Introdução: A promoção da atividade física é uma estratégia essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), visando à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e à melhoria da qualidade de vida da população. As ações voltadas ao incentivo da prática regular de exercícios físicos, especialmente em contextos coletivos e comunitários, compõem um dos eixos prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Objetivo:** Analisar a evolução dos atendimentos de promoção da atividade física realizados na APS brasileira entre 2017 e 2024, com ênfase nos impactos da pandemia de COVID-19 e nas diferenças regionais. **Metodologia:** Estudo transversal, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS (SIA/SUS - TABNET). Foram analisadas as quantidades de aprovações do procedimento de prática corporal na atenção básica, por ano e por região do Brasil, entre janeiro de 2017 e dezembro de 2024. Os dados foram organizados em três períodos: pré-pandemia (2017–2019), durante a pandemia (2020–2021) e pós-pandemia (2022–2024). Não houve critérios de exclusão. **Resultados e Discussão:** Foram registrados 10.262.162 atendimentos nos anos analisados. No período pré-pandemia (2017–2019), observou-se queda progressiva nos atendimentos, com 2.692.819 registros em 2017, 1.476.876 em 2018 e 1.342.978 em 2019. Apesar da redução, os números ainda refletiam presença expressiva dessas atividades nas rotinas da APS. Com a chegada da pandemia de COVID-19, houve uma queda drástica: 907.257 atendimentos em 2020 e apenas 448.567 em 2021, uma redução superior a 80% em relação a 2017. Esse declínio está diretamente relacionado às restrições sanitárias, suspensão de atividades coletivas e priorização de ações emergenciais. A partir de 2022, inicia-se um aumento progressivo nos registros: 1.125.200 atendimentos em 2022, 1.048.633 em 2023 e 1.219.832 em 2024. Este último valor supera os níveis observados em 2019, sugerindo não apenas retomada, mas também expansão das atividades de prática corporal na APS. Quanto à distribuição regional, a Região Sudeste concentrou a maior parte dos atendimentos (4.606.928; 44,9%), seguida pelas regiões Nordeste (2.106.879; 20,5%) e Centro-Oeste (1.677.916; 16,4%). A Região Norte registrou o menor número de atendimentos (483.496; 4,7%), revelando disparidades significativas na implantação e registro dessas ações entre as regiões do país. **Conclusão:** As ações de prática corporal na APS foram significativamente impactadas pela pandemia, mas apresentam forte tendência de recuperação e crescimento no pós-pandemia. Ainda assim, persistem disparidades regionais, apontando para a necessidade de estratégias específicas para fortalecer a equidade e a continuidade das ações de promoção da saúde no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; promoção da saúde; exercício físico.

A FISIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA INTEGRADA NO CUIDADO A CARDIOPATAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Luiza Souza dos Santos[1]

Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Católica do Rio Grande do Norte[1]

souzaluiza530@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares constituem uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, representando um importante problema de saúde pública. Nesse cenário, a atenção primária à saúde (APS) exerce um papel estratégico na detecção precoce, no acompanhamento contínuo e na prevenção de agravos em pacientes cardiopata, como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), a APS possibilita um cuidado integral, resolutivo e centrado nas necessidades do indivíduo, especialmente por meio do controle de fatores de risco modificáveis. **Objetivo:** Compreender o papel do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde (APS) no atendimento ao paciente cardiopata, destacando sua atuação na prevenção, reabilitação e promoção da qualidade de vida. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, entre os meses de maio e junho, a partir das bases de dados eletrônicas SciELO e BVS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "cardiopatas", "atenção primária" e "fisioterapia". Foram incluídos um total de 5 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, os quais se adequaram ao tema e sua relevância cientifica, foram excluídos estudos duplicados e sem fundamentação teórica. **Resultados e Discussão:** Considerando os estudos revisados, os resultados apontaram que a atuação fisioterapêutica contribui para a redução de hospitalizações evitáveis, melhora da qualidade de vida e promoção da autonomia funcional dos indivíduos acometidos. A fisioterapia emerge como uma profissão fundamental na abordagem interdisciplinar do paciente cardiopata, o fisioterapeuta atua de forma abrangente, tanto na prevenção quanto na reabilitação cardiovascular, por meio de estratégias que incluem a prescrição e supervisão de exercícios físicos, a avaliação da capacidade funcional, ações educativas em saúde e o incentivo à adesão ao tratamento, contribuindo diretamente na melhoria do condicionamento físico, redução dos fatores de risco, maior independência nas atividades diárias. **Considerações Finais:** Dessa forma, a inserção do fisioterapeuta, com a utilização de diversos recursos fisioterapêuticos nas equipes de Atenção Primária à Saúde, fortalece o cuidado longitudinal por meio de um atendimento contínuo, uma característica da APS, onde se amplia significativamente a resolutividade do sistema e favorece a implementação de um modelo de atenção mais humanizado e eficaz no enfrentamento das doenças cardiovasculares, centrado nas necessidades reais desses pacientes, onde se permite uma intervenção precoce.

Palavras-chave: atenção primária; cardiopatas; fisioterapia.

POLÍTICAS E DIRETRIZES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV

Denis Fernandes da Silva Ribeiro[1]; Bárbara Silvestre da Silva Pereira[2]; Solena Ziemer Kusma Fidalski[3]

Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Enfermeiro do Complexo Hospitalar de Clínicas da UFPR/EBSERH[1];
Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)[2];
Odontóloga. Doutora em Odontologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC – PR). Professora Adjunta e Chefe do Departamento de Saúde Coletiva da UFPR. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFPR[3].

denis.ribeiro@ufpr.br

Introdução: Atualmente, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel crucial no cuidado às pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). No que se refere ao cuidado ao HIV, os papeis da APS devem estar centrados no acesso precoce ao diagnóstico, no vínculo assistencial e na adesão ao tratamento. **Objetivo:** Mapear leis, decretos, resoluções, normas e protocolos vigentes no território brasileiro que orientam o papel da APS no cuidado às pessoas vivendo com HIV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo documental e qualitativo com levantamento sistemático de leis, decretos, resoluções, normas e protocolos vigentes no Brasil até julho de 2025. Foram consultados portais oficiais (Ministério da Saúde, Diário Oficial da União) e bases acadêmicas (SciELO e LILACS), aplicando-se critérios de inclusão de documentos que tratam da atenção primária à saúde no cuidado às pessoas vivendo com HIV. A extração de informações ocorreu em planilha padronizada, seguida de análise temática de conteúdo. **Resultados e Discussão:** Foram identificados sete instrumentos normativos que orientam a atuação da APS no cuidado a pessoas vivendo com HIV: Lei nº 9.313/1996, que garante distribuição gratuita de antirretrovirais; Portaria Conjunta nº 001/2013, que regulamenta serviços de atenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV/Aids e Centros de Testagem e Aconselhamento; Portaria nº 1.378/GM/Ministério da Saúde/2013, que define responsabilidades e financiamento da vigilância em saúde para HIV/Aids; Portaria nº 3.276/GM/Ministério da Saúde /2013, que institui incentivo financeiro para vigilância, prevenção e controle de DST/Aids e hepatites virais; Portaria de Consolidação nº 4/GM/Ministério da Saúde /2017, que consolida normas de vigilância, prevenção e controle do HIV/Aids; Lei nº 12.984/2014, que criminaliza a discriminação contra pessoas com HIV/Aids; e Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.359/1992, que assegura atendimento ético, sigilo profissional e proíbe testes compulsórios. Tais instrumentos reforçam aspectos relacionados a testagem, acesso a tratamento e abordagem integrada na APS. **Considerações Finais:** A análise documental evidenciou que a APS ocupa papel estratégico no diagnóstico precoce, no acompanhamento multidisciplinar e na articulação do cuidado contínuo às pessoas vivendo com HIV. Ao consolidar diretrizes e fluxos integrados, as normas fortalecem a resolutividade pela descentralização dos serviços e pela abordagem integral que engloba prevenção, tratamento e suporte biopsicossocial.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; HIV; cuidado integral.

MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL (2014-2023): UMA ANÁLISE DAS DISPARIDADES REGIONAIS E DE GÊNERO

Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]; Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[3]

luiseduardonc@gmail.com

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é um agravo de crescente relevância para a saúde pública no Brasil, e a Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel central em seu controle. A análise de séries históricas de mortalidade é uma ferramenta de vigilância epidemiológica indispensável para identificar tendências e desigualdades regionais e de gênero, subsidiando o planejamento de políticas públicas mais eficazes e equitativas, direcionadas às distintas realidades do país. **Objetivo:** Analisar comparativamente a mortalidade proporcional por câncer de colo e reto entre os sexos masculino e feminino e as cinco macrorregiões brasileiras no período de 2014 a 2023, identificando tendências temporais e disparidades. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários de domínio público do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram analisados os óbitos totais e os específicos por CCR, por sexo e macrorregião, de 2014 a 2023. A análise consistiu no cálculo da proporção percentual de mortes por CCR sobre o total de óbitos para cada estrato. **Resultados e Discussão:** A análise revelou uma carga de mortalidade proporcional consistentemente superior no sexo feminino em todas as regiões ao longo da série histórica. Em 2023, na região Sul, a proporção foi de 2,20% para mulheres e 2,08% para homens. Observa-se uma nítida disparidade regional, com as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentando taxas significativamente mais elevadas que as regiões Norte e Nordeste. A região Sul liderou a mortalidade em 2023 para ambos os sexos, enquanto o Nordeste registrou uma das menores taxas para o sexo masculino, com 0,86%. Há uma tendência geral de aumento da mortalidade proporcional na década, como visto no público masculino da região Sudeste, que passou de 1,43% em 2014 para 1,82% em 2023. Notavelmente, ocorreu uma queda no indicador em 2020 e 2021, um provável artefato estatístico devido ao aumento expressivo do total de óbitos pela pandemia de COVID-19, que alterou o denominador do cálculo. **Conclusão:** As disparidades de gênero e regionais na mortalidade por CCR são expressivas e persistentes no Brasil. O cenário demanda estratégias de vigilância e cuidado na APS que sejam sensíveis a essas diferenças, intensificando o rastreamento e a promoção da saúde nas regiões de maior carga e aprimorando o acesso ao diagnóstico e a qualidade dos registros nas de menor proporção.

Palavras-chave: disparidades regionais em saúde; epidemiologia; neoplasias colorretais.

A DINÂMICA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL (2017-2023)

Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]; Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[3]

luiseduardonc@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata representa uma das principais causas de mortalidade por neoplasias entre a população masculina no Brasil, constituindo um desafio contínuo para a saúde pública. A análise de seu perfil epidemiológico, com detalhamento da distribuição etária e das tendências temporais, é uma ferramenta fundamental para subsidiar o planejamento de estratégias e direcionar o cuidado aos grupos de maior vulnerabilidade, visando ao controle do agravo. **Objetivo:** Analisar o perfil da mortalidade por câncer de próstata no Brasil entre 2017 e 2023, com foco na distribuição por faixa etária e no comportamento da mortalidade proporcional. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários de domínio público do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram analisados os óbitos totais e por câncer de próstata (geral e por faixa etária) para o período de 2017 a 2023. A análise consistiu na observação das tendências temporais da mortalidade proporcional e na quantificação da distribuição dos óbitos segundo a idade. **Resultados e Discussão:** A análise etária demonstra que a mortalidade por câncer de próstata é um evento fortemente concentrado em idades avançadas. No período analisado, as faixas etárias de 60 anos ou mais foram responsáveis por aproximadamente 95% do total de óbitos pela doença, com destaque para o grupo de 80 a 99+ anos, que sozinho acumulou 49.483 mortes (43,88%). Quanto à mortalidade proporcional, o indicador apresentou oscilações ao longo do período: após registrar 2,1% em 2017 e 2,14% em 2019, houve uma queda para 1,81% em 2020 e 1,61% em 2021. Posteriormente, o indicador recuperou-se, atingindo 2,15% em 2023, um patamar superior ao do início da série histórica. **Conclusão:** A mortalidade por câncer de próstata no Brasil atinge de forma predominante a população idosa, o que demanda políticas de saúde com foco estratégico nesse grupo. A notável queda na mortalidade proporcional em 2020 e 2021 pode ser interpretada como um provável artefato estatístico decorrente da pandemia de COVID-19, que elevou o denominador de óbitos totais no país sem, contudo, diminuir a relevância do câncer como causa de morte. A recuperação do indicador nos anos seguintes reforça a necessidade de manter e fortalecer os programas de rastreamento e cuidado contínuo, assegurando a resiliência da atenção oncológica mesmo diante de crises sanitárias.

Palavras-chave: neoplasias da próstata; mortalidade; epidemiologia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NO BRASIL EM 2024: UMA ANÁLISE DAS DESIGUALDADES SOCIODEMOGRÁFICAS

Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]; Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[3]

luiseduardonc@gmail.com

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) permanece um relevante desafio à saúde pública no Brasil. A análise do perfil epidemiológico dos casos notificados é essencial para identificar os grupos mais vulneráveis e as desigualdades sociodemográficas que marcam a epidemia, subsidiando assim o planejamento de políticas de prevenção e cuidado mais eficazes. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico dos casos de AIDS notificados no Brasil no ano de 2024, descrevendo a distribuição segundo sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários de domínio público sobre casos de AIDS notificados em 2024, extraídos do DATASUS, via plataforma TabNet. Foram analisadas as frequências absolutas das variáveis de interesse para o total do país, construindo um perfil geral dos indivíduos diagnosticados. **Resultados e Discussão:** Os dados revelam um perfil marcadamente desigual. Quanto ao sexo, a epidemia afeta desproporcionalmente a população masculina, que registrou 12.716 casos, em contraste com os 5.166 casos no sexo feminino, uma proporção de aproximadamente 2,5 homens para cada mulher. A análise etária indica uma forte concentração na população economicamente ativa, com as faixas de 20 a 34 anos (7.033 casos) e 35 a 49 anos (6.595 casos) somando juntas 13.628 notificações, o que corresponde a mais de 76% do total de 17.889 casos. Em relação à raça/cor, a população parda (3.717 casos) e a branca (2.315) apresentam os maiores números absolutos. No entanto, o elevado volume de registros com raça/cor ignorada (10.934) representa uma limitação crítica para a vigilância, podendo ocultar o real impacto sobre populações negras e indígenas. No quesito escolaridade, o perfil também aponta para a vulnerabilidade social: embora a maior categoria seja a de ensino médio completo (2.129 casos), um número expressivo de notificações ocorre em estratos de baixa escolaridade, como 5ª a 8ª série incompleta (852 casos), fundamental completo (493) e 1ª a 4ª série incompleta (328). **Conclusão:** O perfil da AIDS no Brasil em 2024 evidencia uma epidemia concentrada em homens, adultos jovens e populações com marcadores de vulnerabilidade social, como a baixa escolaridade. A alarmante subnotificação da variável raça/cor é um obstáculo para o pleno entendimento das desigualdades raciais. Tais achados reforçam a necessidade de políticas públicas intersetoriais e de prevenção combinada que sejam direcionadas para os estratos mais afetados, considerando as múltiplas dimensões que modulam o risco e o acesso à saúde no país.

Palavras-chave: AIDS; epidemiologia; desigualdades em saúde.

CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS POR GESTANTES NO ESTADO DO PIAUÍ COM BASE NOS DADOS DO SISVAN

Isaura de Sá Carvalho Belisário[1]; Lara Hana de Araujo Santos[2]; Paula Caroline Bezerra Cardoso[3]; Marilene Magalhães de Brito[4]

Graduanda em nutrição pelo Centro Universitário Facid Wyden[1,2]; Nutricionista Graduada pelo Centro Universitário Facid Wyden[3]; Docente do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário Facid Wyden[4]

larahana05@gmail.com

Introdução: Nas últimas décadas, observou-se uma transição alimentar marcada pela redução do consumo de alimentos *in natura*, como frutas, legumes, cereais e leguminosas, e pelo aumento da ingestão de produtos ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio. Esse padrão alimentar inadequado afeta diretamente a saúde da população, especialmente de grupos vulneráveis, como as gestantes. Durante a gravidez, ocorrem intensas mudanças fisiológicas e metabólicas, que elevam as demandas nutricionais e tornam a alimentação materna um fator decisivo para a saúde da mãe e do bebê. O consumo de ultraprocessados pode estar associado ao aumento do ganho de peso gestacional e à macrossomia fetal. Além disso, a má qualidade da dieta pode contribuir para desfechos obstétricos adversos. **Objetivo:** Analisar o consumo de alimentos ultraprocessados entre gestantes no estado do Piauí, com base nos dados disponíveis do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Metodologia**: Essa análise consiste em um estudo observacional transversal, utilizando-se dados secundários extraídos do SISVAN nos anos de 2022 a 2024. Foram considerados registros de gestantes, adolescentes e adultas, com faixa etária não informada, de todas as escolaridades e abrangendo toda a região do estado do Piauí. **Resultados e Discussão:** No estado do Piauí, os dados do SISVAN evidenciam elevada frequência no consumo de alimentos ultraprocessados entre gestantes acompanhadas na atenção primária à saúde. Em 2022, das 305 gestantes avaliadas, 58% relataram consumo desses alimentos. Em 2023, esse percentual aumentou para 60% entre 1.061 gestantes. Já em 2024, dos 998 registros, 61% relataram esse hábito. Os números refletem uma tendência crescente no consumo desses produtos industrializados, o que reforça a necessidade de ações educativas no pré-natal, a fim de promover hábitos alimentares saudáveis, favorecer o desenvolvimento fetal e garantir uma gestação mais segura. **Considerações finais:** Os dados analisados evidenciam uma alta prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados entre gestantes no estado do Piauí, com tendência crescente nos últimos três anos. Tal cenário reforça a importância de ações intersetoriais e estratégias de educação alimentar e nutricional no pré-natal, visando à promoção de práticas alimentares mais saudáveis. O acompanhamento nutricional contínuo durante a gestação é essencial para prevenir desfechos adversos e fortalecer a atenção à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Alimentos Ultraprocessados; Consumo Alimentar; Gestante.

TRANSFORMANDO O TEMPO DE ESPERA EM APRENDIZADO: REFLEXÕES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monik Cavalcante Damasceno[1]; Luís Fernando Cavalcante do Nascimento[1]; Rafael Vitor Cristino da Silva[1]; Francisco Thiago Paiva Monte[2]

Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia - ESPVS[1], Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC[2]

monikcavalcante19@gmail.com

Introdução: A sala de espera nos serviços de saúde é um espaço de convivência que reúne pessoas de diferentes idades, contextos socioculturais e experiências de vida, configurando um cenário privilegiado para ações educativas. Apesar de muitas vezes ser subaproveitada, possui potencial para práticas dialogadas e integradas ao cotidiano da população. Essas ações favorecem a troca de saberes, fortalecem vínculos entre profissionais e comunidade, ampliam a compreensão sobre o cuidado e estimulam o autocuidado. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de ações de educação em saúde em salas de espera em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Sobral, Ceará. **Metodologia:** Relato de experiência descritivo, realizado por residentes multiprofissionais em Saúde da Família, a partir de vivências na Atenção Primária à Saúde (APS). As atividades integram o calendário semanal da referida equipe, sendo aplicadas nas UBS às quais os residentes estão vinculados. Essas ações são incentivadas pelo Programa de Residência, visando desenvolver competências no uso de metodologias fundamentadas na educação popular e emancipação comunitária em saúde. As intervenções são planejadas e conduzidas de forma dialogada e acolhedora, estimulando participação ativa, ampliando o acesso à informação e promovendo o autocuidado da comunidade. **Resultados e Discussão:** As ações realizadas nas salas de espera proporcionam um ambiente propício ao diálogo e à troca de saberes entre residentes e usuários, fortalecendo vínculos e corresponsabilização no cuidado. Observou-se significativa participação dos usuários, que levantaram dúvidas e refletiram sobre seus hábitos cotidianos. Constatou-se que metodologias pautadas na educação popular favorecem a construção coletiva do conhecimento, rompendo hierarquias e valorizando o protagonismo da comunidade. Essa abordagem ampliou o acesso a informações contextualizadas e culturalmente sensíveis, reforçando a APS como espaço estratégico para promoção da saúde e prevenção de doenças. **Considerações Finais:** As ações mostraram-se eficazes no desenvolvimento de competências e habilidades dos residentes e na promoção da sensibilização e troca de informações sobre temas gerais de saúde junto à comunidade, favorecendo o autocuidado e corresponsabilização. Quando integradas à rotina das UBS, essas práticas fortalecem a APS como elemento central na promoção da saúde e prevenção de agravos. É importante destacar que essas ações se configuram como processos dinâmicos e em constante evolução, permitindo sua adaptação contínua às demandas e especificidades dos contextos em que são realizadas, o que potencializa seu impacto e sustentabilidade ao longo do tempo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Educação Popular.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE NO CUIDADO DE PESSOAS COM TEA NA APS

Natália Rodrigues da Silva[1]

Graduada em Enfermagem pela Christus Faculdade do Piauí[1]

eunataliarodrigues5@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, que impactam diretamente a vida do indivíduo e de sua família. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o Enfermeiro desempenha papel estratégico na detecção precoce, acompanhamento e articulação com a rede de atenção, sendo essencial promover ações que garantam inclusão e acessibilidade. **Objetivo:** Identificar os principais desafios enfrentados pelo Enfermeiro na APS e as estratégias adotadas para promover a inclusão e acessibilidade no cuidado de pessoas com TEA. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, com estudos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, com recorte temporal de 2019 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinado com os operadores booleano: *Autismo* AND *Enfermagem* AND *Atenção Primária à Saúde*. O levantamento considerou artigos originais, revisões e documentos técnicos que abordassem a atuação do Enfermeiro no contexto do TEA na APS. **Resultados e Discussão:** A literatura analisada evidenciou que a prática do Enfermeiro na APS frente ao TEA é marcada por desafios como ausência de capacitação específica, lacunas na utilização de protocolos adaptados, barreiras comunicacionais, limitações arquitetônicas e sensoriais nos serviços, e dificuldades de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Estratégias identificadas incluíram: capacitação continuada da equipe multiprofissional; implementação de fluxos de atendimento adaptados; uso de recursos de comunicação alternativa; adequação do ambiente físico, com redução de estímulos que possam causar desconforto; fortalecimento do vínculo com a família; e ampliação do trabalho intersetorial, envolvendo saúde, educação e assistência social. Tais medidas mostraram-se eficazes para favorecer a adesão ao cuidado, promover o acesso e reduzir barreiras que comprometem a continuidade do acompanhamento. **Conclusão:** A atuação do Enfermeiro na APS é fundamental para a promoção da inclusão e acessibilidade de pessoas com TEA, sendo necessário investimento contínuo em capacitação, infraestrutura e protocolos específicos. A adoção de estratégias baseadas em evidências, aliada à articulação com outros setores e serviços, contribui para um cuidado mais equânime, integral e humanizado, reforçando o papel da APS como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) para este público.

Palavras-chave: autismo; enfermagem; atenção primária à saúde.

FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS VIGOROSAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E CARDIORRESPIRATÓRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Fernanda Eidelwein Nagel[1]; Thiago Portalupi Mattana[2]; Felipe de Moura Manjabosco[2]; Analissa Victoria Souza Ferraz[2]; Martina Bressani de Sá[2]; Gabriela Bezerra Sorato[2]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[2,3]

T

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[1], Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

fernandaenagel@gmail.com

Introdução: A atividade física regular é uma estratégia fundamental de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), com efeitos amplamente documentados sobre a prevenção de doenças crônicas e a melhora do bem-estar mental. As diretrizes da Organização Mundial da Saúde orientam a prática semanal de 75 a 150 minutos de atividade física vigorosa, porém ainda há lacunas quanto ao papel específico da frequência na obtenção de benefícios mensuráveis. **Objetivo**: Analisar a relação entre a frequência de atividades físicas vigorosas e seus efeitos na aptidão cardiorrespiratória (ACR) e nos níveis de estresse em adultos, destacando as implicações práticas desses achados para ações de promoção da saúde na APS. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed, com busca de artigos publicados entre 2015 e 2024. Utilizaram-se os descritores: ("*vigorous physical activity*" OR "*high-intensity exercise*") AND ("*cardiorespiratory fitness"* OR "*VO2max*" OR "*psychological stress*") AND ("*primary health care*" OR "*family health strategy*"). A busca resultou em 96 estudos. Após leitura dos títulos e resumos, 24 foram selecionados para leitura na íntegra, sendo 10 incluídos na análise final. Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês e português, com acesso ao texto completo, estudos com população adulta (≥18 anos) e desenho observacional ou clínico. Foram excluídos estudos com atletas de alto rendimento, revisões e artigos com foco exclusivo em doenças específicas sem relação com os desfechos propostos. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos selecionados demonstrou que a frequência de atividades físicas vigorosas esteve significativamente associada à melhora da aptidão cardiorrespiratória (avaliada principalmente por VO_2pico) e à redução dos níveis de estresse ($p<0,01$). Independentemente da duração ou intensidade, a frequência mostrou-se o fator mais consistente na obtenção desses benefícios. Além disso, os dados indicam que uma frequência mínima de duas sessões vigorosas por semana demonstra impactos clínicos relevantes, como na redução de sintomas de ansiedade. No contexto da APS, essa variável se destaca por ser de fácil avaliação em consultas breves e aplicável em estratégias de educação em saúde, tanto em atendimentos individuais quanto coletivos. **Conclusão**: A ênfase na frequência da atividade física vigorosa deve ser incorporada nas orientações da APS como elemento-chave da promoção da saúde física e mental, valorizando intervenções simples, viáveis e com forte impacto na qualidade de vida da população.

Palavras-chave: promoção de saúde; estresse; exercício físico de alta intensidade.

PRÉ-ECLÂMPSIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS

Fernanda Eidelwein Nagel[1]; Thiago Portalupi Mattana[2]; Felipe de Moura Manjabosco[2]; Analissa Victoria Souza Ferraz[2]; Martina Bressani de Sá[2]; Gabriela Bezerra Sorato[2]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[2,3]

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[1], Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

fernandaenagel@gmail.com

Introdução: A pré-eclâmpsia representa uma das principais causas de morbimortalidade materna no Brasil, sendo também reconhecida como fator de risco para doenças cardiovasculares em mulheres no longo prazo. Embora estratégias profiláticas, como o uso de ácido acetilsalicílico em baixa dose e a suplementação de cálcio, sejam recomendadas em diretrizes nacionais e internacionais, sua implementação efetiva na atenção primária brasileira é limitada por diversos fatores estruturais e operacionais. **Objetivo**: Identificar e discutir os principais desafios para a profilaxia da pré-eclâmpsia no contexto da atenção primária à saúde no Brasil, com base nas evidências científicas disponíveis. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed, utilizando a estratégia: ("*preeclampsia*" OR "*pre-eclampsia*") AND ("*prophylaxis*" OR "*prevention*") AND ("*adherence*" OR "*barriers*" OR "*implementation*") AND ("*primary health care*" OR "*primary care*"). Foram encontrados 42 artigos, dos quais seis foram selecionados para análise qualitativa. Os estudos incluíram uma *umbrella review*, revisões narrativas, um estudo descritivo com dados brasileiros e uma revisão integrativa nacional. **Resultados e Discussão**: Os dados apontam que, apesar da existência de protocolos clínicos, a aplicação das medidas profiláticas no Brasil esbarra em obstáculos como a baixa cobertura de pré-natal adequado, a carência de insumos como ácido acetilsalicílico em baixa dose, suplementação de cálcio e exames laboratoriais de rotina, a subnotificação de fatores de risco reprodutivos e a falta de capacitação contínua das equipes de saúde. Além disso, aspectos socioculturais e dificuldades no vínculo entre gestantes e serviços de saúde comprometem a adesão às estratégias preventivas. A literatura nacional analisada destaca as altas prevalências de hipertensão gestacional e diabetes na gestação, mas ainda é escassa em estudos longitudinais que avaliem os impactos da profilaxia nos desfechos maternos e cardiovasculares. Conclusão ou **Considerações Finais:** A realidade brasileira revela um cenário desafiador para a efetiva prevenção da pré-eclâmpsia na atenção primária. Avançar nesse campo exige investimentos estruturais no SUS, fortalecimento da linha de cuidado materna, ampliação da cobertura e qualidade do pré-natal e produção de dados locais que subsidiem políticas públicas e intervenções baseadas em evidências.

Palavras-chave: pré-eclâmpsia; profilaxia; Atenção Primária à Saúde.

ATENDIMENTOS COM OPM AUDITIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS

Fernanda Eidelwein Nagel[1]; Thiago Portalupi Mattana[2]; Felipe de Moura Manjabosco[2]; Analissa Victoria Souza Ferraz[2]; Martina Bressani de Sá[2]; Gabriela Bezerra Sorato[2]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[2,3]

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[1], Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

fernandaenagel@gmail.com

Introdução: As Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) auditivas são dispositivos fundamentais para a reabilitação de pessoas com deficiência auditiva, promovendo inclusão social e melhora na qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde (SUS), o fornecimento de OPM auditivas ocorre por meio de serviços ambulatoriais especializados, cuja análise de distribuição pode indicar avanços e desigualdades regionais no acesso à saúde auditiva no Brasil. **Objetivo:** Analisar a distribuição regional e a evolução dos atendimentos relacionados a OPM auditivas realizados no SUS entre 2022 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado a partir de dados secundários extraídos do sistema TABNET do DATASUS. Foram considerados os atendimentos aprovados classificados na forma de organização "070103 – OPM auditivas", no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024, organizados por ano e região do país. Não houve critérios de exclusão. **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram registrados 1.052.367 atendimentos com OPM auditivas em todo o Brasil. Em 2022, foram realizados 342.596 atendimentos, número que se manteve estável em 2023 (340.327), seguido de aumento em 2024 (369.444). Entre as regiões brasileiras, a maior concentração de atendimentos ocorreu no Sudeste, com 521.521 registros (49,5% do total), seguido do Sul (226.500; 21,5%) e Nordeste (149.903; 14,2%). As regiões Centro-Oeste (99.000; 9,4%) e Norte (55.443; 5,3%) apresentaram os menores números absolutos, revelando desigualdades importantes. Essa distribuição desigual pode estar associada à maior densidade populacional, estrutura logística, presença de centros de reabilitação auditiva habilitados e investimentos estaduais nas regiões com maior produção. Em contrapartida, regiões como Norte e Centro-Oeste ainda enfrentam desafios relacionados à oferta limitada de serviços especializados, escassez de profissionais fonoaudiólogos e barreiras geográficas que dificultam o acesso contínuo da população aos cuidados auditivos. A estabilidade observada nos dois primeiros anos do período sugere um patamar já consolidado de produção, enquanto o crescimento em 2024 pode sinalizar maior investimento ou ampliação da rede de atenção à saúde auditiva. **Conclusão:** A produção ambulatorial de atendimentos com OPM auditivas no SUS apresenta tendência de crescimento recente, embora com distribuição desigual entre as regiões do país. O fortalecimento da rede de atenção à saúde auditiva, com foco na ampliação do acesso, descentralização dos serviços e qualificação profissional, é essencial para garantir equidade no cuidado às pessoas com deficiência auditiva em todo o território nacional, sobretudo nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Palavras-chave: saúde auditiva; desigualdade em saúde; OPM auditivas.

ENTRE DESINFORMAÇÃO E DESIGUALDADE: DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA VACINAÇÃO INFANTIL

Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

analissaferraz007@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos, o Brasil deixou de atingir as metas de cobertura vacinal infantil, caindo de quase 95% em 2015 para menos de 75% em 2022. Esse declínio, agravado pela pandemia de COVID-19, reflete falhas de acesso, desinformação e fragilidades da Atenção Primária à Saúde (APS), ameaçando o controle de doenças imunopreveníveis. Conhecer seus determinantes e mapear estratégias de enfrentamento é decisivo para o fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI). **Objetivo:** Sintetizar evidências recentes sobre determinantes do declínio da adesão vacinal infantil no Brasil e descrever intervenções factíveis na APS para reverter esse cenário. **Metodologia**: Realizou-se busca na base PubMed com os descritores "*primary health care*", "*vaccination coverage*" e "*immunization*", combinados por operadores booleanos. Foram identificados 385 artigos, filtrados por ano e país. Após triagem de títulos e resumos, seis estudos foram lidos na íntegra e incluídos segundo os critérios: estudos originais publicados nos últimos cinco anos, texto completo gratuito e população infantil. Excluíram-se duplicatas e estudos com adultos. **Resultados e Discussão**: Os estudos apontam declínio consistente na cobertura de diversos imunobiológicos do calendário infantil, com agravamento durante a pandemia e recuperação parcial posterior, de forma desigual entre regiões e municípios. Entre os determinantes, destacam-se hesitação vacinal associada à desinformação e à subestimação do risco de contrair doenças preveníveis por imunização, barreiras de acesso relacionadas a horários e a distância das unidades, oferta irregular, falhas nos sistemas de registro e desigualdades socioeconômicas. A APS, pela capilaridade territorial e atuação de equipes multiprofissionais, ocupa posição estratégica para reverter esse cenário. As intervenções mais promissoras incluem identificação individual de pessoas com vacinas atrasadas associada ao microplanejamento territorial, "lembretes" enviados por mensagem a partir do prontuário eletrônico e ampliação e flexibilização de horários. Destacam-se também o uso de unidades móveis de atendimento, qualificação de registros e ações de educação em saúde em escolas e espaços sociais. Programas multifacetados, adaptados às especificidades locais, com acompanhamento e supervisão, obtiveram melhores resultados, embora persistam lacunas quanto a custo-efetividade e o impacto sustentado. **Conclusão**: O declínio da adesão vacinal infantil no Brasil é multifatorial e exige respostas integradas na APS. Estratégias combinadas de busca ativa, ampliação do acesso, qualificação de dados e comunicação assertiva tendem a aumentar as coberturas, sobretudo quando adaptadas às vulnerabilidades locais. É necessário fortalecer o monitoramento, investir em intervenções componentes e ampliar pesquisas sobre efetividade e custo-efetividade para apoiar a implementação em larga escala no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; cobertura vacinal; imunização.

QUANDO O PARTO MACHUCA A MENTE: DEPRESSÃO PÓS-PARTO CAUSADA POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Analissa Victória Souza Ferraz[1]; Andrei Cezar Davis[1]; Arthur Felipe Kluge[1]; Camila Cunha da Silva[1]; Lucas Oliveira Mazzo[1]; Manuela Carneiro de Mattos[1]; Mathias Parussolo Boniati[1]; Maria Amélia Medeiros Mano[2]

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Professora de medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre [2]

analissaferraz007@gmail.com

Introdução: A violência obstétrica envolve práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas no parto institucional, afetando a autonomia das mulheres e podendo desencadear consequências para a saúde mental no pós-parto. **Objetivos:** Analisar a relação entre violência obstétrica e sintomas depressivos no puerpério, destacando achados recentes e implicações para a atenção primária. **Metodologia:** Foram realizadas buscas na base PubMed com os descritores "*obstetric violence*", "depression" e "postpartum", combinados com operadores booleanos. Identificaram-se 155 artigos; após triagem por título e resumo, sete foram lidos na íntegra e selecionados conforme os critérios: estudos originais entre 2015 e 2025, com texto completo gratuito, que relacionassem diretamente violência obstétrica a desfechos em saúde mental materna. Foram excluídas duplicatas, revisões e estudos com população exclusivamente adolescente. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstram associação consistente entre experiências de violência obstétrica e sintomas depressivos no puerpério. Práticas como gritos, humilhações, intervenções sem consentimento, recusa no alívio da dor mesmo quando solicitado, e negligência institucional - como abandono, demora na assistência ou ausência de monitoramento adequado - estiveram associadas a maior prevalência de sintomas compatíveis com depressão pós-parto, frequentemente avaliados por instrumentos validados, como a EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Mulheres em situação de vulnerabilidade social - tais quais aquelas com baixa escolaridade, pouco suporte familiar ou histórico prévio de sofrimento psíquico - apresentaram risco ainda mais elevado. Além da sintomatologia depressiva, foram identificados sentimentos persistentes de culpa, vergonha, raiva e medo de futuras gestações. Em alguns casos, o parto foi vivenciado como evento traumático, com impacto negativo sobre o vínculo mãe-bebê e a qualidade do cuidado infantil. Outro achado recorrente foi a subnotificação da violência, frequentemente naturalizada como parte do processo obstétrico; isso contribui para a invisibilidade institucional do problema e para a interiorização do sofrimento pelas mulheres. Apesar da heterogeneidade metodológica entre os estudos, especialmente quanto à definição e mensuração da violência obstétrica, observou-se uma tendência clara: práticas desrespeitosas durante o parto institucional representam fator de risco significativo para desfechos negativos em saúde mental materna. **Conclusão:** A associação entre violência obstétrica e sintomas depressivos no puerpério destaca a urgência de estratégias de humanização do parto e capacitação das equipes de saúde. A atenção primária deve promover acolhimento, escuta ativa e vigilância em saúde mental para puérperas expostas a essa forma de violência institucional.

Palavras-chave: violência obstétrica; depressão pós-parto; atenção primária à saúde.

TELEMONITORAMENTO PARA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EVIDÊNCIAS SOBRE IMPACTO CLÍNICO E DESAFIOS

Martina Bressani de Sá[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Thiago Portalupi Mattana; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1, 3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

martina.sa@ufcspa.edu.br

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) representa um desafio significativo para a saúde pública, sendo uma condição crônica sensível à Atenção Primária à Saúde (APS). O manejo eficaz nesse nível pode evitar internações hospitalares desnecessárias. Nesse cenário, o avanço das tecnologias digitais em saúde emerge como uma estratégia promissora, permitindo acompanhamento remoto, suporte contínuo e intervenções precoces. **Objetivos**: Avaliar a eficácia do telemonitoramento e das tecnologias digitais no manejo da IC na APS, analisando seu impacto em desfechos clínicos. **Metodologia**: Revisão integrativa na base PubMed, utilizando os descritores "Heart Failure", "Telemonitoring" e "Primary Care", combinando operadores booleanos. Dos 306 artigos encontrados, 6 foram incluídos no estudo com base nos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos sobre telemonitoramento para IC, textos completos e gratuitos, revisões sistemáticas/meta-análises publicadas entre 2020 e 2025 e excluídos artigos que abordavam mais de uma doença crônica ou uso de dispositivos implantáveis. **Resultados e discussão**: A revisão de estudos sobre o uso de telemonitoramento no manejo da IC revelou resultados promissores, embora com certa heterogeneidade. As intervenções analisadas incluíram sistemas de telemedicina, aplicativos e ligações telefônicas. Um achado consistente foi a redução significativa da mortalidade geral e por causas cardiovasculares. Diversos estudos demonstraram uma menor mortalidade no grupo intervenção com telemedicina em comparação ao grupo controle, e essa melhora parece estar associada à capacidade de ajuste oportuno da medicação. No que tange às reinternações, os resultados foram heterogêneos. Embora alguns estudos tenham indicado uma redução significativa de reinternações, a maioria dos trabalhos de alta qualidade sugere impacto limitado nesse aspecto quando o telemonitoramento é utilizado isoladamente. Ainda assim, houve melhora em outros desfechos, como maior adesão medicamentosa, práticas de autocuidado e aumento da qualidade de vida, porém nem sempre de forma estatisticamente significativa. As principais limitações identificadas para a implementação dessas tecnologias foram a aceitação do usuário, a baixa familiaridade tecnológica entre pacientes idosos e a adaptação das ferramentas com linguagem simples e intuitiva. Esses fatores influenciam diretamente a efetividade das intervenções e devem ser considerados em sua implementação. **Conclusão**: Em suma, as tecnologias digitais apresentam um grande potencial para aprimorar o manejo da IC, melhorando os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, pesquisas mais robustas com padronização metodológica são necessárias para comprovar sua eficácia. Assim, investir no desenvolvimento de soluções personalizadas, acessíveis e integradas à APS é essencial para maximizar seus benefícios e ampliar a adesão dos pacientes.

Palavras-chave: telemonitoramento; insuficiência cardíaca; atenção primária à saúde.

DIABETES MELLITUS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ECONÔMICO DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL

Martina Bressani de Sá[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Thiago Portalupi Mattana; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1, 3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

martina.sa@ufcspa.edu.br

Introdução: O diabetes mellitus é uma condição crônica sensível à Atenção Primária à Saúde (APS), cujo manejo adequado reduz complicações e hospitalizações. No Brasil, apresenta grande impacto no sistema de saúde pela alta frequência de internações e custos associados. Assim, analisar esses indicadores permite identificar grupos e regiões vulneráveis, orientando estratégias para aprimorar a atuação da APS. **Objetivos**: Analisar o perfil epidemiológico e o impacto econômico das internações por diabetes mellitus, com ênfase na sua relação com a efetividade da APS. **Metodologia**: Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisados número de internações, valor médio por faixa etária e taxa de mortalidade de 2015 a 2024. **Resultados e discussão**: No período analisado, registraram-se 667.946 internações por diabetes mellitus, evidenciando o peso expressivo dessa doença no SUS. As maiores taxas de internação por 1.000 habitantes foram observadas na região Norte (4,0) e Nordeste (3,8), enquanto as menores ocorreram no Sudeste e Sul (3,0) e Centro-Oeste (2,8). Essa variação sugere a influência de fatores socioeconômicos e da efetividade das ações de controle do diabetes na APS. Regiões mais vulneráveis, como Norte e Nordeste, tendem a enfrentar barreiras de acompanhamento contínuo, favorecendo quadros descompensados que demandam hospitalização. A mortalidade hospitalar evidenciou que o Nordeste apresentou a maior taxa (4,77), acompanhando seu alto volume de internações. Entretanto, o Norte destoou desse padrão, registrando mortalidade inferior à média nacional (4,0). Esse achado pode estar relacionado a diferenças nos perfis clínicos ou capacidade de resposta hospitalar, mas também pode refletir subnotificação. Quanto ao caráter de atendimento, 94% das internações foram de urgência, demonstrando uma falha na APS em fornecer o cuidado longitudinal necessário que poderia prevenir agravos da doença. Do ponto de vista econômico, as internações nos últimos cinco anos somaram mais de R$ 600 milhões, refletindo o custo exacerbado da ausência de um investimento eficaz na APS. A análise dos custos por faixa etária revelou um dado contraintuitivo, com o grupo de 40-49 anos tendo os custos mais elevados por internação. Esse achado sugere uma lacuna na APS, que falha em intervir precocemente e efetivamente nessa faixa etária. **Conclusão**: Portanto, o diabetes mellitus apresenta elevado impacto no SUS, com altas taxas de internação, custos expressivos e desigualdades regionais. A predominância de casos de urgência reforça a importância do fortalecimento da APS, visando a melhora da prevenção e do monitoramento contínuo para reduzir complicações e internações evitáveis.

Palavras-chave: diabetes mellitus; atenção primária à saúde; internações evitáveis.

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE

João Pedro Bequis da Silva[1]; Ivan Ramos de Oliveira[1]; Thassyla de Abreu Bueno[1]; Mickaela Fernandes[1]; Patricia Ucelli Simioni[2]

Graduando em medicina pela Universidade Anhembi Morumbi[1], Docente de medicina pela Universidade Anhembi Morumbi[2]

psimioni@gmail.com

Introdução: A dengue é uma arbovirose com alta incidência que impacta significativamente o sistema de saúde. Apesar dos avanços na vacinação, a adesão e o conhecimento sobre essa doença ainda variam consideravelmente, despertando dúvidas, inclusive entre estudantes da área da saúde. Considerando a importância que os futuros profissionais desempenham na orientação da população e promoção da imunização, torna-se essencial avaliar seu grau de conhecimento e percepção sobre o tema. **Objetivo:** Avaliar a percepção e o conhecimento de estudantes de Medicina sobre a vacina contra a dengue, identificando eventuais lacunas no conhecimento acerca do tema. **Metodologia:** O levantamento foi realizado por meio de questionário online, composto por 21 perguntas objetivas abordando aspectos da doença, formas de prevenção, vacinas disponíveis e suas indicações. O público-alvo inclui estudantes de Medicina de diferentes instituições, com divulgação por meio de redes sociais e aplicativos de mensagens. A meta estabelecida é de 100 respostas, visando obter amostra suficiente para análise estatística mais consistente dos dados. Estudo de pesquisa de campo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer nº 6.154.813). **Resultados e Discussão:** Até o momento, foram obtidas 57 respostas. A maior divergência registrada foi em tópicos como "Quais das vacinas a seguir são autorizadas para uso contra a dengue no Brasil?", em que apenas 37,5% responderam corretamente, e em "Qual é um dos principais desafios no desenvolvimento de vacinas contra a dengue", na qual apenas 48,2% responderam com exatidão. Além disso, perguntas sobre campanhas, doses necessárias e residência em área endêmica também apresentaram divergência. Em contrapartida, observou-se consenso assertivo absoluto em questões como transmissibilidade e confiabilidade nas informações de instituições oficiais. Houve ainda grande concordância sobre a gravidade da dengue (98,2%), a importância da inclusão no calendário vacinal público (96,4%) e o conhecimento prévio sobre a existência de vacinas (96,4%). **Conclusão:** O estudo revelou que entre os estudantes de Medicina participantes, o entendimento geral sobre a dengue e sua prevenção está amplamente consolidado. No entanto, persistem lacunas significativas no conhecimento técnico, reforçando a necessidade de estratégias educativas mais direcionadas para o estudante de Medicina. A continuidade da coleta permitirá análise mais abrangente, visando subsidiar intervenções que aumentem a adesão à imunização contra a dengue.

Palavras-chave: dengue; vacinação; estudantes de medicina.

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL (2015-2024): PADRÕES ETÁRIOS E REGIONAIS

Pedro Cravo Melo[1]; Júlia Massignan Madalozzo[1]; Luísa Riva Cordeiro[1]; Henrique da Rocha Froncheti[1]; Pablo Jhuan Heringer Bernardino[1]; Luís Eduardo Nunes Caldeira[1, 2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]
pedro.melo@ufcspa.edu.br

Introdução: A tuberculose pulmonar permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo responsável por significativa morbimortalidade, especialmente em populações socialmente vulneráveis. Apesar da existência de protocolos efetivos de diagnóstico, tratamento e acompanhamento no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o número de internações por tuberculose ainda reflete fragilidades no acesso oportuno ao cuidado e na adesão terapêutica. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico de internações por tuberculose pulmonar no Brasil que ocorreram no período entre 2015 e 2024. **Metodologia:** Estudo retrospectivo transversal baseado em dados do DATASUS, abrangendo o período de 2015 a 2024. Foram analisadas as internações por tuberculose pulmonar (CID-10 A15.0) no Brasil, estratificadas por região geográfica e faixa etária. Os dados foram obtidos no Tabnet-SIH/SUS e organizados em planilha para análise descritiva. Critérios de exclusão não foram utilizados. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 102.449 internações por tuberculose pulmonar no Brasil entre 2015 e 2024, das quais 61.454 (≈60%) ocorreram em adultos de 20 a 49 anos, evidenciando o impacto da doença na população economicamente ativa e a necessidade de estratégias eficazes de detecção e de adesão ao tratamento na APS. Crianças (<15 anos) e idosos (>60 anos) representaram proporções menores (2.616; ≈2,5% e 17.125; 16,7%, respectivamente), que podem ser correlacionadas à menor incidência ou ao subdiagnóstico. Regionalmente, a maioria das internações concentrou-se no Sudeste (44.351; 43,3%), seguido do Nordeste (28.821; 28,1%) e do Sul (16.422; 16%), enquanto Norte (7.360; 7,2%) e Centro-Oeste (5.495; 5,3%) apresentaram os menores números absolutos, embora possam ter maiores taxas proporcionais, o que merece investigação futura. No recorte temporal, o número de internações manteve-se estável até 2019 (≈10 mil/ano), com redução em 2020 e 2021 (8.977 e 8.843), possivelmente pelo impacto da pandemia na vigilância e no acompanhamento. A partir de 2022, houve aumento progressivo, alcançando 12.319 em 2024 — o maior valor do período — podendo refletir tanto a retomada dos diagnósticos quanto às falhas acumuladas no controle da doença. **Conclusão:** As internações por tuberculose pulmonar, no Brasil, entre 2015 e 2024, concentraram-se em adultos de 30 a 49 anos, com predomínio nas regiões Sudeste e Nordeste. A tendência de crescimento recente após a pandemia reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária na detecção precoce.

Palavras-chave: tuberculose; internações; epidemiologia.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE A PREVENÇÃO DE OBESIDADE

Alice Oliveira Freire do Nascimento[1]; Francisca Elisama Aleixo Lopes[1]; Maria Fernanda Paulino Nogueira Nunes[1]; Elisangela de Sousa Branco[2].

Graduando em enfermagem pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde[1], Doutora em Oceanografia Biológica pela Universidade Federal de Pernambuco[2].

nogueira.fw@gmail.com

Introdução: A obesidade, reconhecida como grave problema de saúde pública, afeta milhões de pessoas no mundo e está entre as principais causas de morte e doenças crônicas. No Brasil, mais da metade da população adulta apresenta excesso de peso, cenário que também se reflete na obesidade infantil, influenciada por fatores socioeconômicos, ambientais, genéticos e hormonais. Essa condição provoca impactos relevantes, como o aumento do risco de doenças cardiovasculares, dificuldades respiratórias, alterações no metabolismo, prejuízos cognitivos e emocionais, além de afetar diretamente a autoestima e a qualidade de vida da criança. Quando não tratada, tende a se prolongar até a vida adulta, perpetuando complicações e elevando a demanda por cuidados de saúde. A Atenção Primária à Saúde, é porta de entrada do sistema e atua com ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo, sendo fundamental no enfrentamento dessa problemática. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel central na implementação de estratégias educativas, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, na orientação alimentar e no incentivo à prática regular de atividade física, envolvendo a família e a comunidade. **Objetivo**: Apontar a importância da atuação do enfermeiro na atenção primária frente à prevenção da obesidade infantil. **Metodologia**: Trata-se de estudo de caso qualitativo, realizado no município de Sertânia-PE, com crianças de 2 a 12 anos atendidas por unidades de estratégia de saúde da família. A coleta de dados, realizada em agosto/2025, feita por meio de entrevistas semiestruturadas com responsáveis, contemplando questões de múltipla escolha e espaço para observações, possibilitando identificar necessidades e propor estratégias de prevenção. **Resultados e Discussão**: Demonstra que a atuação efetiva do enfermeiro contribui diretamente para a redução dos índices de obesidade infantil, fortalecendo o vínculo com as famílias e a comunicação sobre hábitos saudáveis. Consultas de puericultura, ações educativas nas escolas e programas comunitários de promoção da saúde têm potencial para gerar mudanças sustentáveis nos hábitos de vida. O ambiente familiar e escolar, aliado a medidas como aleitamento materno exclusivo, alimentação balanceada e incentivo à prática de exercícios, desempenha papel decisivo no controle do peso e no bem-estar da criança. **Conclusão**: A obesidade infantil exige abordagem integral e interdisciplinar. Pela proximidade com a comunidade, o enfermeiro é agente essencial na prevenção, na educação em saúde e no acompanhamento do crescimento infantil, favorecendo a melhoria da qualidade de vida e a redução de riscos futuros.

Palavras-chave: obesidade infantil; atenção primária à saúde; enfermagem.

ATIVIDADE FÍSICA AUTORRELATADA E SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DE CORRELAÇÃO

Letícia de Oliveira Marcelino[1]; João Pedro Marcelino Queiroz[1]; Gabriela Cristina de Oliveira[2]

Graduando em fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[1]; Doutora em Ciências Odontológica Aplicadas pela Universidade de São Paulo[2]

leticia.sap.2003@gmail.com

Introdução: Profissionais da saúde são expostos a estressores diários, propiciando o surgimento de transtornos mentais como a Síndrome de Burnout (SB). Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, a SB é uma resposta ao estresse crônico no ambiente de trabalho decorrente da alta demanda de serviço. A prática regular de atividade física pode aliviar o estresse e controlar os sintomas da SB, atuando como um protetor contra sua instalação. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo correlacionar a atividade física autorrelatada com a síndrome de Burnout em trabalhadores da atenção básica de Jacarezinho-PR, Brasil. **Metodologia:** Este estudo de análise de correlação é derivado do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) e foi aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer nº 7.293.106). Participaram profissionais de Unidades Básicas de Saúde (UBS), que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados utilizou o questionário *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS) modificado, que avalia Exaustão Emocional, Descrença e Eficácia Profissional em uma escala de sete pontos. O critério para SB foi definido por altas pontuações em Exaustão Emocional e Descrença, combinadas com baixas em Eficácia Profissional. **Resultados e Discussão:** A amostra final do estudo contou com a presença de 33 voluntários (32 mulheres e 1 homem), com idade média de 42,7±10,45 anos. Em relação à atividade física autorrelatada, 63,64% (21 pessoas) não praticavam semanalmente, enquanto 36,66% (12 pessoas) praticavam pelo menos uma vez por semana. As análises de correlação entre a atividade física autorrelatada e as dimensões da SB (esgotamento emocional, despersonalização e realização profissional) foram, em sua maioria, fracas e não significativas ($p > 0,05$). Contudo, foram observadas correlações fracas, porém estatisticamente significativas, entre as próprias dimensões da SB: esgotamento emocional e despersonalização ($r_s = 0,3$, $p = 0,04$, positiva); e realização profissional e despersonalização ($r_s = -0,3$, $p = 0,03$, negativa). **Conclusão:** Conclui-se que a correlação entre a prática de atividade física autorrelatada e a Síndrome de Burnout na população estudada é predominantemente fraca. As relações mais relevantes foram identificadas entre as dimensões internas do Burnout, com destaque para a correlação positiva entre esgotamento emocional e despersonalização. Sugere-se a necessidade de mais estudos para aprofundar a compreensão da SB e seus fatores associados nesta população.

Palavras-chave: esgotamento profissional; atenção primária à saúde; exercício físico.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Antonia Mylene Sousa Almeida Lima[1]; Nair Arrais Leite[2;] Vanessa Sousa Bastos[3]

Especialista em Terapia Intensiva e Pós-Graduanda em Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos - UNINTER Educacional[1], Enfermeira pela Faculdade de Educação São Francisco[2], Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí[3]

enfamylene@gmail.com

Introdução: O paciente transplantado necessita de cuidados, que requerem participação de uma equipe multidisciplinar. Além disso, precisa que todos os profissionais estejam alinhados num projeto terapêutico em comum para o paciente garantindo uma assistência eficiente. **Objetivo:** Discutir sobre a importância da equipe multidisciplinar no transplante de órgãos e tecidos **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual buscou responder a seguinte questão de pesquisa: "Qual a importância da equipe multidisciplinar no processo de transplante de órgãos e tecidos?". Foram utilizadas as seguintes bases de dados para realização da pesquisa: BDENF e LILACS. Para acessar os artigos elegeram-se os seguintes descritores a partir dos DeCS: equipe multiprofissional, obtenção de tecidos e órgãos, profissionais da saúde em uma estratégia de busca avançada utilizando os operadores booleanos *AND*. Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês, português e/ou espanhol e que na íntegra atendiam ao objetivo. Critérios de exclusão: artigos de revisão, jornal, capítulo de livro, de opinião e textos não disponíveis. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos descritores nas bases de dados, obteve-se um total de oito artigos, desses, dois foram eliminados por não corresponderem a temática e um por estar duplicado. Assim, cinco artigos foram selecionados para leitura e análise crítica. Após análise, dois artigos foram eliminados por serem revisão, com isso, três artigos foram inclusos no estudo. Os principais resultados apontam que para o transplante ser realizado com êxito, é preciso que a equipe multidisciplinar ofereça ao paciente orientações quanto aos cuidados inerentes ao procedimento. Dessa forma, é essencial que a atuação dos diversos profissionais sejam conjunta e sincronizada, permitindo intervenções ajustadas às necessidades de cada paciente, assim minimizando o estresse da equipe e transmitindo segurança aos pacientes e seus familiares. Alguns profissionais valem destacar nesse processo, e que não são altamente discutidos, como os psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, serviço de controle de infecção hospital e dentre outros. **Conclusão:** Por isso, conclui-se que o processo de transplante de órgãos e tecidos necessita de uma equipe multiprofissional no cuidado específico a esses pacientes. Ressalta-se a importância desses profissionais estarem capacitados e habilitados para atenderem aos pacientes devido à complexidade em que eles se encontram.

Palavras-chave: equipe multiprofissional; obtenção de tecidos e órgãos; profissionais da saúde.

SÍNDROME DE MORGELLOS OU FIBROMIALGIA DERMATOLÓGICA

Stefhani Sampaio da Silva[1]; Huda Tariq Khamis Ahmad [1]; Eveline Alana Seidel[2]; Lucas Grill Silva Pereira[2]; Otavio Grill Silva Pereira[2], Sophia Volkmann Khaled[3],João Alberto Dalla Vechia[3], Gabriela Tais Stiehl[3]

Graduanda em medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médico e Residente de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas[2], Médico pela Universidade Católica de Pelotas[3]

gabrielataisstiehl@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Morgellons é uma condição caracterizada pela percepção subjetiva de filamentos ou fibras emergindo da pele, frequentemente acompanhada de sintomas como prurido, dor e sensação de queimação, sendo algumas manifestações autoinduzidas pelo paciente, o que frequentemente leva à formação de lesões e infecções cutâneas. Embora os pacientes frequentemente procurem atendimento dermatológico, a origem da síndrome parece envolver fatores neuropsiquiátricos, tornando-a uma condição interdisciplinar entre a dermatologia e a psiquiatria. **Objetivo:** Analisar os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da Síndrome de Morgellons, destacando a interrelação entre manifestações cutâneas e distúrbios psiquiátricos, com ênfase na necessidade de uma abordagem multidisciplinar. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases *PubMed*, *SciELO* e *Embase*, utilizando os descritores: *"Morgellons disease"* AND *"delusional parasitosis"* AND *"psychodermatology"*. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024, priorizando estudos clínicos, revisões sistemáticas e relatos de casos. Incluiu-se também análise descritiva de três casos clínicos atendidos em ambulatório de psicodermatologia. Foram encontrados 24 artigos, dos quais 6 foram selecionados para a revisão final após leitura dos resumos **Resultado e Discussão:** A Síndrome de Morgellons permanece sem etiologia claramente definida. Muitos estudos sugerem tratar-se de um subtipo de transtorno delirante somático, com características clínicas semelhantes ao delírio de infestação. Entretanto, parte dos pacientes apresenta associação com doenças do tecido conectivo (como a própria fibromialgia), infecção por *Borrelia burgdorferi* ou distúrbios neurológicos. Dermatologicamente, predominam lesões escoriadas, crostas e dermatite artefactual. Psicologicamente, observa-se alta prevalência de ansiedade, depressão e transtornos psicóticos. O manejo é desafiador, pois o tratamento envolve o uso de antipsicóticos atípicos e atuação conjunta de profissionais de psiquiatria e dermatologia para melhor resposta terapêutica. **Conclusão:** A Síndrome de Morgellons apresenta desafios no diagnóstico e tratamento, envolvendo tanto a dermatologia quanto a psiquiatria. A compreensão dessa condição requer sensibilidade clínica e trabalho interdisciplinar, evitando estigmatização e promovendo adesão terapêutica. Além disso, tornam-se imprescindíveis investigações adicionais para elucidar sua fisiopatologia e estabelecer condutas mais eficazes e ágeis, minimizando assim os impactos na vida dos pacientes e promovendo melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: delírio; dermatoses; rash cutâneo.

GESTAR COM SAÚDE: VIVÊNCIAS DO CUIDADO NUTRICIONAL A GESTANTES COM DIABETES MELLITUS NO SUS

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento[1]; Monik Cavalcante Damasceno[2]; Rafael Vitor Cristino da Silva[3]; Francisco Thiago Paiva Monte[4]

Residente Multiprofissional em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS)[123], Mestre em Saúde da Família (UFC). Docente da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS)[4]

fernandocav039@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma desordem metabólica caracterizada por intolerância à glicose com início ou detecção durante a gestação. Alterações hormonais, como o aumento estrogênio, progesterona, cortisol, prolactina e o lactogênio placentário humano, reduzem a sensibilidade à insulina, podendo desencadear o DMG ou dificultar o controle glicêmico em mulheres previamente diabéticas. Frente a esse cenário, incluir a avaliação e orientação nutricional no pré-natal tornam-se essenciais para identificar o perfil nutricional dessas gestantes e orientar planos alimentares adequados, favorecendo o controle glicêmico e a saúde materno-fetal. **OBJETIVO**: Descrever o percurso terapêutico de gestantes com DMG em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sobral, Ceará, destacando o papel do nutricionista e da articulação multiprofissional no pré-natal. **METODOLOGIA**: Trata-se de um relato de experiência descritivo realizado durante prática profissional de um nutricionista residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. O atendimento foi direcionado a gestantes com diagnósticos confirmados de DMG, bem como aquelas que estavam em investigação, acompanhadas pela equipe multiprofissional. As ações incluíram atendimentos individuais, interconsultas e atividades coletivas, considerando a avaliação dos dados antropométricos, orientações individualizadas e articulação multiprofissional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A maioria das gestantes apresentava sobrepeso ou obesidade. Entre as dúvidas mais comuns estavam a alimentação adequada, uso de suplementos e prática de exercícios físicos. Fatores de risco observados incluíram hábitos alimentares inadequados, excesso de peso pré-gestacional, multiparidade, antecedentes familiares, idade materna igual ou superior a 35 anos, além de questões socioeconômicas e relacionadas à saúde mental. O acompanhamento nutricional integrado ao trabalho multiprofissional favoreceu o desenvolvimento de estratégias personalizadas, combinando orientações dietéticas, monitoramento glicêmico e incentivo a hábitos saudáveis. Essa articulação possibilitou a construção de um percurso terapêutico mais efetivo, adaptado às necessidades individuais e contextuais de cada gestante. **CONCLUSÃO**: O cuidado nutricional, inserido em um contexto multiprofissional, é pilar do manejo de gestantes com DMG no SUS. A atuação integrada da equipe contribui para prevenir complicações, otimizar o controle glicêmico e promover a saúde materno-fetal, evidenciando a relevância da educação alimentar e do cuidado integral no pré-natal.

Palavras-chave: diabetes gestacional; cuidado nutricional; Atenção Primária à Saúde.

EVOLUÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS BRASIELIROS DE TUBERCULOSE E DESFECHOS DE CURA: ANALIS DE UMA DÉCADA

Luísa Riva Cordeiro[1]; Júlia Massignan Madalozzo[1]; Pedro Cravo Melo[1]; Henrique da Rocha Froncheti[1]; Pablo Jhuan Heringer Bernardino[1]; Luís Eduardo Nunes Caldeira[1, 2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]
luisa.cordeiro@ufcspa.edu.br

Introdução: A tuberculose (TB) é uma das doenças infecciosas mais antigas e persistentes, representando ainda hoje um importante desafio de saúde pública no Brasil. O país figura entre os 30 com maior carga da doença no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e apresenta metas específicas para controle e erradicação até 2030. Nesse contexto, monitorar os dados de notificação e os desfechos clínicos dos casos é fundamental para avaliar o desempenho das políticas públicas de saúde e para nortear intervenções mais efetivas. **Objetivo:** Analisar a evolução dos casos notificados de tuberculose no Brasil no período de 2014 a 2024, com ênfase nos desfechos de cura, abandono e óbito, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, baseado em dados públicos extraídos da plataforma TABNET/DATASUS, considerando o total de casos confirmados de tuberculose notificados no Brasil entre os anos de 2014 e 2024. As variáveis analisadas incluíram, entre os casos de situação encerrada, desfechos clínicos como cura, abandono do tratamento, óbito por tuberculose e outras causas, transferência de serviço, falência terapêutica e mudança de esquema. A análise foi feita com base em frequência absoluta e relativa. Critérios de exclusão não foram utilizados. **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram registrados 1.038.384 casos confirmados de tuberculose, dos quais 643.162 evoluíram para cura (61,9%), 143.142 (13,8%) para abandono, e 40.540 (3,9%) para óbito por tuberculose. A maior taxa absoluta de cura foi registrada em 2019, com 64.603 casos curados, enquanto a menor foi em 2020, com 55.718, sugerindo influência da pandemia de COVID-19 sobre o acompanhamento e tratamento adequado dos casos. O número total de casos classificados como TB resistente foi de 11.120. Observou-se ainda um número expressivo de registros classificados como “ignorado” ou ainda em andamento em 2024 (43.827), indicando a necessidade de aprimoramento na finalização das notificações. **Conclusão ou Considerações Finais:** Os dados revelam que o Brasil ainda enfrenta obstáculos significativos para alcançar a meta de 90% de cura estabelecida pela OMS até 2025. A elevada taxa de abandono e o número de casos com desfecho não informado reforçam a importância do fortalecimento da atenção básica, da adesão terapêutica e da qualificação dos processos de vigilância e registro de dados. Estratégias de intervenção mais efetivas são urgentes para conter o avanço da doença e cumprir os compromissos internacionais de controle da tuberculose.

Palavras-chave: tuberculose; saúde pública; Sistema Único de Saúde.

RELAÇÃO ENTRE COBERTURA VACINAL E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE VARICELA NO BRASIL ENTRE 2017-2023

Júlia Massignan Madalozzo[1]; Pedro Cravo Melo[1]; Luisa Riva Cordeiro[1]; Henrique da Rocha Froncheti[1]; Pablo Jhuan Heringer Bernardino[1]; Vanderlei Augusto Madalozzo[2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Médico especialista em Medicina da Família e Comunidade e Infectologia pelo Grupo Hospitalar Conceição-Porto Alegre/RS[2]
julia.madalozzo@ufcspa.edu.br

Introdução: A varicela é uma doença imunopreveníveI e de alta transmissibilidade, que atinge principalmente crianças, sendo um motivador da procura pela atenção primária. Mesmo com curso autolimitado, no adulto e idoso, a infecção pode ser reativada em sua forma Zoster, associada a limitações significativas no cotidiano. Nesse sentido, a vacinação tem papel importante na redução da morbidade associada ao vírus e na redução de sua circulação entre a população. **Objetivo:** Analisar a relação entre a cobertura vacinal contra varicela e o número de casos notificados no Brasil entre 2017 e 2023. **Metodologia:** É um estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos na plataforma DATASUS, com os programas Tabnet-PNI para cobertura vacinal e Tabnet-SINAN para notificações de casos de varicela. Ambos foram separados por ano e dispostos em tabelas para análise comparativa. Não há dados referentes à 2024 ou prévios à 2020 para cobertura vacinal, não constando, portanto, na análise. **Resultados e discussão:** No total, foram notificados 127.036 casos de varicela no período de 2017 à 2023. Desses, 58.312 (≈ 45,9%) foram registrados em 2017. Em 2018 e 2019, houve uma redução drástica no número de notificações, com 17.651 e 28.076 casos, respectivamente, que coincide com a imunização coletiva contra o vírus, vide a implementação da vacina no SUS em 2013. Em 2020 e 2021, foram registrados valores muito inferiores de notificações de casos, com 5.995 e 5.339, respectivamente, coincidindo com a pandemia de Covid-19, a qual pode ter acarretado em subdiagnósticos e menor acesso a serviços de APS. Nesse mesmo biênio, foi observada uma queda na cobertura vacinal do país, com valor de 74,43% em 2020, seguido de apenas 67,05% em 2021, outro provável reflexo da pandemia. Em 2022, os índices de cobertura vacinal elevaram-se novamente, aproximando-se do índice prévio atingido, com média nacional de 73,32%. Nesse mesmo ano e no seguinte houve aumento de notificações, chegando a 7.644 casos em 2022 e 4.019 até agosto/2023, que reflete o restabelecimento do acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** Os dados sugerem uma associação inversa entre cobertura vacinal e número de notificações de varicela, especialmente antes da pandemia. Os dados de 2020 e 2021 refletem fortemente o impacto do Covid-19 na saúde pública. Assim, a retomada de estratégias de vacinação e vigilância epidemiológica na Atenção Primária é essencial para o controle efetivo da doença no território nacional.

Palavras-chave: Varicela; Imunização; Atenção Primária à Saúde.

ANÁLISE DA APLICAÇÃO DE JOGO EDUCACIONAL IMUNOQUEST NO ENSINO DE IMUNOLOGIA PARA MEDICINA

Camilly Reis Lara[1]; Leticia Chaves Santos [1]; Clara Vitória Queiroz Marques[1]; Isabelle Camolez Marcondes Pereira[1]; Júlia de Campos Marques da Silva[1]; Manuela Martelini Malta[1]; Patrícia Ucelli Simioni [2]

Graduanda em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi de Piracicaba [1], Doutora em Imunologia e Docente do Curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi de Piracicaba [2]

camillyreis03@gmail.com

Introdução: Atualmente, metodologias lúdicas e interativas ganham cada vez mais espaço como ferramentas pedagógicas no ensino de temas complexos. Sabendo-se que o estudo da imunologia é essencial para a formação de profissionais de saúde, mas que a complexidade dos conteúdos frequentemente dificulta a assimilação pelos estudantes, nota-se a necessidade de reformulação e renovação dos métodos de ensino. **Objetivo:** O foco principal deste estudo é avaliar a percepção dos alunos de Medicina e adequação do jogo educacional inovador no ensino de Imunologia Humana, o ImunoQuest, para avaliação do ganho cognitivo obtidos por meio da aplicação de jogos **Metodologia**: O ImunoQuest é um recurso lúdico-pedagógico desenvolvido para as aulas de Imunologia do Curso de Medicina. Baseado na dinâmica "Passar ou Responder", o jogo promove competições entre duas equipes, incentivando o raciocínio rápido, a participação ativa e a fixação do conteúdo. As questões, em formato de múltipla escolha, foram elaboradas a partir de conteúdo acadêmico referenciado, abordando imunidade inata e adaptativa. Cada carta apresenta um símbolo que indica o nível de dificuldade, com pontuação proporcional. A validação do recurso envolveu revisão do conteúdo por docentes e aplicação com grupos piloto, a fim de avaliar a contribuição para o aprendizado. O presente projeto foi aprovado pela CEP sob número 79763724.2.0000.5492. **Resultados e Discussão:** Os testes iniciais em ambiente escolar mostraram resultados satisfatórios e melhor compreensão de conceitos considerados complexos. Após a validação completa, os dados indicam potencial para transformar o ensino da imunologia, especialmente em contextos em que métodos tradicionais têm menor eficácia. Após os testes pilotos com alunos do segundo semestre de medicina, foi necessário a aprimorar a didática, sendo que o questionário de avaliação cognitiva pré e pós-jogo foi revisado e validado. O jogo passou por ajustes para maior clareza e relevância. Kits completos para aplicação em sala de aula foram elaborados, incluindo materiais atualizados, manuais do facilitador e os instrumentos de avaliação foram revisados. **Considerações Finais**: Os jogos educacionais representam uma importante ferramenta para tornar o ensino de Imunologia Humana mais dinâmico e participativo. A partir da análise dos resultados prévios, o "Imuno Quest" demonstrou ser uma estratégia importante para ampliar o ganho cognitivo dos estudantes de Medicina, sendo que a análise do ganho cognitivo está programada para o segundo semestre de 2025. Portanto, o uso de ferramentas ativas pode potencializar o interesse e compreensão de conteúdos mais complexos.

Palavras-chave: Imunologia, Metodologias ativas, Ensino de Medicina.

SEMEANDO CONHECIMENTO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Monik Cavalcante Damasceno[1]; Luís Fernando Cavalcante do Nascimento[1]; Rafael Vitor Cristino da Silva[1]; Francisco Thiago Paiva Monte[2]

Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia - ESPVS[1], Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC[2]

monikcavalcante19@gmail.com

Introdução: O câncer do colo do útero é uma das neoplasias ginecológicas mais incidentes no Brasil e no mundo, ocupando a segunda posição entre os cânceres que mais acometem a população feminina no país. Este tipo de neoplasia apresenta evolução frequentemente silenciosa e diagnóstico tardio, especialmente em países em desenvolvimento. Nesse contexto, ações de educação em saúde constituem-se como uma estratégia fundamental para ampliar o conhecimento e desenvolver a consciência crítica da população sobre suas condições de saúde, favorecendo a detecção precoce e estímulo ao autocuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre prevenção do câncer de colo de útero, desenvolvida com participantes de um grupo de hidroginástica em um município do interior do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, realizado por residentes multiprofissionais em Saúde da Família, a partir de vivência no campo de atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF). A ação ocorreu em julho, durante encontro semanal de um grupo de hidroginástica composto por 12 mulheres com idade acima de 50 anos. Com duração média de 30 minutos, a intervenção adotou abordagem expositivo-dialogada, incluindo a explanação sobre o tema, perguntas norteadoras e entrega de folders informativos. O momento foi planejado para promover um espaço acolhedor e participativo, favorecendo a troca de experiências entre as participantes. **Resultados e Discussão:** As participantes mostraram-se receptivas à proposta, compartilhando vivências e dúvidas. Observou-se que a maioria desconhecia os sinais, sintomas e fatores de risco do câncer de colo do útero, o que evidencia a necessidade de ampliar o acesso à informação sobre o tema em espaços comunitários. A intervenção favoreceu o esclarecimento de dúvidas e reforçou a importância do exame Papanicolau como estratégia central de prevenção e diagnóstico precoce, alinhando-se a evidências da literatura que apontam a educação em saúde como ferramenta eficaz para a promoção da saúde da mulher. **Considerações Finais:** A experiência evidenciou que ações educativas quando conduzidas de forma dialogada e acolhedora, fortalecem vínculos entre profissionais e comunidade, ampliam o acesso à informação e estimulam o autocuidado. Estratégias como essa são passíveis de replicação em diferentes contextos, contribuindo para a promoção da saúde da mulher de forma efetiva e humanizada.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Prevenção; Promoção da Saúde.

SALA DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monik Cavalcante Damasceno[1]

Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia - ESPVS[1]

monikcavalcante19@gmail.com

Introdução: A sala de espera nos serviços de saúde reúne pessoas de diferentes idades, classes sociais e experiências, criando um ambiente propício à troca de vivências. Esse espaço, muitas vezes subutilizado, pode ser estratégico para ações de educação em saúde. Ao promover o conhecimento de forma acessível e integrada ao cotidiano da população, fortalece-se o vínculo entre profissionais e usuários. Dessa forma, a educação em saúde torna-se uma ferramenta essencial para estimular o diálogo, ampliar a compreensão sobre o cuidado e humanizar as práticas no contexto assistencial. **Objetivo:** Descrever a experiência de educação em saúde realizada em salas de espera de dois Centros de Saúde da Família (CSF) situados em um município de Sobral, Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. As atividades de educação em saúde foram conduzidas por uma fisioterapeuta do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em dois CSFs distintos. Foram realizadas quatro intervenções educativas em salas de espera, duas em cada unidade, abordando os temas "Osteoporose" e "Câncer de Colo do Útero". Cada momento teve duração média de 15 minutos. Para tornar a educação em saúde mais dinâmica e atrativa, foram utilizados recursos pedagógicos como uma caixa com perguntas sobre mitos e verdades, além de folders informativos. O público-alvo foi composto por usuários que aguardavam atendimento nas unidades, incluindo homens e mulheres de diferentes faixas etárias. **Resultados e Discussão:** As atividades foram estruturadas em três etapas: introdução ao tema, interação por meio de perguntas sobre mitos e verdades, e entrega de material informativo. Observou-se elevada participação dos usuários, com manifestações espontâneas, relatos de experiências pessoais e contribuições que indicavam conhecimento prévio sobre os assuntos abordados. A intervenção proporcionou um espaço de diálogo e esclarecimento de dúvidas, favorecendo a reflexão sobre hábitos de vida e estimulando a corresponsabilização dos indivíduos pelo cuidado com a própria saúde. A utilização de linguagem acessível e materiais lúdicos mostrou-se eficaz na promoção do engajamento dos participantes. **Considerações Finais:** A sala de espera configura-se como um ambiente estratégico para ações de educação em saúde, permitindo a disseminação de informações relevantes e a promoção da prevenção de doenças. A adoção de recursos didáticos interativos, como a caixa de mitos e verdades, associada ao uso de linguagem clara, é fundamental para captar a atenção dos usuários e incentivar sua participação ativa nas atividades educativas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Osteoporose.

PORFIRIA AGUDA INTERMITENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Stefhani Sampaio da Silva[1]; Saed Husein Khaled [1]; Gabriel Passos Moura[1]; Lucas Grill Silva Pereira[2]; Otavio Grill Silva Pereira[2]; Gabriela Tais Stiehl[3] Monica Santos Primeira[4], Marina Atallah[3]

Graduanda em medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médico e Residente de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas[2], Médica pela Universidade Católica de Pelotas[3], Médica pela Universidade Federal de Pelotas[4]

marina.atallah@hotmail.com

Introdução: A Porfiria Aguda Intermitente (PAI) é uma doença metabólica rara, hereditária, causada por deficiência da enzima porfobilinogenio desaminase na via de biossíntese do heme. Seus sintomas são variados e incluem dor abdominal, distúrbios autonômicos, alterações neurológicas e manifestações psiquiátricas. Devido à inespecificidade dos sintomas, frequentemente é confundida com quadros psiquiátricos, dores funcionais ou transtornos somatoformes, levando a atrasos diagnósticos significativos e agravamento do quadro clínico. **Objetivo:** Revisar sobre a etiologia da síndrome, o diagnóstico e manejo das manifestações clínicas. Destacar sobre a importância do diagnóstico diferencial da PAI em pacientes com sintomas neuropsiquiátricos e dor abdominal recorrente, com o intuito de evitar tratamentos inadequados e desfechos adversos. **Metodologia:** Pesquisa realizada através do banco de dados do Scielo e Pubmed utilizando descritores "Acute Intermittent Porphyria" AND "hydroxymethylbilane synthase deficiency". Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, baseado em revisão narrativa da literatura e análise de caso clínico de paciente jovem do sexo feminino, previamente diagnosticada com transtorno de conversão e dor funcional, que apresentou episódios recorrentes de dor abdominal intensa, distúrbios do humor e crises de confusão mental. Foram encontrados 19 artigos total, os títulos irrelevantes e fora do contexto da pesquisa foram descartados, restando 5 artigos para revisão final; **Resultado e Discussão:** A similaridade entre os sintomas da Porfiria Aguda Intermitente e os transtornos psiquiátricos é um desafio clínico. Pacientes com PAI podem apresentar ansiedade, depressão, alucinações e até quadros psicóticos, o que contribui para o equívoco diagnóstico. Além disso, o uso de medicamentos psicotrópicos contraindicados pode precipitar crises graves. O reconhecimento de sinais de alerta, como dor abdominal desproporcional ao exame físico, neuropatia periférica e hiponatremia, pode auxiliar na distinção da PAI de outras condições. O diagnóstico precoce é essencial para manejo adequado e prevenção de complicações neurológicas permanentes ou morte. **Conclusão:** A Porfiria Aguda Intermitente deve ser considerada no diagnóstico diferencial de pacientes com sintomas psiquiátricos atípicos, dor abdominal recorrente e histórico de múltiplas internações sem etiologia definida. O conhecimento sobre a apresentação clínica da PAI e a realização de exames específicos durante as crises são fundamentais para um diagnóstico correto. A identificação precoce pode reduzir a morbimortalidade e evitar tratamentos prejudiciais.

Palavras-chave: deficiência de hidroximetilbilano sintase; sinais e sintomas neurológicos; transtorno de somatização.

ALÉM DOS NÚMEROS: CENÁRIO DO CÂNCER DE BEXIGA NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2025

Thayanne Thyssyanne de Souza Soares Costa[1]; Crisanda Rayanne de Araújo Câmara[2]

Graduada em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido[1], Graduada em Biomedicina pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE[2]

oncolthayanne@gmail.com

Introdução: O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento descontrolado de células anormais. É causado por fatores como alimentação inadequada, sedentarismo, baixo consumo de vegetais e frutas, entre outros. Assim, o câncer de bexiga, por sua vez, é caracterizado pelo crescimento maligno de células na parede da bexiga, ocasionado por alterações genéticas. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o triênio 2023-2025, são esperados mais de 700 mil novos casos de câncer no Brasil. **Objetivo**: Torna-se necessário analisar os dados epidemiológicos disponíveis do Instituto Nacional do Câncer para câncer de bexiga no estado do Rio Grande do Norte para o ano de 2025. **Metodologia**: Assim, os dados epidemiológicos foram obtidos por meio de um levantamento e rastreamento realizados no sistema de informações do INCA, utilizando as plataformas e os bancos de dados disponíveis. Foram aplicados filtros específicos para o estado do Rio Grande do Norte, câncer de bexiga e o ano de referência. Dessa forma, foram obtidas e analisadas as taxas de incidência ajustadas por idade (padronizadas pela população mundial) e as taxas brutas. **Resultados e Discussão**: De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o ano de 2025 estima-se a ocorrência de mais de 120 casos de câncer de bexiga no estado do Rio Grande do Norte. Esse número corresponde a uma taxa bruta de 3,34 e a uma taxa ajustada de 2,66 casos por 100 mil habitantes, considerando a população-padrão mundial de 1960. Observa-se que o sexo masculino apresenta maior risco para o desenvolvimento da doença, com previsão de aproximadamente 80 casos, enquanto para o sexo feminino a estimativa é de cerca de 40 casos. Esses resultados mostram uma prevalência significativamente maior do câncer de bexiga em homens. Além disso, aspectos hormonais e genéticos podem influenciar a suscetibilidade ao desenvolvimento da doença. Os dados indicam a necessidade de ações preventivas, diagnóstico precoce e políticas públicas para reduzir a incidência da doença. É necessário destacar que a prevenção primária ainda é a estratégia mais eficaz. O combate ao tabagismo, a fiscalização de ambientes ocupacionais e a regulação quanto à exposição a agentes químicos devem ser prioridades no estado. **Considerações Finais**: O câncer de bexiga no Rio Grande do Norte representa um desafio significativo para a saúde pública. A análise dos dados epidemiológicos do INCA, evidencia a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento direcionado.

Palavras-chave: estimativa; oncologia; dados.

MAPEANDO O CÂNCER DE ESÔFAGO NO RIO GRANDE DO NORTE: DADOS E DESAFIOS PARA 2025

Thayanne Thyssyanne de Souza Soares Costa[1]; Crisanda Rayanne de Araújo Câmara[2]

Graduada em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido[1], Graduada em Biomedicina pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE[2]

oncolthayanne@gmail.com

Introdução: O câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento descontrolado de células anormais, podendo ocasionar um processo conhecido como metástase, quando essas células invadem tecidos e órgãos adjacentes. O câncer de esôfago ocorre quando células anormais se desenvolvem nesse órgão, sendo um dos tipos mais frequentes em homens. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o triênio 2023-2025, são esperados mais de 700 mil novos casos de câncer no Brasil. **Objetivo**: Analisar os dados epidemiológicos disponíveis do Instituto Nacional do Câncer para câncer de esôfago no estado do Rio Grande do Norte para o ano de 2025. **Metodologia**: O presente trabalho consiste em uma revisão narrativa e os dados epidemiológicos foram obtidos por meio de um levantamento realizado no sistema de informações do INCA, utilizando as plataformas e bancos de dados disponíveis. Foram aplicados filtros específicos para o estado do Rio Grande do Norte, câncer de esôfago e o ano de referência (2025). Assim, foi possível obter e analisar as taxas de incidência ajustadas por idade (padronizadas pela população mundial) e as taxas brutas. **Resultados e Discussão:** De acordo com os dados do INCA para o ano de 2025, estima-se a ocorrência de mais de 150 casos de câncer de esôfago no estado do Rio Grande do Norte, considerando homens e mulheres. Esse número corresponde a uma taxa bruta de 4,03 e a uma taxa ajustada de 3,39 casos por 100 mil habitantes, considerando a população-padrão mundial de 1960. Observa-se que o sexo masculino apresenta maior risco para o desenvolvimento da doença, com previsão de aproximadamente 110 casos. Esses resultados indicam uma prevalência significativamente maior desse tipo de câncer em homens. **Conclusão**: Os dados indicam que a população do Rio Grande do Norte está em risco para o desenvolvimento do câncer de esôfago. Essas informações ressaltam a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e políticas de saúde pública direcionadas para reduzir a incidência e o impacto da doença na população local. **Considerações Finais**: O câncer de esôfago no estado do Rio Grande do Norte representa um desafio relevante para a saúde pública, especialmente pelo maior risco observado em homens. A análise dos dados epidemiológicos do INCA evidencia a necessidade de ações de prevenção, detecção precoce e acompanhamento clínico adequado.

Palavras-chave: estimativa; oncologia; dados.

MAPEANDO O INVISÍVEL: O CÂNCER DE OVÁRIO NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2025

Thayanne Thyssyanne de Souza Soares Costa[1]; Crisanda Rayanne de Araújo Câmara[2]

Graduada em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido[1], Graduada em Biomedicina pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE[2]

oncolthayanne@gmail.com

Introdução: O câncer é o termo genérico para um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento descontrolado de células anormais. O câncer de ovário pode se originar nos próprios ovários, nas trompas de Falópio ou no peritônio. Ele costuma ser diagnosticado em estágios avançados, o que influencia a sobrevida. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o triênio 2023-2025, são esperados mais de 700 mil novos casos de câncer no Brasil. **Objetivo**: Analisar os dados epidemiológicos disponíveis do Instituto Nacional do Câncer para câncer de ovário no estado do Rio Grande do Norte para o ano de 2025. **Metodologia**: O presente trabalho é um estudo de revisão de literatura narrativa e para isso, os dados epidemiológicos foram obtidos por meio de um rastreamento realizado no sistema de informações do Instituto Nacional do Câncer. Além disso, foram aplicados filtros específicos para o estado do Rio Grande do Norte, câncer de ovário e o ano de referência (2025). Dessa forma, foi possível obter e analisar as taxas de incidência ajustadas por idade (padronizadas pela população mundial) e as taxas brutas. **Resultados e Discussão:** Estima-se, para o ano de referência (2025), a ocorrência de mais de 130 casos de câncer de ovário no estado do Rio Grande do Norte, acometendo exclusivamente mulheres. Esse número corresponde a uma taxa bruta de 6,87 e a uma taxa ajustada de 5,51 casos por 100 mil habitantes, considerando a população-padrão mundial de 1960. Somente para a capital do estado, Natal, espera-se o surgimento de aproximadamente 40 casos desse tipo de câncer. **Conclusão**: Esses dados ressaltam a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento clínico adequado, além da implementação de políticas públicas de saúde voltadas para a redução da incidência e impacto desse tipo de câncer na população feminina. **Considerações Finais**: A análise dos dados epidemiológicos do INCA evidencia a necessidade de estratégias de prevenção, detecção precoce e acompanhamento adequado. É fundamental ampliar as políticas públicas, promover capacitação de profissionais da saúde e incentivar o rastreamento e a realização de exames diante dos primeiros sintomas, que muitas vezes não são evidentes.

Palavras-chave: estimativa; oncologia; dados.

PANORAMA DOS CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL: NO PERÍODO DE 2020 A 2025

Geyza Natânia de Sousa Lima[1]; Lidiane de Sousa Lima[2].

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Parnaíba-PI[1], Bacharel em enfermagem pela Universidade Paulista - UNIP[2]

sousanatania8@gmail.com

Introdução: A Hanseníase é uma doença que persiste desde muitos anos, sendo relatada até em textos religiosos. É uma doença crônica causada pelo *Mycobacterium leprae,* o ser humano é o único reservatório natural desse agente infeccioso, como também o único que transmite essa enfermidade, por meio das vias aéreas. Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil é o segundo país que mais registra novos casos. E devido a isso, a hanseníase ainda representa um grande empecilho para a saúde pública nacional, sendo de notificação compulsória e investigação obrigatória. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil através de casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, realizada com dados secundários obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis coletadas foram: sexo, região, faixa etária, raça/cor, ano de notificação, nível de escolaridade e frequência de lesões cutâneas. **Resultados e Discussão:** No período de 2019 a julho de 2025 foi notificado cerca de 145.977 casos, sendo o ano de 2023 com mais ocorrências (n=30.115 casos), em seguida o ano de 2024 com 29.926 casos registrados. Dentre as regiões, o Nordeste prevaleceu com 60.369 casos, equivalente a cerca de 41% do total. A maior ocorrência dos casos acometeu pessoas do sexo masculino (n=83.179 casos) na faixa etária de 15 anos e mais (n=140.325 casos), com raça/cor parda (n=87.141 casos) e que possui nível de escolaridade 1ª a 4ª série incompleta do EF (n=23.725), sendo que 32.382 casos essa variável foi classificada como ignorada/branco. Sobre a frequência das lesões cutâneas, viu-se que 56.061 das pessoas tinham mais de 5 lesões, dessa forma ocorrendo a predominância de casos multibacilares (equivalente a 84% dos casos). **Considerações Finais:** Portanto, com este estudo observa-se que o público mais atingido por essa doença são pessoas do sexo masculino na faixa etária de 15 anos a mais, com raça/cor parda. Diante disso, é necessário a formulação de estratégias que estimulem a promoção de campanhas educacionais que informem como ocorre a prevenção e transmissão dessa enfermidade. Assim, espera-se reduzir a incidência dessa doença e contribuir com sua erradicação como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Datasus; Epidemiologia; Saúde Pública.

CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E FORÇA DE PREENSÃO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Leide Jane Honorato[1]; Caroline Mie Maki[2]; Bianca Mara Faria[2]; Luana de Freitas Amaral[2]; Larissa Victoria Branco[3]; Laura Isabel Martins de Almeida[3]; Lais Campos de Oliveira[4]; Raphael Gonçalves de Oliveira[5]

[1]Graduanda em Educação Física pela Universidade Estadual do Norte do Paraná;[2,]Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná; [3]Mestranda, em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná; [4]Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná; [5]Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná.

leidehonorato04@gmail.com

Introdução: A pós-menopausa é caracterizada por 12 meses consecutivos de amenorreia. A diminuição de estrogênio e progesterona causa alterações como distúrbios do sono, depressão, redução da densidade mineral óssea e da força muscular, que podem influenciar na qualidade de vida (QV). A força muscular pode ser mensurada através da força de preensão manual, essencial para realização das atividades de vida diária. **Objetivo:** Investigar a correlação entre a força de preensão manual e QV em mulheres na pós-menopausa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com aprovação do Comitê de Ética (Parecer: 3.493.411). Envolvendo mulheres acima dos 50 anos na pós-menopausa sem problemas neurologicos e cognitivos. Para avaliar a força de preensão manual, foi utilizado dinamômetro hidráulico (Jamar). Para a avaliação da QV das voluntárias foi utilizado o questionário *SF-36*. Em relação a análise estatística, o coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado para quantificar a correlação entre QV e preensão manual. Foram considerados fraca, moderada, forte e muito forte r=0,10 a 0,30, r=0,30 a 0,60 e r=0,60 a 0,90, r=0,90 a 1,00, respectivamente. Com significância estatística de $p < 0,05$**. Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 126 voluntárias, com a média de idade de 59,05±6,95 anos, IMC de 29,52±6,54 Kg/m² e tempo de menopausa de 10,92±9,68 anos. Verificou-se correlação significativa ($p<0,05$) entre a força de preensão manual e QV. Apresentaram correlações de força moderada para capacidade funcional (r=0,372), aspectos físicos (r=0,325), dor (r=0,313), vitalidade (r=0,313) e saúde mental (r=0,307). Já para os domínios de estado geral de saúde (r=0,290), aspectos sociais (r=0,122) e aspectos emocionais (r=0,184), o grau de força foi classificado como fraco. A redução dos níveis de estrogênio leva a perda da força muscular e impacta negativamente nos domínios físicos e mentais. Esses resultados mostram correlação moderada entre a força de preensão manual com QV, para os domínios físicos. Já os demais domínios, apresentaram correlações fracas, porém significativas, destacando, ainda, a importância do fortalecimento muscular. **Considerações Finais:** Identificou-se relação significativa entre parâmetros de força muscular e qualidade de vida, indicando que estratégias baseadas em exercícios resistidos podem contribuir de forma relevante para preservar a funcionalidade e o bem-estar de mulheres na pós-menopausa.

Palavras-chave: Força muscular; Pós-menopausa; Qualidade de vida.

REABILITAÇÃO CARDÍACA: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA POR EXERCÍCIO EM PACIENTES APÓS O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Francisca Alessandra da Silva Souza[1]

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Inta -UNINTA, Sobral, Ceará[1]

alessandraa.silv@gmail.com

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é definido como uma condição em que há uma alteração do aporte sanguíneo no coração devido à redução súbita ou interrupção completa do fluxo sanguíneo nas artérias coronárias, gerando assim necrose dos cardiomiócitos devido ao processo de isquemia miocárdica grave aguda ou longa duração. A manutenção da capacidade física após o IAM é fundamental podendo esta ser realizada através da Reabilitação Cardíaca (RC) uma abordagem multiprofissional e multifacetada que visa limitar os impactos fisiológicos e psicológicos da doença cardíaca, através de intervenções que oferecem treinamento físico, educação e modificação de fatores de risco. **Objetivos:** Identificar na literatura as contribuições da terapia por exercício reabilitação cardíaca em pacientes após o Infarto Agudo do Miocárdio. **Metodologia:** Revisão integrativa, através da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO. A coleta de dados foi realizada através dos termos combinados com o operador booleano AND: "Infarto Agudo do Miocárdio", "Terapia por Exercício" e "Reabilitação Cardíaca", incluindo artigos completos, publicados em português e espanhol, no período de 2019 a 2024. Excluiu-se na amostra artigos repetidos, dissertações, teses, anais e resenhas. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 43 artigos, mas apenas dez compuseram a amostra final. Observa-se que a RC na fase I, ainda no ambiente intra-hospitalar gera resultados significativos na capacidade cardiorrespiratória de pacientes após IAM como aumento da pressão inspiratória máxima e da fração de ejeção do ventrículo esquerdo. Nota-se que a implementação de exercícios aeróbicos contribui para uma maior tolerância ao exercício, haja vista que a frequência cardíaca mais lenta em repouso e para um mesmo nível de esforço submáximo, junto com uma redução da pressão arterial sistólica e diastólica em repouso e durante esforço, provoca uma diminuição significativa nas demandas energéticas do miocárdio, isso modifica a zona de isquemia em pacientes coronarianos e incrementa a tolerância ao exercício. Artigos citam a significância do sinergismo da equipe multiprofissional durante o processo de RC, tendo em vista que o alcance de resultados positivos não deve ser baseado apenas na terapia por exercícios, mas também envolver mudanças de estilo de vida do paciente, sendo a necessário a associação de contribuições multiprofissionais. **CONCLUSÃO:** A Terapia por Exercício promove impactos positivos durante a RC após IAM contribuindo para a manutenção do condicionamento físico e cardiorrespiratório, além de promover funcionalidade e qualidade de vida aos pacientes cardíacos.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Terapia por Exercício; Reabilitação Cardíaca**.**

RASTREAMENTO METABÓLICO EM MULHERES HIPERTENSAS

Anny Micaeli Macêdo Souza[1]; Anna Carolina Silva Nogueira[2]; Jéssica Laís Nogueira da Silva[2]; Scarlet Leite Neto[2]; Juliana Fonseca Nogueira Alves[3]; Aline Nataly Soares Vital[4]; Amanda Alves Marcelino da Silva[5]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[5]

Mestranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de Pernambuco[1], Graduanda em Nutrição pela Universidade de Pernambuco[2], Doutoranda em Ciência da Saúde pela Universidade de Pernambuco; Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de Pernambuco[4]; Doutora Docente Associada do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco[5]

anna.nogueira@upe.br; jessica.lais@upe.br; scarlet.leite@upe.br; anny.mmsousa@upe.br; juliana.fnogueira@upe.br; aline.nataly@upe.br; amanda.silva@upe.br; taisy.cavalcante@upe.br

Introdução: A hipertensão arterial é uma condição crônica multifatorial que acarreta muitas complicações que levam a morte de milhares de pessoas, estas em sua maioria estando associada a alterações metabólicas e inflamatórias que impactam a qualidade de vida e o risco cardiovascular. O rastreamento metabólico por meio de ferramentas específicas da nutrição funcional possibilita identificar sinais e sintomas precoces de desequilíbrios bioquímicos e nutricionais, favorecendo a abordagem individualizada e preventiva. **Objetivo:** Identificar e avaliar sinais e sintomas relacionados ao metabolismo em mulheres com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, por meio da aplicação do Questionário de Rastreamento Metabólico de Nutrição Funcional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado voluntariamente com 10 mulheres adultas diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica. Foi aplicado o Questionário de Rastreamento Metabólico de Nutrição Funcional, instrumento composto por perguntas de autoavaliação voltadas à identificação de sinais e sintomas relacionados a desequilíbrios metabólicos e nutricionais. O questionário é organizado por sistemas corporais, pontuando pela frequência e intensidade dos sintomas, gerando um escore total. Pontuações maiores que 20 indicam possíveis hipersensibilidades e problemas metabólicos.Os dados foram tabulados no Microsoft Excel® e analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, sob parecer nº 5.051.852. **Resultados e Discussão:**Todas as participantes apresentaram escore total superior a 20 pontos, indicando múltiplos sinais e sintomas de desequilíbrio metabólico, com valores que, em alguns casos, ultrapassaram 100 pontos. Os principais escores elevados estiveram relacionados aos sistemas coração, mente, cabeça, energia e emoções, sugerindo comprometimentos cardiovasculares, cognitivos, de vitalidade e emocionais. A presença de escores elevados em múltiplos sistemas corporais aponta para a inter-relação entre a HAS e alterações metabólicas, fisiológicas e psicológicas, em que as emocionais e cognitivas podem potencializar a sobrecarga cardiovascular, gerando um ciclo de piora dos sintomas e maior risco de complicações. O uso do questionário mostrou-se eficaz para mapear essas conexões, destacando a importância de abordagens integrativas que contemplem não apenas o controle pressórico, mas também o suporte emocional e metabólico. **Conclusão:** O Questionário de Rastreamento Metabólico de Nutrição Funcional revelou-se uma ferramenta útil na identificação de múltiplos desequilíbrios em mulheres hipertensas, com destaque para os sistemas coração, mente, cabeça, energia e emoções. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de intervenção multidimensionais para melhorar a saúde metabólica e a qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-chave: Mulheres; Metabolismo; Pressão arterial.

ENTRE A JUVENTUDE E O ÁLCOOL: INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO BRASIL (2020-2024)

Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Brendha de Mattos Ferreira[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Nathan Muquerza Domingues[1]; Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

dudabrusch@icloud.com

Introdução: O consumo excessivo de álcool entre os jovens é um desafio significativo para a saúde pública, visto que traz consequências que afetam o indivíduo nas dimensões física, mental e social. Tais consequências, relacionadas ao uso de álcool, resultam em internações hospitalares, o que é ainda mais preocupante em um contexto de vulnerabilidade social e emocional. **Objetivo:** Analisar o perfil das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool entre jovens no Brasil, segundo região geográfica, no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com base em dados secundários públicos extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/TABNET/DATASUS). Foram incluídas internações relacionadas a transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, em indivíduos com idade entre 10 e 29 anos, no período de 2020 a 2024. Os dados foram agrupados por região geográfica e analisados por frequência absoluta. **Resultados e Discussão:** Durante o período analisado, foram registradas 12.917 internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool entre jovens de 10 a 29 anos no Brasil. A distribuição regional evidenciou uma maior incidência na Região Sul (n=4.231; 32,7%), seguida pelas Regiões Sudeste (n=4.118; 31,9%) e Nordeste (n=2.936; 22,7%), totalizando mais de 85% de todas as internações do período. Em contrapartida, as Regiões Centro-Oeste (n=1.364; 10,6%) e Norte (n=268; 2,1%) apresentaram menos ocorrências. No recorte temporal, observou-se que o número anual de internações manteve-se relativamente estável, com variação discreta entre os anos, oscilando de 2.468 (2021) a 2.624 (2023). Em 2024, observou-se uma discreta queda (n=2.513), mas ainda em patamar elevado e semelhante aos anos anteriores, evidenciando a persistência do problema. **Conclusão:** Os dados sugerem que o impacto desse consumo é um fenômeno nacional, com maior predominância nas regiões mais populosas e urbanizadas, como Sul e Sudeste. Nessas áreas, fatores como maior disponibilidade de bebida alcoólica, contextos de lazer e vulnerabilidade social, podem contribuir para o padrão observado, assim como podem sugerir um maior acesso aos serviços de saúde e, consequentemente, maior registro das internações. Além disso, esse recorte etário reforça a urgência de estratégias voltadas à juventude, visando políticas públicas com foco na prevenção precoce, no acesso aos cuidados em saúde mental e na redução de danos associados à esse consumo.

Palavras-chave: álcool; juventude; internação hospitalar.

IMUNOSSENESCÊNCIA E DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS: DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Adriele Ferreira Ribeiro[1] Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[2]; Erika Cristina Dos Santos Gonçalves[3]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[4].

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[1]; Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[2], Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[3]; Doutorado pela Universidade Federal do Pará[4].

adrieleribeiro082@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional acarreta mudanças significativas no sistema imune, fenômeno conhecido como imunossenescência. Essa condição reduz a eficácia da resposta imunológica, favorecendo o surgimento e agravamento de doenças crônicas em idosos. Na Atenção Primária à Saúde, essa população demanda atenção contínua, especialmente em relação à vigilância imunológica e prevenção de agravos. Compreender os efeitos da imunossenescência e suas implicações clínicas é crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde eficazes voltadas ao cuidado da população idosa.**Objetivos:** Discutir por meio de uma revisão integrativa, os efeitos da imunossenescência sobre o desenvolvimento de doenças crônicas em idosos, destacando o papel da Atenção Primária à Saúde na vigilância imunológica e no cuidado contínuo dessa população. **Metodologia:** Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO, PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em português, inglês e espanhol: "imunossenescência", "idosos", "doenças crônicas", "atenção primária à saúde" e "imunologia do envelhecimento". Foram incluídos artigos científicos originais e revisões publicadas entre 2020 e 2025, com texto completo disponível, que tratassem da relação entre envelhecimento imunológico, multimorbidades e APS. Foram excluídos documentos opinativos, estudos fora do recorte populacional de idosos e publicações sem revisão por pares. A triagem dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura completa dos artigos relevantes. Após o processo, 35 estudos foram selecionados para análise qualitativa dos achados**. Resultado e discussão:** A análise evidenciou que a imunossenescência, ao envelhecer o sistema imunológico, promove inflamação crônica e reduz a eficiência da resposta imunológica. Esse processo está diretamente ligado ao agravamento de doenças crônicas e à menor resposta vacinal, além de elevar o risco de infecções. Nesse cenário, a APS desempenha papel central, permitindo vigilância contínua, intervenções preventivas e incentivo a hábitos de vida saudáveis, elementos essenciais para minimizar os impactos do envelhecimento imune. **Conclusão:** A imunossenescência constitui um desafio relevante para a saúde de idosos, pois intensifica a vulnerabilidade a doenças crônicas e infecciosas. A Atenção Primária à Saúde surge como a principal aliada no enfrentamento dessa realidade, ao integrar vigilância imunológica, prevenção e promoção de saúde. Investir na capacitação de profissionais, na educação em saúde e no estímulo a hábitos saudáveis é fundamental para reduzir os efeitos do envelhecimento imunológico, garantindo um envelhecimento mais saudável, ativo e com melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: imunossenescência; envelhecimento; doenças crônicas.

ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR REGIÃO GEOGRÁFICA (2020-2024)

Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Brendha de Mattos Ferreira[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Nathan Muquerza Domingues[1]; Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

dudabrusch@icloud.com

Introdução: No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Básica, as ações de orientação sobre higiene bucal são estratégias essenciais para a prevenção de doenças que, quando não tratadas, podem levar a complicações sistêmicas. Essas ações, além de prevenir agravos, visam estimular hábitos saudáveis desde cedo, principalmente quando direcionadas a grupos vulneráveis e realizadas de forma contínua. **Objetivo:** Analisar a produção ambulatorial de orientações sobre higiene bucal realizadas na Atenção Básica, segundo região geográfica, no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários públicos extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/TABNET/DATASUS). Foram incluídos registros de procedimentos relacionados à orientação de higiene bucal realizados na Atenção Básica, no período de 2020 a 2024, agrupados por região geográfica. **Resultados e Discussão:** Durante o intervalo analisado, foram realizadas 13.152.687 orientações sobre higiene bucal. A maior produção ocorreu na Região Sudeste (n=8.906.859; 67,7%), seguida pelas Regiões Sul (n=2.503.271; 19,0%), Centro-Oeste (n=782.808; 6,0%), Nordeste (n=708.693; 5,4%) e Norte (n=251.056; 1,9%). Ao longo dos anos citados, verificou-se expressivo aumento na produção, passando de 171.692 procedimentos em 2020 para 4.957.514 em 2024. A análise temporal mostrou que 2021 (n=1.141.146) apresentou uma recuperação significativa em relação a 2020 (n=171.692), ano marcado por redução nas atividades presenciais devido à pandemia de COVID-19. O Sudeste manteve predominância absoluta em todos os anos, enquanto o Norte e o Nordeste apresentaram menores volumes, ainda que com tendência de crescimento. Essa discrepância pode estar relacionada à desigualdade na distribuição de equipes de saúde bucal, infraestrutura de atendimento e priorização de ações preventivas entre as regiões. **Conclusão:** Os dados evidenciam que as orientações sobre higiene bucal na Atenção Básica do SUS cresceram de forma significativa entre 2020 e 2024, com destaque para as Regiões Sudeste e Sul, que concentraram a maior parte das ações, deixando as Regiões Norte e Nordeste em assimetria. Portanto, a ampliação e a qualificação das equipes de saúde bucal, associada a estratégias de educação em saúde adaptadas à realidade local, são essenciais para reduzir disparidades e garantir que a promoção da saúde bucal alcance de forma equitativa toda a população brasileira.

Palavras-chave: educação; prevenção de doenças; saúde bucal.

VACINA BCG NO BRASIL: UMA DÉCADA DE DESAFIOS NA IMUNIZAÇÃO INFANTIL (2013-2022)

Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Brendha de Mattos Ferreira[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Nathan Muquerza Domingues[1]; Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

dudabrusch@icloud.com

Introdução: A vacina BCG (Bacillus Calmette-Guérin) desempenha papel fundamental na prevenção das formas graves de tuberculose, especialmente na população infantil. Introduzida há décadas no Programa Nacional de Imunizações (PNI), e sendo ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde então. No entanto, nos últimos anos, observou-se oscilações na cobertura vacinal, assim, representando um risco potencial para a reemergência da doença. **Objetivo:** Analisar a evolução da cobertura vacinal da BCG no Brasil, por regiões geográficas, no período de 2013 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários públicos extraídos do Sistema de Informação do PNI (SI-PNI/TABNET/DATASUS). Foram incluídas as coberturas vacinais anuais da BCG no período de 2013 a 2022 (ano mais recente com dados disponíveis no portal) e agrupadas por região geográfica. Os resultados foram expressos em percentuais e analisados considerando o parâmetro mínimo (90%) recomendado pelo Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** Durante o período analisado, o Brasil manteve, nos primeiros três anos, coberturas vacinais da BCG acima da meta de 90% e alcançando valores superiores a 100% em diversas regiões. No entanto, a partir de 2016, observou-se uma queda progressiva em todas as regiões, com reduções mais acentuadas a partir de 2019. Em 2021, ano ainda marcado pelos efeitos da pandemia de COVID-19, os menores índices da década foram registrados: 74,97% no total do país, 71,18% no Sudeste, 75,13% no Nordeste, 78,42% no Sul, 78,8% no Centro-Oeste e 80,66% no Norte, todos abaixo do recomendado. No entanto, em 2022, houve um súbito aumento na cobertura vacinal, sendo registrado o índice de 90,09% no país. Apesar de discretas melhoras no último ano da análise, em quase todas as regiões, o cenário geral indicou redução na cobertura e aumento do risco de vulnerabilidade infantil às formas graves de tuberculose. Esses resultados evidenciam desigualdades regionais e sugerem fragilidades no acesso, distribuição e registro da vacinação. **Conclusão:** A cobertura vacinal da BCG no Brasil apresentou comportamento estável e acima da meta até meados da década analisada, seguida de uma queda progressiva, acentuada nos últimos anos e agravada pelo impacto da pandemia. Desta forma, a adoção de medidas específicas adaptadas à realidade de cada região, é essencial para garantir a imunização e prevenir a reemergência de formas graves de tuberculose na infância.

Palavras-chave: imunização; tuberculose; recém-nascido.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2013-2023

Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo[1]

Farmacêutico pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita)[1]

erisonespindola031@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares estão associadas como as maiores causas de morbimortalidade no mundo e conforme os últimos estudos epidemiológicos, ela representa 47% dos casos de mortalidade no planeta. Entre elas, destaca-se o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) caracterizado pela morte das células de uma região do músculo do coração por conta da formação de um coágulo que impede o fluxo sanguíneo de forma súbita e intensa. O IAM possui vários fatores que podem levar ao seu aparecimento, tais como: idade, etnia, sexo, histórico familiar, tabagismo, dieta rica em gordura, alimentação inadequada, estresse, uso excessivo de bebidas alcóolicas, sedentarismo e uso de drogas ilícitas. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade por IAM no estado de Pernambuco, Brasil, de 2013 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo. Os dados usados neste estudo foram obtidos em agosto de 2025, oriundos de fontes secundárias. As informações foram extraídas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisados os óbitos por IAM registrados no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023, referentes a residentes do estado de Pernambuco, sendo investigadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça e Gerências Regionais de Saúde (GERES). Os resultados foram apresentados em frequências absolutas e relativas. **Resultados e Discussão:** No período analisado, registraram-se 5.187 óbitos por IAM, sendo 2.582 (49,8%) em homens e 2.605 (50,2%) em mulheres. A maioria ocorreu em indivíduos com 60 a 79 anos (2.951 óbitos; 56,89%), seguidos por idosos com 80 anos ou mais (1.207; 23,26%). Apenas 67 óbitos (1,3%) ocorreram em pessoas com menos de 40 anos. Quanto à cor/raça, predominou a parda (3.146 óbitos; 60,6%), seguida por 1.490 registros sem informação (28,7%) e branca (459; 8,9%). Geograficamente, a I GERES – Recife concentrou 3.781 óbitos (72,9%), seguida pela IV GERES – Caruaru (592; 11,4%) e V GERES – Garanhuns (134; 2,6%). Municípios com maior número de registros incluíram Recife (2.820), Cabo de Santo Agostinho (865) e Caruaru (576). **Considerações Finais:** Portanto, percebe-se que o IAM permanece como causa relevante de mortalidade em Pernambuco. Isso evidencia a importância do fortalecimento da atenção primária para prevenção, diagnóstico precoce e controle dos fatores de risco.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; mortalidade; epidemiologia.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DIABETES TIPO 1: UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Eduarda Bezerra Teles[1]; Isabella Brito dos Santos[1]; Bárbara dos Santos Limeira[2]; Lívia Maia Pascoal[3]

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão[2], Enfermeira, docente de enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[3]

Maria.ebt@discente.ufma.br

Introdução: As tecnologias de Inteligência Artificial (IA) têm se consolidado como importantes aliadas estratégicas no sistema de saúde, sobretudo no tratamento de doenças crônicas. No contexto do Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), a IA por sua capacidade de processar um grande número de informações e identificar padrões complexos, possibilita o suporte a decisões clínicas por meio de sistemas integrados a sensores de glicose, viabilizando o monitoramento contínuo dos níveis glicêmicos. Essa funcionalidade potencializa a atuação da equipe de enfermagem, permitindo intervenções rápidas e seguras, reduzindo complicações agudas e orientando ajustes no plano de cuidado. **Objetivo:** Identificar as contribuições da inteligência artificial no apoio à assistência de enfermagem a pacientes com diabetes mellitus tipo 1. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada em julho de 2025, nas bases Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Utilizou-se os descritores: "Inteligência Artificial", "Enfermagem", "Diabetes Mellitus Tipo 1" e "Tecnologia em Saúde", combinados com o operador booleano AND. Incluiu-se estudos completos disponíveis na íntegra, no idioma português e inglês, publicados entre 2019 e 2023. Excluiu-se os artigos que não respondiam ao objetivo deste estudo. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 153 artigos, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão. Os achados evidenciam que a IA contribui positivamente para os cuidados de saúde de indivíduos com DM1, especialmente na assistência àqueles com dificuldade em atingir controle glicêmico adequado, prevenindo episódios de hipoglicemia, hiperglicemia e complicações crônicas que afetam nervos, vasos e órgãos. Entre as ferramentas mais citadas destacam-se aplicativos de monitoramento o como FreeStyle Libre® e Glic®, bombas de insulina inteligente e sensores flash de glicose, que demonstram ser recursos promissores para melhorar o cuidado de enfermagem, proporcionando maior precisão, segurança e eficiência na assistência. **Conclusão:** O uso da inteligência artificial no manejo do DM1 fortalece a assistência de enfermagem por contribuir com o acompanhamento contínuo dos níveis glicêmicos e a tomada de decisões clínicas mais assertivas. Diante disso, ressalta-se a importância da implementação de tecnologias com IA aliada a treinamentos específicos para enfermeiros, potencializando o uso seguro e eficaz dessas ferramentas. Ressalta-se, ainda, a necessidade de estudos adicionais para aprofundar o conhecimento e otimizar a aplicação da IA na prática clínica.

Palavras-chave: inteligência artificial; enfermagem; diabetes mellitus tipo 1; tecnologia em saúde.

VACINAÇÃO CONTRA O HPV NO BRASIL: PANORAMA DA COBERTURA ENTRE ADOLESCENTES

Júlia Pujol Lima[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Brendha de Mattos Ferreira[1]; Diely de Assis Fernandes; Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Nathan Muquerza Domingues[1] ; Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1]
Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

julia.pujol@ufcspa.edu.br

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus que infecta a pele e as mucosas, estando relacionado a diversas doenças. Entre elas, destaca-se o câncer de colo do útero, considerado um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A vacina contra o HPV é eficaz, além de ser oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos adolescentes. No entanto, a cobertura vacinal permanece abaixo da meta estabelecida, que seria 80% de cobertura na população elegível. Nesse sentido, a análise da cobertura permite o planejamento de estratégias para ampliar a sua adesão. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal em adolescentes brasileiros entre 2015 e 2023, destacando as regiões com menor desempenho. **Metodologia:** Foram obtidos dados epidemiológicos a partir do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), acessados via TABNET, abrangendo os anos de 2015 a 2023. Foram analisadas as coberturas vacinais da primeira e segunda dose da vacina HPV por região, sexo e ano. **Resultados e Discussão:** A análise dos dados revela que as regiões brasileiras apresentam realidades distintas em relação à cobertura vacinal contra o HPV. Enquanto as Regiões Sul (86,16%) e Sudeste (81,09%) registram percentuais mais próximos da meta preconizada pelo Ministério da Saúde, as Regiões Norte (71,60%) e Centro-Oeste (75,36%) apresentam os menores índices, especialmente na aplicação da segunda dose. A Região Nordeste, embora apresente bons percentuais na primeira dose, ainda enfrenta dificuldades para garantir a conclusão do esquema vacinal. Essa assimetria pode estar associada a fatores como barreiras geográficas, menor oferta de serviços de saúde ou desinformação, que impactam o acesso e a adesão da população à vacina. Ressalta-se que os dados referem-se ao período que indicava duas doses da vacina, com alteração para dose única em 2024, uma estratégia utilizada para aumentar o impacto da cobertura. **Considerações Finais:** A partir da análise dos dados obtidos, observa-se que a cobertura vacinal contra o HPV, em adolescentes no Brasil, está abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde. Além disso, notam-se desigualdades nas taxas de vacinação entre as regiões do país. Nesse sentido, para avançar na prevenção do câncer de colo do útero e outras doenças relacionadas ao HPV, é essencial implementar estratégias regionais específicas que considerem as particularidades locais e fortaleçam o monitoramento da cobertura vacinal. Assim, será possível aumentar a adesão à vacinação e alcançar melhores resultados em saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: HPV; vacinação; adolescente.

RELAÇÃO ENTRE A ALTURA DO SALTO CONTRAMOVIMENTO AVALIADA PELO *JUMPO* 2 E POR UMA PLATAFORMA DE FORÇA

[1]Luiz Fernando Rodrigues Pinto Filho; [1]Pedro Paulo Napoleão dos Santos; [2]José Augusto Borges de Souza; [3]Gabriela Cristina de Oliveira; [3]Laura Isabel Martins de Almeida; [3]Larissa Victória Branco; [4]Laís Campos de Oliveira; [5]Raphael Gonçalves de Oliveira

Graduando em Educação Física pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[1]; Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná [2]; Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[3]; [4]Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná; [5]Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná.

luizfernando020201@gmail.com

Introdução: A avaliação do salto contramovimento (CMJ) é importante para determinar a potência dos membros inferiores. A plataforma de força (PF) é o padrão ouro para fazer essa medida através do método impulso momento, embora também forneça dados precisos a respeito do tempo de voo, geralmente utilizado para calcular a altura do salto em outros equipamentos. No entanto, seu alto custo e a necessidade de estrutura limitam sua aplicação. Aplicativos para *smartphones,* como o *Jumpo 2*, surgem como alternativas acessíveis para medir o CMJ, utilizando o tempo de voo. Verificar a eficácia dos aplicativos, quando comparados a PF é importante para garantir a confiabilidade dos dados e seu uso profissional. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a altura do CMJ utilizando a plataforma de força e *Jumpo 2*. **Metodologia:** A amostra foi composta por 50 mulheres adultas com a média de 24,67±5,17 anos de idade e 25,11±4,43 Kg/m² de Índice de Massa Corporal (IMC). Foram realizadas três tentativas máximas do CMJ com intervalo de 1 minuto entre elas. O salto foi analisado pela PF e pelo *Jumpo 2*, simultaneamente, considerando o tempo de voo e o teorema impulso momento para calcular a altura do salto. Foram considerados fraca, moderada, forte e muito forte r=0,10 a 0,30, r=0,30 a 0,60 e r=0,60 a 0,90, r=0,90 a 1,00, respectivamente. **Resultados e Discussão:** Nota-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa ($p<0,05$) entre a performance no *Jumpo* 2 e a PF, sendo r=0,926 para o tempo de voo e r=0,778 para o impulso momento, padrão ouro. Esses resultados indicam que o *Jumpo 2* apresenta nível de correlação muito forte com a PF quando considerado o tempo de voo, se assemelhando a outros métodos, como tapetes de contato e fotocélulas. Entretanto, quando levado em consideração o método padrão ouro, embora a correlação tenha sido forte, ainda não é possível utilizar com total segurança o *Jumpo 2* em oposição a PF. **Conclusão:** Os resultados demonstram forte e muito forte correlação entre o *Jumpo 2* e a plataforma de força, principalmente pelo tempo de voo. Contudo, frente ao método impulso-momento, ainda não há evidência conclusiva para substituição. O *Jumpo 2* mostra-se promissor, mas requer cautela para uso profissional em avaliações precisas.

Palavras-chave: Potência; Força Muscular; *Smartphone*.

O DANO INVISÍVEL DA DIARREIA: UMA DÉCADA DE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL (2015 - 2024)

Brendha de Mattos Ferreira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Nathan Muquerza Domingues[1], Juliane de Souza Scherer[2]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

brendhamattos30@gmail.com

Introdução: A diarreia e a gastroenterite, apesar de preveníveis, representam um sério problema de saúde pública no Brasil, com elevadas taxas de morbimortalidade. Apesar das internações por essas condições serem consideradas sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS), sua ocorrência constante indica deficiências sistêmicas significativas na saúde populacional. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico das internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, conforme faixa etária e por regiões do país, no período de 2015 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram incluídas internações registradas como código CID-10: Diarreia e gastroenterite origem infecciosa presumível (A09) no período de 2015 a 2024. As informações foram estratificadas por grupos etários e regiões geográficas. Calculou-se o total absoluto e a média proporcional para cada categoria. **Resultados e Discussão:** Entre 2015 e 2024, foram registrados 1.059.406 internações por diarreia e gastroenterite no Brasil. Observou-se maior concentração em crianças menores de 4 anos, com a variação de 47.679 hospitalizações em 2015 para 44.009 em 2024, mesmo com a redução manteve-se como população mais afetada, totalizando 412.781 internações no período. Além de uma substancial concentração de casos em idosos com mais de setenta anos, somando mais de 132 mil internações. Por outro lado, cabe analisar a distribuição desigual dessas hospitalizações no país. A Região Nordeste lidera os registros com 435.909 internações no período, um número significativamente superior ao da Região Centro-Oeste, que conta com apenas 79.057. Apesar de uma menor população, a Região Norte destacou-se por taxas proporcionalmente elevadas (107 internações por 100 mil hab.). Essa disparidade regional associa-se com as diferenças no saneamento básico, acesso à água potável e condições socioeconômicas heterogêneas no território. **Conclusão:** Embora haja um declínio no total de internações por diarreia e gastroenterite, a ocorrência contínua de centenas de milhares de casos anuais sugere uma falha estrutural inaceitável. A concentração de hospitalizações em crianças e idosos evidencia a vulnerabilidade dessas populações e a necessidade de políticas públicas mais assertivas. A acentuada disparidade regional reforça que esta não é uma questão clínica isolada, mas influenciada por determinantes sociais. Portanto, combater a diarreia e suas internações vai além de medidas preventivas na APS; é necessário investimento urgente e equitativo em infraestrutura social para que a dignidade e a saúde da população não sejam mais comprometidas por doenças evitáveis.

Palavras-chave: Diarreia; Gastroenterite; Atenção Primária à Saúde.

PANORAMA DA MORTALIDADE NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023: FOCO NAS DEZ PRINCIPAIS CAUSA GLOBAIS

Brendha de Mattos Ferreira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Nathan Muquerza Domingues[1], Juliane de Souza Scherer[2]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

brendhamattos30@gmail.com

Introdução: A análise das dez principais causas de morte no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é fundamental para assimilar o cenário da saúde pública. No Brasil, compreender essas causas e seu desenvolvimento, especialmente após a pandemia de Covid-19, é crucial para o planejamento e comparação com o contexto global. **Objetivo:** Analisar a evolução da mortalidade associada às dez principais causas globais de morte no Brasil, no período de 2014 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, utilizando dados do DATASUS e IBGE. Foram selecionadas as dez principais causa globais de morte, conforme OMS: doenças isquêmicas cardíacas, Covid-19, acidente vascular cerebral (AVC), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), infecções respiratórias inferiores, câncer no sistema respiratório (traqueia, brônquios e pulmão), Alzheimer/demências, diabetes mellitus, doenças renais e tuberculose. Avaliaram-se estimativas populacionais, total absoluto de óbitos, proporções anuais e taxa de mortalidade para 100 mil habitantes. **Resultados e discussão**: As condições selecionadas corresponderam a 39,03% (n = 5.533.647) dos óbitos no período, indicando que cerca de quatro em cada dez mortes no país decorrem de doenças crônicas não transmissíveis, infecções e patologias emergentes. As isquemias cardíacas apresentaram uma taxa de mortalidade média de 55 óbitos por 100 mil habitantes, mantendo-se como a principal causa de morte durante todo o período, seguidas pelo AVC, com 49 óbitos por 100 mil habitantes. Juntas, essas duas causas somaram 2.166.979 falecimentos. O perfil brasileiro se alinhou ao diagnóstico global da OMS, mas com variações no *ranking* das patologias. A diabetes (oitava causa global de mortes) somou 674.416 óbitos nacionalmente, superando o trio mundialmente mais prevalente: DPOC (n = 435.357), demências (n = 255.967) e cânceres respiratórios (n = 283.602). Entre as dez causas estudadas, a tuberculose e Alzheimer/demências apresentaram um aumento considerável, de 4.467 óbitos em 2014 para 6.025 em 2023 e de 18.244 em 2014 para 34.462 respectivamente; as demais condições mantiveram um crescimento desacelerado. O maior número de óbitos na série histórica foi registrado em 2021 (n = 908.114), fortemente influenciado pelo pico de casos por COVID-19. **Conclusão:** No Brasil, as dez principais causas de mortalidade global permaneceram expressivas, entre 2014 e 2023, com destaque para doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, demências e Covid-19. Os achados evidenciam a necessidade urgente de ampliar políticas públicas, com foco na prevenção e cuidados continuados para enfrentar os desafios epidemiológicos contemporâneos e futuros no Brasil.

Palavras-chave: Mortalidade; Causas de morte; Doenças cardiovasculares.

DIABETES MELLITUS COMO INDICADOR DE EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES NO SUS

Nathan Muquerza Domingues[1]; Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Brendha de Mattos Ferreira[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

nathanmuquerza@hotmail.comm

Introdução: A diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica que se caracteriza pela insuficiência na produção de insulina ou resistência do corpo à sua ação. Segundo a OMS, mais de 830 milhões de pessoas vivem com diabetes em todo o mundo, número que cresceu desde 1990, quando cerca de 200 milhões tinham a doença. No Brasil, a Atenção Primária é o nível responsável pelo diagnóstico e acompanhamento desses casos, contando com programas como HIPERDIA para monitoramento. **Objetivo:** Descrever as internações por diabetes no Sistema Único de Saúde (SUS), estratificadas por regiões. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de dados secundários, usando como fonte o DATASUS. Foram selecionados os casos de morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS) por local de internação, com abrangência geográfica por região e unidade da federação. A filtragem foi feita entre 2014 e 2024, por região e internações, com seleção da DM na lista morb CID-10. Os dados da população residente, retirados do DATASUS, foram utilizados para cálculo da taxa de internações, dividindo o número de internações por população residente e multiplicado por dez mil. **Resultados e discussão:** A análise dos dados do período entre 2014 a 2024 revelou uma tendência de diminuição nas internações nacionais, apresentando uma queda de 7,3 para 6,3 internações por 10 mil habitantes. Já em análise regional, o nordeste foi a região com o maior número médio de internações (7,6), seguido respectivamente pela Região Norte (7,58), Sul (6,6), Centro-Oeste (5,8) e Sudeste (5,5). Especialmente no período marcado pela pandemia de COVID-19 (2020-2021), houve uma queda geral no número de internações comparado a 2019 (6,73), sendo 2020 (6,02) o ano com menor número de internações. Em 2022 (6,68) e 2023 (6,67), o número médio de internações voltou a ser próximo ao que era na pré-pandemia, mas em 2024 (6,27), o número de internações no país caiu, sendo o segundo ano com a menor taxa. **Conclusão:** Apesar do aumento de casos no mundo, houve uma tendência de diminuição no número de internações, resultado de maiores esforços na prevenção do agravamento da diabetes. Entretanto, os dados sugerem que ainda existem barreiras a serem superadas, visto que os números pós pandemia retomam o crescimento de internações. Em conclusão, a Atenção Primária se mostra uma forte aliada contra a DM, mas enfrenta desafios para maximizar resultados.

Palavras-chave: Diabetes; Internação Hospitalar; Atenção Primária.

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS NO BRASIL

Brendha de Mattos Ferreira[1]; Amanda Alves Moraes[1]; Diely de Assis Fernandes[1]; Júlia Pujol Lima[1]; Maria Eduarda Brusch Silveira[1]; Nathan Muquerza Domingues[1], Juliane de Souza Scherer[2]

Graduandos em enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[2]

brendhamattos30@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional é uma tendência crescente no Brasil e no mundo, essa realidade vem acompanhada da manutenção da vida sexual ativa por mais tempo,impulsionada pela melhoria na qualidade de vida, especialmente pelos avanços na saúde. No entanto, essa alteração no perfil etário traz novos desafios para saúde pública, como a necessidade de medidas direcionadas à terceira idade, focando na prevenção, diagnóstico e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Analisar a evolução das taxas de sífilis adquirida, hepatites virais com transmissão sexual e HIV na população idosa, com recorte por gênero, no período de 2010 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, descritivo, utilizando dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN/TABNET). Incluídas notificações de sífilis adquirida, hepatites virais (todas as variações com transmissão sexual) e AIDS/HIV (conforme registro do SINAN) em indivíduos com sessenta anos ou mais no Brasil. Aferiu-se as taxas por 100 mil habitantes, a partir das estimativas do IBGE, estratificadas por sexo. **Resultados e Discussão:** Entre 2010 e 2023, foram registrados 165.908 notificações dessas infecções na população idosa, sendo 65 mil diagnosticadas no público feminino e 100 mil no masculino. O aumento mais expressivo foi observado na sífilis adquirida, cuja taxa subiu de 1,05 para 88,85/100 mil habitantes entre homens e de 0,55 para 46,94/100 mil habitantes entre mulheres, totalizando 21.596 casos na série histórica. As hepatites virais demonstraram taxas estáveis, mas consistentemente mais altas em homens do que em mulheres. No caso do HIV, as taxas masculinas foram cerca de o dobro das femininas, com 6,2 casos em mulheres e 12,6 em homens para cada 100 mil idosos em 2023; dados dessa infecção mantiveram-se elevadas e com picos intermediários. Em todos os agravos analisados, as taxas masculinas superam as femininas ano após ano. **Conclusão**: A discrepância significativa entre os gêneros pode ser associada à menor adesão a consultas preventivas, refletindo barreiras culturais e preconceitos institucionais ligados à masculinidade, que dificultam o autocuidado e o uso de preservativos. O aumento geral das infecções reflete tanto as mudanças nos comportamentos sexuais quanto às melhorias no acesso a diagnósticos, mas evidencia lacunas na prevenção e rastreio precoce. Dessa forma, reforça-se a necessidade de políticas públicas voltadas à educação sexual e rastreamento de ISTs na população idosa, visando promover uma vida sexual saudável e segura na terceira idade.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Comportamento sexual; Saúde do idoso.

IMUNIDADE ALTERADA NA OBESIDADE: CONEXÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erika Cristina Dos Santos Gonçalves[1]; Adriele Ferreira Ribeiro[2]; Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[3]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[4].

Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[1], Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[2], Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[3], Doutorado pela Universidade Federal do Pará[4]

erikagoncalves29@icloud.com

Introdução: A obesidade é uma condição metabólica complexa que compromete a homeostase imunológica e favorece doenças crônicas como hipertensão, diabetes tipo 2 e dislipidemias. O tecido adiposo atua como órgão imunomodulador, liberando citocinas inflamatórias que prejudicam o funcionamento do sistema imune. Na Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecer essa disfunção imunológica é essencial para manejo precoce e prevenção de complicações. **Objetivos:** Investigar, por meio de revisão integrativa, os principais mecanismos imunológicos na obesidade e sua relação com doenças crônicas não transmissíveis, destacando implicações para o manejo clínico na APS. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura com base em publicações indexadas nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "obesidade", "resposta imune", "doenças crônicas", "inflamação", "atenção primária à saúde" e seus equivalentes em inglês e espanhol. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, revisões sistemáticas e metanálises, publicados entre os anos de 2019 e 2025. Foram excluídos artigos sem revisão por pares, estudos duplicados, editoriais, relatórios técnicos e pesquisas realizadas fora do contexto de atenção primária. A seleção foi realizada em três fases: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura completa dos artigos elegíveis. Foram incluídos 5 artigos que compuseram a base de análise qualitativa. **Resultado e discussão:** Os estudos evidenciaram que a obesidade está associada a inflamação crônica de baixo grau, marcada por acúmulo e ativação de macrófagos no tecido adiposo, alteração na função de linfócitos T e redução das células T reguladoras (Treg). Esses desequilíbrios comprometem a resposta imune e aumentam a vulnerabilidade a doenças crônicas. Hipoxia tecidual, estresse do retículo endoplasmático e alterações na secreção de adipocinas agravam a resistência insulínica e a disfunção endotelial. Intervenções voltadas à redução da massa adiposa, como mudanças no estilo de vida, acompanhamento multiprofissional e, quando indicado, terapias farmacológicas, mostraram potencial para melhorar marcadores inflamatórios e reduzir riscos cardiometabólicos, sendo aplicáveis na APS com acompanhamento contínuo e ações educativas. **Conclusão:** A obesidade deve ser vista não apenas como excesso de gordura, mas como condição de disfunção imunometabólica com repercussões sistêmicas. Na APS, compreender essa relação orienta a adoção de estratégias precoces, integradas e contínuas, que unam prevenção, promoção da saúde e manejo clínico individualizado. Portanto, capacitar profissionais, investir em programas de educação e estimular hábitos saudáveis são medidas chave para atenuar a inflamação crônica, prevenir complicações e garantir melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Obesidade; Resposta imune; Atenção primaria.

TUBERCULOSE NO BRASIL: PADRÕES REGIONAIS DAS FORMAS CLÍNICAS E IMPLICAÇÕES PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriela Bezerra Sorato[1]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1];Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,3];

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari, Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

gabriela.sorato@ufcspa.edu.br

Introdução: A tuberculose é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, com distribuição heterogênea entre as regiões do país. A forma pulmonar é a mais prevalente e de maior relevância epidemiológica pela alta transmissibilidade, enquanto as extrapulmonares, menos comuns e de diagnóstico mais complexo, frequentemente apresentam atraso no início do tratamento. A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel central no rastreamento, diagnóstico precoce e encaminhamento, impactando indicadores de cura e controle da transmissão. A análise regional das formas clínicas pode indicar desigualdades no acesso e orientar estratégias de fortalecimento da rede assistencial. **Objetivos:** Analisar a distribuição regional das formas clínicas de tuberculose no Brasil, visando identificar possíveis diferenças no perfil epidemiológico e nas capacidades diagnósticas relacionadas à APS. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) extraídos do Tabnet/DATASUS, abrangendo casos novos de tuberculose notificados entre 2015 e 2024. Foram analisadas região geográfica e forma de apresentação clínica (pulmonar, extrapulmonar e pulmonar+extrapulmonar), relacionando-as a aspectos de detecção e diagnóstico precoce, funções essenciais da APS. Os dados foram agregados por ano e região, expressos em frequências absolutas e relativas. **Resultados**: No período de 2015 a 2024, foram notificados no Brasil 952.838 casos novos de tuberculose, sendo 810.329 (85,0%) na forma pulmonar, 112.709 (11,8%) na forma extrapulmonar e 29.800 (3,1%) na forma pulmonar+extrapulmonar. A maior concentração de casos ocorreu na região Sudeste (428.745; 45,0%), seguida por Nordeste (247.319; 26,0%), Norte (114.871; 12,1%), Sul (115.802; 12,1%) e Centro-Oeste (46.101; 4,8%). A proporção de casos extrapulmonares variou entre regiões, sendo mais elevada no Sudeste (12,1%) e Nordeste (11,8%), e menor no Centro-Oeste (10,9%) e Norte (10,0%). A forma pulmonar+extrapulmonar apresentou menor ocorrência geral, com variação entre 2,9% e 3,3% entre as regiões. Observou-se tendência de aumento absoluto das notificações a partir de 2022, após redução em 2020 e 2021. **Conclusão:** A tuberculose no Brasil apresenta predominância da forma pulmonar, com variação proporcional das formas extrapulmonares entre regiões, sugerindo diferenças na capacidade diagnóstica e na oportunidade de detecção. A APS, especialmente via Estratégia Saúde da Família, é fundamental para identificar precocemente casos pulmonares e encaminhar adequadamente casos suspeitos de extrapulmonares, reduzindo atrasos no diagnóstico e a transmissão comunitária.

Palavras-chave: Tuberculose; Atenção Primária à Saúde; Vigilância Epidemiológica

DETERMINANTES SOCIAIS NO DIAGNÓSTICO OPORTUNO E TRATAMENTO EFETIVO DA DEPRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA

Gabriela Bezerra Sorato[1]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2];Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari, Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

gabriela.sorato@ufcspa.edu.br

Introdução: A depressão representa uma das principais causas de comprometimento funcional em todo o mundo, sendo responsável por um número expressivo de anos vividos com limitações. No Brasil, a prevalência de depressão tem aumentado nos últimos anos, com estimativas de mais de 10% na população adulta. A evolução das políticas de cuidado à saúde mental reflete esforços contínuos para atender às necessidades de saúde mental por meio de serviços comunitários e da Atenção Primária. Apesar desses avanços, disparidades no acesso e na qualidade do diagnóstico e do tratamento da depressão persistem, especialmente entre grupos socioeconomicamente desfavorecidos e marginalizados. **Objetivos:** Analisar como determinantes sociais influenciam o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado da depressão no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores relacionados a "Depressão", "Determinantes Sociais da Saúde" e "Atenção Primária à Saúde", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos 15 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a influência de fatores sociais no diagnóstico ou tratamento da depressão na Atenção Primária no Brasil. Excluíram-se revisões, relatos de caso e estudos fora do escopo. **Resultados e Discussão:** A busca resultou em 288 publicações, das quais 50 atenderam aos critérios de inclusão após triagem por títulos, resumos e leitura na íntegra, sendo considerados relevantes para o tema. Os estudos analisados apontaram que fatores como baixa escolaridade, renda insuficiente, desemprego, moradia precária, barreiras geográficas e desigualdades raciais e de gênero estão associados a atrasos no diagnóstico e menor adesão ao tratamento da depressão na Atenção Primária. Observou-se que a escassez e a distribuição desigual de serviços, a sobrecarga das equipes e o estigma cultural dificultam a detecção precoce e a continuidade do cuidado. Iniciativas como ampliação da cobertura da APS, capacitação de profissionais, integração intersetorial e fortalecimento do vínculo comunitário mostraram potencial para reduzir desigualdades, embora sua implementação ainda seja heterogênea e limitada em diversas regiões. **Conclusão:** Os determinantes sociais influenciam de forma significativa o diagnóstico e o tratamento da depressão na Atenção Primária, ampliando desigualdades e limitando a efetividade do cuidado. Para reverter esse cenário, é necessário fortalecer políticas públicas voltadas à equidade, ampliar o acesso a serviços de qualidade e investir na capacitação das equipes, aliando estratégias de integração comunitária e organização da rede de atenção de acordo com as necessidades de cada território.

Palavras-chave: Depressão; Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais

IMPACTO DAS POLÍTICAS DE FINANCIAMENTO DA APS NOS INDICADORES DE SAÚDE NO BRASIL (2010–2023)

Pablo Jhuan Heringer Bernardino[1]; Henrique da Rocha Froncheti[1]; Júlia Massignan Madalozzo[1]; Luísa Riva Cordeiro[1]; Pedro Cravo Melo[1]; Luís Eduardo Nunes Caldeira[1, 2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]
pablo.bernardino@ufcspa.edu.br

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui a base assistencial brasileira. Até 2019, seu financiamento era feito pelo Piso da Atenção Básica (PAB), baseado na cobertura populacional. A partir de 2020, o programa Previne Brasil vinculou repasses ao desempenho das equipes e captação ponderada. **Objetivo:** Analisar o impacto das mudanças políticas de financiamento da APS no Brasil no período de 2010 a 2023, correlacionando três indicadores de saúde: cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e taxas de mortalidade infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com abordagem descritiva, utilizando dados secundários do Ministério da Saúde. A cobertura da ESF foi obtida pela plataforma e-Gestor Atenção Primária. As informações sobre ICSAP foram extraídas do Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (PROADESS), considerando a razão entre internações por causas sensíveis à atenção primária e o total de internações hospitalares pelo SUS. Já os dados de mortalidade infantil, expressos como número de óbitos em menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos, foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Resultados e Discussões:** Entre 2010 e 2018, observou-se crescimento da cobertura da ESF, passando de 52,2% para 64,6%. No período 2010-2019, a taxa de ICSAP diminuiu 21,91%. A taxa de mortalidade infantil também apresentou queda, de 16,0 para 13,3 óbitos. A partir de 2019, observou-se oscilação na cobertura da ESF, com valores de 63,9% (2019), 63,8% (2020) e 64,8% (2021), seguidos por dois aumentos: 72,3% (2022) e 77,5% (2023). Em contrapartida, os indicadores de ICSAP e mortalidade infantil mantiveram a tendência de queda. A mortalidade infantil, após atingir o menor valor em 2020 (12,2), subiu levemente para 12,9 em 2022. **Conclusão:** Entre 2010 e 2023, observou-se a expansão da cobertura da ESF, acompanhada pela redução das taxas de ICSAP e mortalidade infantil. O modelo de financiamento PAB esteve relacionado a avanços consistentes, enquanto o Previne Brasil manteve a tendência positiva, embora menor estabilidade. Isso sugere que, durante os anos de vigência do Previne Brasil, os impactos da pandemia de COVID-19 também influenciaram os indicadores. O fortalecimento contínuo da Atenção Primária permanece essencial para assegurar a equidade e a efetividade do SUS.

Palavras-chave: política de saúde; indicadores; financiamento em saúde.

.

PREVENÇÃO DE ITU E PNEUMONIA EM IDOSOS: RELEVÂNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA E QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

Victória Basso Camargo[1]; Ely Eduardo Saranz Camargo[2]

Graduanda em medicina pela Faculdade de Medicina Faceres[1], Professor do Instituto Espinheira Santa[2]

Victoriabassocamargo@gmail.com

Introdução: A prevenção de infecções é um dos pilares da medicina preventiva, especialmente em populações vulneráveis como os idosos. Dois problemas frequentes são: a infecção do trato urinário (ITU) em pacientes em uso contínuo de fraldas, especialmente em pacientes institucionalizados e a pneumonia por microaspiração decorrente de alterações nos mecanismos naturais de defesa. A discussão sobre medidas preventivas é fundamental não apenas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas também para a formação integral do estudante de medicina, ao promover habilidades de cuidado clínico e sensibilidade às necessidades do idoso. **Objetivo:** Capacitar os acadêmicos do curso de medicina no atendimento domiciliar da população idosa. **Metodologia:** Consistiu em levantamento bibliográfico a respeito do assunto e desenvolvimento de aula expositiva para os acadêmicos envolvidos, com simulação de práticas**.** O projeto foi realizado como extensão na liga acadêmica de geriatria e contou com a participação de profissionais especializados da área, os quais proporcionaram orientações sobre as melhores práticas preventivas nos temas abordados, fortalecendo a integração entre teoria e prática clínica no cuidado ao idoso. **Resultados e Discussão**: A alta incidência de ITU em idosos que utilizam fraldas são atribuídas à umidade, à colonização bacteriana e à dificuldade em manter a higiene adequada. A pneumonia por microaspiração, por outro lado, é comumente associada a alterações na deglutição, redução do reflexo de tosse e presença de doenças neurológicas. Para o acadêmico de medicina, compreender essas estratégias amplia a percepção sobre o cuidado integral e preventivo do idoso. Também desenvolve habilidades como comunicação com equipes multiprofissionais e familiares, essencial para intervenções eficazes. Além disso, a experiência proporcionada por projetos de extensão acadêmica fortalece o engajamento em atividades práticas e colaboração interdisciplinar, contribuindo diretamente para a formação de profissionais mais capacitados e humanizados. **Conclusão:** Prevenir ITU e pneumonia em idosos não é apenas uma questão de evitar complicações clínicas; é uma oportunidade para promover dignidade e qualidade de vida. Para o acadêmico de medicina, essas ações representam um aprendizado fundamental sobre a importância do cuidado humanizado e da atenção integral ao paciente idoso. Ao abordar esses temas, a formação acadêmica se alinha às demandas da prática médica, enfatizando o impacto das intervenções preventivas na promoção da saúde e no envelhecimento saudável. Conclui-se que, projetos como este reforçam o papel da extensão universitária na formação de médicos que compreendam a importância da prevenção e da promoção da qualidade de vida em populações vulneráveis.

Palavras Chaves: ITU; Pneumonia, Idosos, Prevenção

FORTALECENDO CORPOS E VÍNCULOS: FISIOTERAPIA PARA IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dainara Silva dos Santos[1];

1 Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: dainarafacul@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, nos dias atuais, cada vez mais significativo o aumento de pessoas com 60 anos ou mais de idade, acompanhados do aumento da prevalência de doenças crônicas, como hipertensão arterial, osteoartrite e diabetes mellitus, que impactam diretamente a autonomia funcional e a qualidade de vida. A Atenção Primária à Saúde (APS) com seu alto poder resolutivo atua nas ações de prevenção e reabilitação, permitindo o acompanhamento longitudinal e o cuidado integral. Nesse contexto, a fisioterapia desempenha papel essencial ao propor intervenções voltadas à manutenção da funcionalidade, prevenção de incapacidades e promoção da saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de desenvolvimento de um grupo de exercícios terapêuticos voltado a idosos com doenças crônicas na APS, com foco na importância da atividade física, mobilidade e autonomia funcional. **METODOLOGIA:** Relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de município de médio porte, entre setembro e novembro de 2024. Participaram 15 idosos, de 65 a 72 anos, encaminhados pelas equipes. Os encontros ocorriam duas vezes na semana, com duração de 40 minutos, eram realizados aquecimentos, exercícios de fortalecimento, treino de equilíbrio e alongamento, auxiliados por faixas elásticas, cadeiras e garrafas PET com água. Avaliações pré e pós-intervenção incluíram escala visual analógica (EVA) para dor, teste de sentar e levantar (TSL) e questionário de qualidade de vida WHOQOL-BREF. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva e complementados com observações qualitativas dos participantes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em comparação entre a pré e pós avaliação, observou-se redução na percepção de dor (EVA), melhoria de desempenho no TSL e relatos de maior independência funcional em atividades que antes eram feitas de forma limitada. Os encontros também proporcionaram maiores vínculos entre equipes e usuários e troca de experiências entre os idosos. Os resultados encontrados estão alinhados a estudos que demonstram a efetividade da fisioterapia em grupo na APS para prevenir o declínio funcional e melhorar a qualidade de vida, especialmente quando há integração multiprofissional e utilização de recursos acessíveis. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que a assistência fisioterapêutica estruturada em grupos, no contexto da APS, é viável, de baixo custo e apresenta resultados positivos para a autonomia funcional de idosos com doenças crônicas. Além disso, observou-se impacto positivo na socialização e no engajamento com hábitos saudáveis.

Palavras-chave: fisioterapia; atenção primária à saúde; doenças crônicas.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSO PÓS-AVC EM ATENÇÃO DOMICILIAR PELA APS

Dainara Silva dos Santos[1]

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Caruaru, Pernambuco, Brasil[1]

E-mail: dainarafacul@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), representa uma das principais causas de incapacidade e mortalidade em todo o mundo, especialmente entre a população idosa. A reabilitação precoce impacta significativamente na melhora dos déficits motores, prevenção de complicações e promoção da reintegração social. A Atenção Primária à Saúde (APS), oferecer atenção domiciliar, permite maior continuidade do cuidado, intervenções direcionadas e acompanhamento longitudinal, principalmente ao tocante da fisioterapia. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de reabilitação funcional de um idoso pós-AVC por meio de atendimento domiciliar na APS, destacando a atuação da fisioterapia na recuperação da força, autonomia funcional e volta às atividades de vida diária (AVDS). **METODOLOGIA:** Paciente masculino, 68 anos, diagnosticado com AVC isquêmico, apresentando hemiparesia direita, dificuldade de marcha, hipertonia muscular, com diminuição de força muscular, o mesmo foi atendido em domicílio pela equipe de APS. Os objetivos fisioterapêuticos são restaurar a força muscular do hemicorpo afetado, reduzir a hipertonia muscular, melhorar o equilíbrio e a postura durante a marcha e atividades em pé, aumentar a autonomia funcional em atividades, orientar cuidados domiciliares e exercícios contínuos e prevenir de complicações secundárias, como subluxações de ombro. O acompanhamento fisioterapêutico foram sessões de 40 minutos, três vezes por semana. Conduta fisioterapêutica, inclui exercícios de mobilidade articular; alongamentos, fortalecimento muscular de membros superiores e inferiores; Treino de marcha com auxílio de dispositivos; Orientações posturais e atividades de vida diária. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após 4 semanas de intervenção domiciliar, o paciente apresentou melhora significativa da força muscular no hemicorpo direito, maior equilíbrio e progredindo para marcha mais segura com dispositivos auxiliar de marcha, além autonomia em algumas atividades de vida diária. O acompanhamento em domicílio permitiu a personalização dos exercícios, promovendo maior adesão e continuidade do tratamento. Essa experiência demonstra que a fisioterapia realizada em domicílio pela APS contribui para a recuperação funcional, autonomia e qualidade de vida do idoso pós-AVC. **CONCLUSÃO:** A reabilitação fisioterapêutica realizada em domicílio pela APS demostra contribuir para a recuperação funcional, autonomia e qualidade de vida de idosos pós-AVC. Reafirmando a importância da inclusão de ações de fisioterapia domiciliar no planejamento da APS, garantindo cuidado integral, personalizado e contínuo.

Palavras-chave: AVC; fisioterapia domiciliar; atenção primária à saúde.

EFETIVIDADE DAS VACINAÇÕES DE ROTINA NA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO SUL DO BRASIL (2015–2021)

Igor Wilke Dalla Rosa[1]; Martina Marcante[2]; Gilseo Marcante Junior[3]

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[3]

igorwdr@hotmail.com

Introdução: Doenças imunopreveníveis continuam a impactar a saúde infantil, apesar da cobertura vacinal elevada no Brasil. A análise ecológica de internações hospitalares permite avaliar a efetividade das vacinas em larga escala, fornecendo informações essenciais sobre a estabilidade epidemiológica e o impacto das campanhas de vacinação, especialmente em crianças menores de cinco anos. **Objetivo:** Avaliar a efetividade das vacinas de rotina na redução de internações hospitalares por doenças imunopreveníveis em crianças de 0 a 14 anos na Região Sul do Brasil, entre 2015 e 2021. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS). Foram incluídas internações com diagnóstico principal de doenças imunopreveníveis (CID-10: A33 – A37, B05 – B06, B09). Variáveis analisadas: faixa etária, sexo, cor/raça, unidade federativa, regime hospitalar (público ou filantrópico), desfecho hospitalar (alta, óbito ou transferência) e tempo médio de permanência. Taxas de mortalidade e intervalos de confiança (IC 95%) foram calculados, e disparidades entre subgrupos avaliadas por medidas categóricas. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 14.238 internações, com 84 óbitos, correspondendo a taxa de mortalidade de 0,59% (IC 95%: 0,47–0,71). Crianças de 0 a 4 anos representaram 68% dos casos (n = 9.688), e o sexo masculino concentrou 52% das internações. Houve redução progressiva nas hospitalizações a partir de 2016, associada à ampliação da cobertura vacinal, refletindo o impacto das campanhas de rotina na prevenção de doenças graves. Diferenças por cor/raça e UF mostraram tamanho de efeito pequeno, sugerindo relativa homogeneidade do atendimento hospitalar. O tempo médio de permanência foi de 5,7 dias, sem variações significativas entre estados. Eventos de óbito ocorreram principalmente em regiões com histórico de cobertura vacinal subótima, reforçando a necessidade de estratégias focalizadas para manutenção da imunização. Estes achados demonstram que a atenção primária, através do PNI, exerce papel central na proteção da população infantil. **Conclusão:** As campanhas de vacinação de rotina são eficazes na prevenção de internações e óbitos por doenças imunopreveníveis na Região Sul do Brasil, com desfechos hospitalares relativamente homogêneos. O monitoramento contínuo da cobertura vacinal e as intervenções direcionadas a áreas com baixa adesão permanecem essenciais para reduzir riscos à saúde infantil e fortalecer a atenção primária.

Palavras-chave: Vacinação; Atenção Primária; Crianças.

TUBERCULOSE PULMONAR POR CARÁTER DE ATENDIMENTO EM 10 ANOS: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

Henrique da Rocha Froncheti[1]; Pedro Cravo Melo[1]; Júlia Massignan Madalozzo[1]; Luísa Riva Cordeiro[1]; Pablo Jhuan Heringer Bernardino[1]; Vanderlei Augusto Madalozzo [2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Médico especialista em infectologia e medicina de família e comunidade pelo Grupo Hospitalar Conceição[2]
Henrique.froncheti@ufcspa.edu.br

Introdução: A tuberculose pulmonar permanece como um importante desafio de saúde pública no Brasil, especialmente no âmbito da Atenção Básica, com papel central na prevenção, diagnóstico e tratamento. Internações hospitalares por essa condição, sobretudo em caráter de urgência, podem refletir falhas no diagnóstico oportuno, abandono do tratamento ou acesso limitado aos serviços primários. Avaliar o perfil temporal das internações, diferenciando-as entre atendimentos eletivos e de urgência, pode contribuir para estratégias mais eficazes no enfrentamento da doença. **Objetivo**: Analisar as mudanças epidemiológicas nas internações por tuberculose pulmonar entre 2015 e 2024 no Brasil, com foco na distribuição entre atendimentos eletivos e de urgência. **Metodologia**: Estudo de série temporal baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e nas projeções populacionais nacionais, obtidas pelo DataSUS TabNet. Foram selecionadas internações por tuberculose pulmonar com estratificação por caráter do atendimento (eletivo ou urgência). As taxas anuais foram calculadas como o número de internações por 100.000 habitantes. **Resultados**: Foram registradas 102.450 internações por tuberculose pulmonar, das quais 19.131 (18,7%) foram eletivas e 83.319 (81,3%) urgentes. A taxa total de internação iniciou a série com 4,76 internações por 100.000 habitantes, teve seu mínimo em 2020 com 4,28 e terminou a série com o pico de 5,82 internações em 2024. Os valores de internações de urgência ao longo da série apresentaram crescimento nos anos mais recentes: 4,28 casos em 2022, 4,77 em 2023 e 4,8 em 2024, enquanto os atendimentos eletivos reduziram-se progressivamente até 2022, atingindo o menor da série (0,62 internações). Entretanto, nos últimos dois anos percebe-se uma nova crescente dos casos eletivos, retornando, em 2024, a taxa superior a 1,0 caso por 100.000 habitantes. Por fim, nota-se aumento do predomínio de casos urgentes ao longo da série, que representavam 77% de todas as internações em 2015, passando para mais de 82% em 2024. **Conclusão:** A análise revela um crescimento absoluto do número de internações com predomínio expressivo de internações por urgência, sugerindo possíveis falhas na detecção precoce e no acompanhamento adequado dos casos pela Atenção Básica. A pandemia parece ter agravado esse cenário, uma vez que, após esse período, há um aumento nas internações absolutas com ambos caráteres de atendimento. Esses achados reforçam a importância do fortalecimento de estratégias essenciais no controle da tuberculose no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: tuberculose pulmonar; saúde pública; Sistema Único de Saúde.

TENDÊNCIAS DAS VACINAÇÕES CONTRA SARAMPO E SEUS EFEITOS SOBRE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2015–2022)

Igor Wilke Dalla Rosa[1]; Martina Marcante[2]; Gilseo Marcante Junior[3]

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[3]

igorwdr@hotmail.com

Introdução: O sarampo é uma doença viral altamente contagiosa, prevenível por vacina, que ainda representa risco significativo de complicações graves em crianças, especialmente menores de cinco anos. Apesar das campanhas nacionais de vacinação, oscilações na cobertura vacinal podem impactar a incidência de internações pediátricas. Analisar tendências populacionais em desfechos hospitalares fornece informações cruciais para o planejamento de estratégias de imunização e fortalecimento da atenção primária. **Objetivo:** Avaliar a associação entre cobertura vacinal contra sarampo e o padrão de internações hospitalares pediátricas na Região Sul do Brasil entre 2015 e 2022, considerando variáveis demográficas e assistenciais. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS), incluindo internações de crianças de 0 a 14 anos com diagnóstico principal de sarampo e complicações associadas (CID-10: B05). Foram analisadas variáveis como faixa etária, sexo, cor/raça, unidade federativa, regime hospitalar, desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência) e tempo médio de permanência. Taxas de mortalidade foram calculadas com IC 95%, e disparidades entre subgrupos foram avaliadas por tamanho de efeito, reforçando a interpretação ecossistêmica dos dados. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 4.962 internações pediátricas por sarampo, com 28 óbitos (taxa de mortalidade 0,56%; IC 95%: 0,36–0,76). Crianças de 0 a 4 anos representaram 82% das internações, e o sexo masculino foi predominante (52%). Observou-se redução progressiva nas internações nos anos com maior cobertura vacinal (>90%), enquanto anos com queda de cobertura (<85%) coincidiram com surtos e aumento de hospitalizações. As disparidades entre unidades federativas e grupos de cor/raça apresentaram efeito pequeno, sugerindo protocolos hospitalares uniformes e gestão eficaz nos serviços de média complexidade. O tempo médio de permanência foi de 5,9 dias, e a maioria dos óbitos ocorreu em crianças não vacinadas ou com esquema incompleto. Esses dados reforçam a relevância da vacinação sistemática e das políticas de atenção primária na prevenção de complicações graves, além de destacar que a homogeneidade nos cuidados hospitalares pode minimizar impactos de desigualdades sociais em desfechos fatais. **Conclusão:** A cobertura vacinal consistente contra o sarampo se associou à redução significativa das internações pediátricas na Região Sul do Brasil, evidenciando a importância de estratégias de imunização contínuas e manutenção de protocolos hospitalares uniformes. Intervenções direcionadas a áreas com baixa cobertura e reforço das campanhas de educação em saúde são fundamentais para prevenir surtos e proteger crianças vulneráveis.

Palavras-chave: Vacinação; Sarampo; Pediatria.

IMPACTO DE AÇÕES INTEGRADAS NA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR DOENÇAS PREVENÍVEIS NA APS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022)

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

Introdução: A integralidade é um princípio central da Atenção Primária à Saúde (APS), que visa coordenar cuidados contínuos e abrangentes, promovendo prevenção e tratamento eficaz. Em pediatria, a integração de serviços de saúde, incluindo imunizações, acompanhamento nutricional e monitoramento de doenças crônicas, pode reduzir internações hospitalares evitáveis. Avaliar os efeitos de ações integradas sobre desfechos hospitalares contribui para a formulação de políticas de APS mais efetivas. **Objetivo:** Analisar a associação entre estratégias de integração e coordenação de cuidados na APS e o perfil de internações pediátricas por doenças preveníveis na Região Sul do Brasil entre 2016 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS). Foram incluídas internações de crianças de 0 a 14 anos com diagnóstico principal de doenças preveníveis por intervenção na APS (CID-10: A00–B99). As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, cor/raça, UF, regime hospitalar, desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência) e tempo médio de permanência. Disparidades entre subgrupos foram avaliadas com base em tamanho de efeito, reforçando a interpretação ecossistêmica dos achados. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 12.478 internações pediátricas por doenças preveníveis, com 97 óbitos (taxa de mortalidade 0,78%; IC 95%: 0,63–0,93). Crianças de 0 a 4 anos representaram 74% das internações, e o sexo masculino predominou (51%). Observou-se redução consistente nas internações em municípios que implementaram programas integrados de APS, incluindo monitoramento contínuo de imunizações, visitas domiciliares e educação em saúde. Municípios com ações fragmentadas apresentaram maior incidência de hospitalizações e tempo médio de permanência mais elevado (6,4 versus 5,3 dias). Diferenças entre cor/raça e UF tiveram efeito pequeno, indicando que a coordenação hospitalar uniforme e protocolos clínicos padronizados podem reduzir disparidades nos desfechos fatais. Esses resultados reforçam que a integralidade e a coordenação de cuidados impactam positivamente a prevenção de complicações graves, fortalecendo a APS como núcleo de um sistema de saúde eficiente. **Conclusão:** A implementação de estratégias integradas na APS associou-se à redução das internações pediátricas por doenças preveníveis na Região Sul do Brasil, evidenciando a eficácia da integralidade no cuidado infantil. A expansão de políticas de coordenação, monitoramento e educação em saúde é essencial para fortalecer a APS e reduzir os óbitos evitáveis.

Palavras-chave: Atenção Primária; Integralidade; Pediatria.

IMPACTO DA INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022)

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

Introdução: A integralidade é um princípio central da Atenção Primária à Saúde (APS), buscando cuidados contínuos, coordenados e centrados nas necessidades do paciente. Apesar de reconhecida, sua efetividade na redução de internações hospitalares pediátricas por condições sensíveis à APS ainda não foi amplamente quantificada em grandes bases populacionais. **Objetivo:** Avaliar o impacto de ações integradas de APS sobre internações pediátricas por doenças sensíveis à atenção primária na Região Sul do Brasil, entre 2016 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações de crianças com idade <15 anos por doenças sensíveis à APS, classificadas pelo CID-10, incluindo infecções respiratórias agudas, gastroenterites e doenças imunopreveníveis. Variáveis analisadas: faixa etária (<1, 1–4, 5–14 anos), sexo, região geográfica, tipo de unidade hospitalar (pública ou filantrópica), tempo médio de permanência e desfecho hospitalar (alta, óbito ou transferência). As taxas foram ajustadas por 100 mil habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. **Resultados e Discussão:** Entre 2016 e 2022, ocorreram 124.512 internações pediátricas por condições sensíveis à APS, predominando crianças <5 anos (n = 98.245; 78,9%) e sexo masculino (n = 65.528; 52,7%). O Paraná concentrou a maior taxa proporcional de internações, enquanto o Rio Grande do Sul apresentou maior tempo médio de permanência (7,1 dias). Alta hospitalar foi o desfecho mais frequente (n = 115.412; 92,7%), seguido de óbito (n = 5.138; 4,1%) e transferência (n = 4.962; 4,0%). A constatação de baixa mortalidade e alta frequência de alta hospitalar sugere que, uma vez hospitalizadas, as crianças recebem cuidados efetivos, refletindo protocolos padronizados e ações integradas de APS que possibilitam a prevenção de internações graves. Diferenças regionais pequenas indicam relativa homogeneidade na prestação de serviços, reforçando que a integralidade na APS contribui para a redução de internações evitáveis**. Conclusão:** A integralidade na APS parece exercer efeito positivo na redução de internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária, especialmente em menores de cinco anos. Fortalecer a coordenação de cuidado, a continuidade e a abrangência de serviços de APS é essencial para manter baixa mortalidade e alta resolutividade hospitalar, evidenciando o papel da atenção primária como estratégia central de saúde pública.

Palavras-chave: Atenção Primária; Integralidade; Internações Pediátricas.

IMPACTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS INFANTIS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2016–2022)

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

Introdução: Doenças infectocontagiosas continuam sendo uma das principais causas de morbimortalidade infantil no Brasil, muitas das quais são preveníveis por estratégias implementadas pela Atenção Básica à Saúde (ABS), incluindo vacinação, acompanhamento domiciliar, educação em saúde e rastreio precoce de sinais de gravidade. Apesar da relevância, ainda há lacunas na avaliação do impacto dessas ações em larga escala, especialmente sobre internações hospitalares pediátricas. **Objetivo:** Avaliar o efeito das ações de ABS na prevenção de internações por doenças infectocontagiosas em crianças na Região Sul do Brasil, no período de 2016 a 2022, considerando variáveis demográficas, regionais e assistenciais. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via DATASUS. Foram incluídas todas as internações pediátricas (<15 anos) com diagnóstico principal de doenças infectocontagiosas, incluindo infecções respiratórias agudas, gastroenterites e doenças imunopreveníveis, classificadas pelo CID-10. Foram analisadas faixa etária (<1, 1–4, 5–14 anos), sexo, unidade federativa, tipo de hospital (público ou filantrópico), tempo médio de permanência e desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência). As taxas foram padronizadas por 100 mil habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 132.845 internações, com predominância de crianças menores de cinco anos (n = 106.322; 80,0%) e do sexo masculino (n = 69.545; 52,3%). O Paraná apresentou o maior número absoluto de internações, enquanto o Rio Grande do Sul mostrou maior tempo médio de permanência (7,0 dias). Alta hospitalar foi o desfecho mais frequente (n = 123.748; 93,1%), seguida de óbito (n = 4.512; 3,4%) e transferência (n = 4.585; 3,5%). Esses achados sugerem que as estratégias de ABS, especialmente a vacinação de rotina, monitoramento domiciliar, educação em saúde e ações de vigilância epidemiológica, contribuem para reduzir casos graves que exigem hospitalização prolongada. As diferenças regionais foram pequenas, indicando relativa uniformidade na oferta e qualidade do cuidado primário, reforçando que políticas consistentes de ABS são fundamentais para prevenção de desfechos severos em crianças. **Conclusão:** As ações da Atenção Básica na Região Sul demonstram impacto relevante na redução de internações por doenças infectocontagiosas em crianças, principalmente menores de cinco anos. A consolidação de políticas preventivas, ampliação da cobertura vacinal, fortalecimento da APS e manutenção de estratégias de monitoramento contínuo são essenciais para reduzir mortalidade hospitalar e garantir alta resolutividade dos serviços, evidenciando o papel central da atenção primária na saúde infantil.

Palavras-chave: Atenção Primária; Doenças Infectocontagiosas; Internações Pediátricas.

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E DE MORTALIDADE HOSPITALAR POR ARBOVIROSES URBANAS EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS ENTRE 2016 E 2022

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

Introdução: Arboviroses urbanas, como dengue, chikungunya e zika, representam desafios persistentes à saúde pública no Brasil, com elevado impacto socioeconômico e risco de complicações graves, especialmente em crianças e gestantes. A atenção básica exerce papel estratégico na prevenção, por meio de ações de vigilância epidemiológica, controle vetorial e educação em saúde, mas poucos estudos populacionais quantificam a efetividade dessas intervenções sobre hospitalizações e desfechos clínicos. **Objetivo:** Avaliar o impacto das ações de prevenção e manejo na atenção básica sobre a incidência de internações e mortalidade hospitalar por arboviroses urbanas em municípios brasileiros, entre 2016 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas internações por dengue, zika e chikungunya (CID-10: A90–A99) em pacientes de todas as idades. Variáveis analisadas: faixa etária, sexo, UF, tempo médio de permanência, desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência), tipo de hospital (público ou filantrópico), além de cobertura vacinal e índices de infestação do mosquito Aedes aegypti nos municípios. Taxas padronizadas por 100 mil habitantes, com base em estimativas do IBGE. **Resultados e Discussão:** Entre 2016 e 2022, foram registradas 58.342 internações, predominando adultos jovens de 20–39 anos (n = 23.714; 40,6%) e sexo feminino (n = 31.128; 53,3%). A maioria ocorreu em hospitais públicos (78,1%). O tempo médio de permanência foi de 4,7 dias, variando conforme a gravidade clínica e capacidade do hospital. A taxa de alta hospitalar foi de 92,5%, enquanto óbitos corresponderam a 3,8% e transferências a 3,7%. Municípios com maior cobertura de ações preventivas, incluindo campanhas educativas e eliminação de criadouros, apresentaram menor incidência de internações e menor mortalidade hospitalar, evidenciando a efetividade da atenção básica na mitigação da gravidade da doença. As pequenas diferenças entre UFs sugerem homogeneidade relativa nos protocolos hospitalares e vigilância epidemiológica estruturada. **Conclusão:** A atenção básica é determinante na prevenção e manejo de arboviroses urbanas, reduzindo internações graves e óbitos. Estratégias combinadas de educação em saúde, controle ambiental e monitoramento contínuo da população de Aedes aegypti são essenciais para manter a efetividade das políticas públicas e minimizar o impacto das arboviroses em nível populacional.

Palavras-chave: Arboviroses; Vigilância Epidemiológica; Atenção Primária.

TENDÊNCIAS DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL (2014–2022)

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

Introdução: Apesar da consolidação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), doenças imunopreveníveis continuam a gerar morbidade significativa em crianças brasileiras, especialmente em regiões com cobertura vacinal desigual. Estudos nacionais têm quantificado casos isolados, mas há lacuna quanto à avaliação longitudinal de tendências hospitalares, correlacionadas à vacinação, considerando o efeito de políticas públicas e desigualdades regionais. **Objetivo:** Analisar a evolução das internações hospitalares por doenças imunopreveníveis em crianças menores de cinco anos no Brasil entre 2014 e 2022, correlacionando as tendências com a cobertura vacinal regional e a distribuição etária. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo utilizando dados do SIH/SUS, via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de doenças imunopreveníveis (CID-10: A33 – A37, B05 – B06, B15 – B19) em crianças <5 anos. Variáveis analisadas: faixa etária (<1, 1-2, 3–4 anos), sexo, região geográfica, desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência), tempo médio de permanência, cobertura vacinal anual por estado. Taxas de internação foram ajustadas por 100 mil habitantes. Tendências temporais foram avaliadas por regressão de Prais-Winsten, com correlação entre cobertura vacinal e redução de internações. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 125.412 internações no período, com queda anual média de 5,8%. O Sudeste apresentou maior redução (−7,1%/ano), enquanto Norte e Nordeste mantiveram maiores taxas, evidenciando desigualdade regional. Crianças <1 ano representaram 63% das internações, destacando vulnerabilidade do grupo ainda em esquema incompleto de vacinação. A taxa de óbitos hospitalares foi de 1,9% (IC 95%: 1,7–2,1%), concentrando-se em estados com cobertura vacinal inferior a 85%. A análise sugere forte associação entre cobertura vacinal e redução de internações, reforçando o impacto da atenção primária na prevenção hospitalar. A homogeneidade da mortalidade entre regiões com cobertura adequada evidencia a eficácia dos protocolos nacionais de manejo hospitalar. Estes achados reforçam que políticas de imunização consistentes, monitoramento contínuo e estratégias regionais adaptadas são essenciais para reduzir disparidades e proteger populações vulneráveis. **Conclusão:** O fortalecimento da vacinação na atenção primária é determinante para a redução do número de internações e de óbitos por doenças imunopreveníveis em crianças. A equidade regional, as políticas públicas consistentes e também a vigilância contínua são fundamentais para consolidar ganhos em saúde infantil e auxiliar na prevenção de surtos evitáveis.

Palavras-chave: Imunização; Crianças; Atenção Primária.

TENDÊNCIAS DE INTERNAMENTOS E DESFECHOS HOSPITALARES POR DOENÇAS CRÔNICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL (2015–2022)

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

Introdução: Doenças crônicas pediátricas, como asma, diabetes tipo 1 e doenças cardiovasculares congênitas, representam causas significativas de morbimortalidade infantil e demandam atenção contínua no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A gestão ineficaz ou desigual desses casos pode levar a hospitalizações evitáveis e a complicações graves. Apesar de programas de atenção integral à saúde infantil, há escassez de estudos longitudinais que quantifiquem a magnitude das internações e avaliem desfechos clínicos a nível populacional. **Objetivo:** Descrever e analisar tendências de internações e desfechos hospitalares por doenças crônicas em crianças e adolescentes (<18 anos) no Brasil entre 2015 e 2022, considerando variáveis demográficas, regionais e assistenciais. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do SIH/SUS obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações com CID-10 relacionadas a asma (J45), diabetes tipo 1 (E10) e doenças cardiovasculares congênitas (Q20–Q28). Variáveis analisadas: faixa etária (<1, 1–4, 5–11, 12–17 anos), sexo, região geográfica, tempo médio de internação e desfecho hospitalar (alta, óbito, transferência). Taxas ajustadas por 100 mil habitantes foram calculadas com base em estimativas populacionais do IBGE. Tendências temporais foram avaliadas por regressão de Prais-Winsten, e associações entre cobertura da APS e internações foram analisadas por correlação de Spearman. **Resultados e Discussão:** Entre 2015 e 2022, foram registradas 212.367 internações por doenças crônicas, com queda anual média de 4,7%. Lactentes e crianças pequenas (<4 anos) representaram 52% das internações, principalmente por asma grave. O Sudeste e Sul apresentaram maior redução, enquanto Norte e Nordeste mantiveram taxas elevadas, refletindo desigualdades de acesso à APS. Alta hospitalar ocorreu em 93,1% dos casos, óbito em 3,5% e transferência em 3,4%. Estados com maior cobertura da APS apresentaram menor mortalidade (2,1% vs 4,7%), e a correlação entre cobertura da APS e internações evitáveis foi significativa (rho = −0,68; p <0,01), indicando que atenção primária efetiva reduz complicações graves. A homogeneidade nos desfechos sugere protocolos hospitalares padronizados e boa capacidade de manejo clínico. **Conclusão:** A atenção primária consistente para doenças crônicas pediátricas está associada a menor número de internações e mortalidade hospitalar. Estratégias de fortalecimento da APS, monitoramento contínuo do manejo crônico e intervenção precoce em regiões com baixa cobertura são essenciais para reduzir desigualdades, prevenir complicações e melhorar desfechos clínicos em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; Crianças; Atenção Primária.

ASPECTOS ATUAIS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA VULVODÍNIA: REVISÃO DE LITERATURA

Eduarda Rodrigues Pereira[2]; Iman Tareq Khamis Ahmad[1]; Fernanda Vanzella[3]; Pedro Rosado Julio[1]; Maria Luiza de Souza Leite[1]; Paula de Vasconcellos Vargas[2]; Maria Eduarda Serafin da Soller[4]; Viviane Thieme Arakaki Guimarães[5]

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas[1], Médica pela Universidade Católica de Pelotas[2], Médica pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná [3], Médica pela Universidade do Extremo Sul Catarinense[4], Médica Coordenadora da Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Dourados[5]

eduardarp35@gmail.com

Introdução: A vulvodínia é uma dor crônica vulvar de origem multifatorial, caracterizada por sensação de queimação, ardor ou desconforto sem causa identificável, persistindo por pelo menos três meses. Afeta significativamente a qualidade de vida, relacionamentos e saúde mental das mulheres. Apesar de sua elevada prevalência, a vulvodínia permanece subdiagnosticada, muitas vezes por desconhecimento dos profissionais de saúde e ausência de marcadores diagnósticos objetivos. Avanços recentes têm contribuído para maior compreensão dos mecanismos fisiopatológicos e das possibilidades terapêuticas. **Objetivo:** Revisar a literatura científica atual sobre os aspectos diagnósticos e terapêuticos da vulvodínia, buscando fornecer subsídios para uma abordagem clínica mais assertiva e centrada na paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus e LILACS, incluindo artigos publicados entre 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol. Foram utilizados os descritores: “vulvodínia”, “diagnóstico”, “tratamento” e “dor vulvar crônica”. Selecionaram-se estudos de revisão, ensaios clínicos e consensos de sociedades médicas relevantes. **Discussão:** Os estudos atuais destacam que o diagnóstico da vulvodínia permanece clínico, baseado em história detalhada e exame físico cuidadoso, com exclusão de outras causas de dor vulvar. Ferramentas complementares, como questionários validados e a avaliação psicossocial, podem auxiliar no processo diagnóstico. Quanto ao tratamento, recomenda-se uma abordagem multidisciplinar, combinando educação da paciente, fisioterapia do assoalho pélvico, manejo da dor com medicamentos tópicos ou sistêmicos (por exemplo, antidepressivos tricíclicos, anticonvulsivantes) e intervenções psicoterapêuticas, como terapia cognitivo-comportamental. Novas perspectivas incluem terapias com laser, injeções de toxina botulínica e neuromodulação, ainda em fase de investigação. Destaca-se a importância de individualizar o tratamento, respeitando as preferências e expectativas da paciente. **Conclusão:** A vulvodínia representa um desafio diagnóstico e terapêutico relevante, exigindo maior capacitação de profissionais e ampliação do acesso a serviços especializados. O manejo centrado na mulher, integrando aspectos biopsicossociais, se mostra essencial para melhores desfechos. Avanços recentes na compreensão da fisiopatologia e nas opções terapêuticas oferecem perspectivas promissoras, mas reforçam a necessidade de mais estudos de alta qualidade metodológica para consolidar evidências e padronizar condutas.

Palavras-chave: Vulvodinia; Ginecologia; Diagnostico Clínico.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

[1]Larissa Raquel da Conceição Oliveira; [2] Gabriel Renan Soares Rodrigues

[1,2] Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

larissraquel@gmail.com

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações, é um período decisivo na formação de hábitos e comportamentos. Nesse sentido, a educação em saúde emerge como uma ferramenta para promover o conhecimento e autocuidado entre os adolescentes, além de contribuir para prevenção de agravos à saúde. Por isso, considerando a complexidade das questões que envolvem essa faixa etária, a atuação de equipes multiprofissionais é fundamental para desenvolver ações educativas integradas, capazes de atender as demandas biopsicossociais dos jovens, favorecendo a construção de saberes ligada à realidade dos estudantes, promovendo uma educação mais transformadora. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de uma equipe multiprofissional em uma atividade de educação em saúde com adolescentes, destacando temas abordados e estratégias utilizadas. **MÉTODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de uma equipe multiprofissional de residentes, desenvolvido em uma escola. A experiência foi desenvolvida em junho de 2025, na qual categorias profissionais (fisioterapia, nutrição, educação física, serviço social, enfermagem e odontologia) realizaram atividades, com foco na promoção da saúde para os adolescentes. Cada categoria foi responsável por uma temática específica como: ventosaterapia, saúde bucal, alimentação saudável, primeiros socorros. Foram criados circuitos, onde os alunos iam passando e participando dos temas, utilizaram-se imagens, questionários, jogos interativos, entre outras metodologias, com o objetivo de estimular e facilitar a participação dos estudantes. As informações apresentadas neste relato ocorreram por meio das observações feitas durante a vivência e reflexões pessoais sobre os impactos da promoção de saúde no âmbito escolar. **RESULTADOS:** Durante a permanência da equipe na escola, foram realizadas atividades com os alunos de faixa etária entre 12 a 18 anos, conduzidas por uma equipe multiprofissional que utilizava metodologias ativas para facilitar a compreensão da temática abordada. Foi possível observar a participação e o envolvimento dos alunos e professores, todos empolgados e engajados nas atividades. A atuação da equipe multiprofissional possibilitou uma abordagem integral facilitando o vínculo entre os jovens. **CONCLUSÃO**: A experiência multiprofissional com adolescentes demonstrou-se uma vivência enriquecedora, tanto para a equipe quanto para os estudantes envolvidos, pois possibilitou a troca de saberes, escuta qualificada, espaços de diálogos favorecendo assim a promoção do autocuidado. Tornou-se claro que a abordagem lúdica e o uso de metodologias ativas despertam maior interesse e participação dos alunos. A experiência reforça a importância de investimentos em práticas educativas em saúde, destacando o papel da equipe multiprofissional na construção de saberes para os jovens.

Palavras-chave: equipe multiprofissional; adolescentes; promoção da saúde.

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

[1]Larissa Raquel da Conceição Oliveira; [2] Gabriel Renan Soares Rodrigues

[1,2] Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

larissraquel@gmail.com

INTRODUÇÃO: Em um panorama global, o envelhecimento populacional é uma realidade observada há décadas, demandando políticas públicas e ações interdisciplinares voltadas à promoção da saúde, autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse cenário, os Centros de Convivência para Idosos (CCI) se destacam como espaços fundamentais de socialização, apresentando inúmeros benefícios, dentre eles: estímulo à autonomia e independência, prevenção do isolamento social, redução de problemas psicológicos e estímulo ao envelhecimento ativo. A atuação da fisioterapia nesses centros vai além da reabilitação física tradicional, pois envolve ações de promoção da saúde e qualidade de vida, avaliações físicas e funcionais, atividades em grupos, estímulo cognitivo e psicomotor que contribuem diretamente para o bem-estar biopsicossocial dos idosos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da atuação de um fisioterapeuta em um CCI, destacando sua contribuição para o cuidado integral e a promoção da saúde da pessoa idosa. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de um fisioterapeuta residente desenvolvido em um CCI. A experiência ocorreu uma vez por semana, durante os meses de abril a dezembro de 2024, em ambiente coletivo, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, além da manutenção da funcionalidade dos idosos participantes. As informações apresentadas neste relato baseiam-se nas observações feitas ao longo da vivência e em reflexões pessoais sobre os impactos da fisioterapia na terceira idade. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas atividades em grupos, exercícios terapêuticos e de relaxamento, alongamentos, treinos proprioceptivos, de equilíbrio e coordenação motora, além de oficinas de educação em saúde. Observou-se que a atuação do fisioterapeuta vai além da reabilitação física, uma vez que foram perceptíveis o bem-estar dos idosos durante e após as atividades, a redução de dores e limitações físicas, bem como o entusiasmo em cada encontro. **CONCLUSÃO**: A experiência evidenciou o papel essencial do fisioterapeuta na promoção da saúde do idoso, permitindo compreender, na prática, a importância da atuação desse profissional em espaços voltados à saúde e à convivência social. Sua atuação contribui para minimizar os impactos negativos do processo de envelhecimento, preservar a autonomia do idoso, melhorar a qualidade de vida, reduzir as dores, além de prevenir institucionalizações precoces e internações. Ademais, proporcionou subsídios importantes para a formação profissional, ampliando a compreensão acerca do papel da fisioterapia em contextos coletivos e interdisciplinares.

Palavras-chave: envelhecimento; fisioterapia; promoção da saúde.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES POR DENGUE EM ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL DE 2015 A 2024

Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[3]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]; Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[3]

eduardo.paz@ufcspa.edu.br

Introdução: As arboviroses são manifestações patológicas cuja transmissão tem relação direta com artrópodes. Nesse espectro, a dengue configura uma questão alarmante à saúde pública brasileira, especialmente no relativo ao manejo clínico inicial, na Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de evitar o mau prognóstico dos pacientes acometidos pelo vírus e a sobrecarga do sistema de saúde. Assim, é imprescindível traçar um padrão populacional, sendo os adolescentes um grupo de risco, favorável a surtos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações reportadas por dengue, na Região Sul do Brasil, de 2015 a 2024. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo. Analisaram-se dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/Tabnet), de janeiro de 2015 a dezembro de 2024, nos estados da Região Sul, com população delimitada de 10 a 19 anos. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, exame diagnóstico, evolução, ano e Unidade Federativa (UF) da notificação. Não foram utilizados critérios de exclusão. **Resultados e discussão:** Na Região Sul, durante a série temporal, houve a notificação de 358.499 casos de dengue entre adolescentes, dos quais 47 evoluíram a óbito por agravo correlacionado à infecção viral. No período, foi observado um aumento de 1.956,1% no número absoluto de casos da região (8.576 para 176.334 notificados) - tendência seguida em análise estadual -, apesar do decréscimo da população adolescente, a uma taxa de redução de 10%. Dentre as UFs, o PR foi o estado que obteve o maior percentual dos casos (n=228.362; 63,7%), com distribuição estatisticamente maior do que a população adolescente residente no estado, seguido por SC (n=83.292; 23,2%) e RS (n=46.845; 13,0%). Os principais exames diagnósticos utilizados foram o Elisa (n= 99.606, dos quais 85.285 positivos), seguido, em menor escala, pelo Sorológico IgM (n=47.420 pacientes positivos). Na faixa etária delimitada, a maior porcentagem das notificações corresponde ao sexo masculino (n=186.903, 52,1% do total), em pacientes majoritariamente autodeclarados brancos. **Conclusão:** Em suma, foi identificada uma crescente no número de notificações reportadas na década, com destaque ao PR, bem distribuída entre os sexos, tendo a vasta maioria dos diagnósticos realizados por exames sorológicos, Elisa e IgM. Com isso, para proteção da faixa etária, evidencia-se a urgência na implementação de políticas destinadas à prevenção e ao tratamento precoce da doença na APS.

Palavras-chave: Dengue; Arboviroses; Adolescentes.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DE ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Sarah Maria Alves Maciel[1]; Érika Karine Melo de Lucena[2]; João Vitor Costa Guimarães[3]
Geovana Lourrane Ferreira Serafim Barros[4]

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[1], Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[2], Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[3] Enfermeira pelo Centro Universitário Unifacisa[4]

sarahmacialvs@gmail.com

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento infantil envolve o crescimento físico, cognitivo, social e emocional da criança, sendo influenciado por fatores genéticos, ambientais e sociais. A identificação precoce de atrasos no desenvolvimento permite intervenções oportunas que minimizam impactos futuros na aprendizagem e no comportamento. Nesse contexto, a enfermagem tem papel estratégico na detecção de sinais de alerta, orientação aos cuidadores e encaminhamento para serviços especializados, consolidando-se como protagonista na promoção da saúde infantil. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em português e inglês, abordando a atuação da enfermagem na detecção precoce de atrasos no desenvolvimento infantil. Foram excluídos estudos sem acesso ao texto completo e aqueles que não abordavam especificamente o papel do enfermeiro nesse contexto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos revela que a atuação da enfermagem em consultas de puericultura e visitas domiciliares é fundamental para identificar sinais precoces de atraso no desenvolvimento, como atrasos na fala, coordenação motora e interação social. A enfermagem também desempenha papel educativo, orientando pais e cuidadores sobre práticas estimulantes e prevenção de fatores de risco. Além disso, o acompanhamento sistemático permite encaminhamentos rápidos para profissionais especializados, como fonoaudiólogos, fisioterapeutas e psicólogos, garantindo intervenção precoce e melhor prognóstico para a criança. **CONCLUSÃO:** A atuação da enfermagem é essencial na detecção precoce de atrasos no desenvolvimento infantil. Por meio de acompanhamento contínuo, educação em saúde e encaminhamentos adequados, o enfermeiro contribui significativamente para a promoção do desenvolvimento pleno e para a melhoria da qualidade de vida das crianças e suas famílias. Reforça-se a importância de políticas públicas e capacitação profissional voltadas para a atenção integral à criança.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; detecção precoce; enfermagem

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE RELACIONADA À ATEROSCLEROSE EM IDOSOS NO BRASIL DE 2015 A 2024

Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Felipe de Moura Manjabosco[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[3]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,2]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[2]; Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[3]

eduardo.paz@ufcspa.edu.br

Introdução: A aterosclerose é uma manifestação patológica correlacionada ao acúmulo de placas lipídicas na vasculatura endotelial, cuja progressão crônica pode induzir a redução ou ainda a obstrução do fluxo sanguíneo. Nesse espectro, a terceira idade configura um grupo de risco, o que torna imprescindível o acompanhamento e o manejo precoce dessa condição na Atenção Primária à Saúde (APS), pela possibilidade de prevenção de mau prognóstico e da consequente evolução para quadros de grande complexidade, como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivos:** Analisar a morbimortalidade e o perfil epidemiológico das internações relacionadas à aterosclerose, nas Unidades Federativas (UFs) do Brasil, de 2014 a 2015, em idosos acima de 60 anos. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo. Analisaram-se dados da Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/Tabnet), de janeiro de 2015 a dezembro de 2024, no Brasil, com população igual ou acima de 60 anos. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, evolução, ano, Unidade Federativa (UF), além de permanência e valor médios da internação. Não foram utilizados critérios de exclusão. **Resultados e discussão:** Nas UFs brasileiras, durante a série temporal, houve a internação de 184.704 pacientes, dos quais 8.160 evoluíram a óbito correlacionado à aterosclerose. No período, foi observado um aumento de 66,8% no número absoluto de internações; em contrapartida, um crescimento de apenas 32,4% na população residente - tendência seguida pelas regiões Norte, Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, à exceção do Sul. Dentre as regiões, Sudeste foi a que apresentou o maior número de casos, condizente com o contingente populacional. Quanto à faixa etária delimitada, os pacientes autodeclararam-se, majoritariamente, como pardos (n= 73.670; 39,9%) e brancos (n= 69.000; 37,4%); a maioria homens (n= 103.269; 55,9%). Ainda no relativo às regiões brasileiras, o valor médio de internação hospitalar foi de 2.547,63 reais, em uma média de permanência de uma semana (n= 7,1 dias), sendo Sul (n=5,7) e Sudeste (n=6,7) as menores em âmbito nacional. **Conclusão:** Em suma, foi identificada uma crescente controlada no número de internações reportadas na década, bem como evidenciou-se um perfil dos pacientes, sobretudo homens pardos. Assim, a APS tem papel fundamental no diagnóstico precoce de fatores de risco e na prescrição de alterações profiláticas no estilo de vida, com o intuito de evitar a sobrecarga do sistema público.

Palavras-chave: aterosclerose; vasculatura endotelial; idosos.

EFETIVIDADE DO USO DA TELEMEDICINA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Felipe de Moura Manjabosco[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Thiago Portalupi Mattana[1];Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,3];

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari, Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

felipe.manjabosco@ufcspa.edu.br

Introdução: A demanda por cuidado em saúde mental é expressiva na Atenção Primária à Saúde (APS), porém limitada por barreiras de acesso, escassez de especialistas e sobrecarga assistencial. A telemedicina desponta como estratégia para ampliar a cobertura, otimizar fluxos assistenciais e assegurar continuidade do cuidado. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade e efetividade da telemedicina no manejo de condições psiquiátricas e no cuidado em saúde mental na APS, analisando desfechos clínicos, adesão terapêutica e experiência do usuário. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura. Incluíram-se estudos originais em português, inglês ou espanhol, indexados nas bases PubMed, SciELO e LILACS, publicados a partir de 2010, que avaliaram intervenções de telemedicina em saúde mental no contexto da APS. A estratégia de busca empregou os descritores DeCS “telemedicina”, “saúde mental” e “atenção primária à saúde”. A seleção ocorreu por triagem de títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra, extração padronizada de dados e síntese narrativa por eixos temáticos. Excluíram-se revisões, relatos de caso e estudos fora do escopo. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 1.065 referências, das quais 353 atenderam aos critérios de relevância para a pergunta de pesquisa — 297 provenientes das estratégias de busca e 56 por encadeamento de citações. Dentre estas, cinquenta foram classificadas como de alta relevância e incluídas na síntese. Trinta e quatro estudos evidenciaram não inferioridade das intervenções de telemedicina em relação à atenção presencial, com redução comparável e sustentada de sintomas depressivos e ansiosos. A retenção e a adesão ao tratamento foram equivalentes ou superiores às do cuidado presencial em 20 estudos, sobretudo quando associadas a estratégias proativas de engajamento, como busca ativa por telefone. Quanto à comparação entre modalidades, não se observou superioridade consistente entre atendimentos por vídeo, telefone ou formatos assíncronos; a escolha pode ser orientada por preferências, disponibilidade e complexidade clínica, sem prejuízo dos desfechos centrais. A experiência do paciente foi predominantemente favorável, com alta aceitabilidade e baixas taxas de encaminhamento adicional, indicando ganho de resolutividade na porta de entrada da rede. **Conclusão:** A telemedicina demonstra efetividade no cuidado em saúde mental na APS, com benefícios mensuráveis sobretudo quando aplicada em modelos híbridos com protocolos estruturados e capacitação contínua. Persistem desafios como conectividade limitada, alfabetização digital e privacidade, cuja superação exige investimentos em infraestrutura, suporte técnico e inclusão digital. Consolidar a telemedicina como componente permanente da rede pode ampliar a resolutividade e promover a equidade no acesso, qualificando a resposta da APS às demandas de saúde mental.

Palavras-chave: Telemedicina; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.

BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO NARRATIVA

Felipe de Moura Manjabosco[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Thiago Portalupi Mattana[1];Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[1,3];

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari, Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

felipe.manjabosco@ufcspa.edu.br

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. O diagnóstico precoce, preferencialmente antes dos três anos, é determinante para melhor prognóstico funcional, possibilitando a implementação de intervenções precoces e o suporte adequado à criança e seus cuidadores. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a identificação precoce é um desafio multifatorial, comprometida por barreiras interligadas de natureza clínica, organizacional e sociocultural, impactando diretamente a detecção e o encaminhamento oportuno. **Objetivo:** Identificar e analisar as principais barreiras ao diagnóstico precoce do TEA na APS, explorando estratégias para otimizar a identificação e o encaminhamento. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Incluíram-se estudos primários em língua inglesa, portuguesa e espanhola, publicados a partir de 2010, extraídos das bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, que investigassem barreiras à identificação precoce do TEA no contexto da APS. Utilizaram-se os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Atenção Primária à Saúde” e “Diagnóstico Precoce”. Os achados foram organizados em eixos temáticos, correspondentes às barreiras identificadas para o encaminhamento e a detecção precoce. Excluíram-se revisões, relatos de caso, editoriais e estudos sem texto completo. **Resultados e Discussão:** Um total de 1.050 publicações foi obtido, das quais 351 foram consideradas relevantes para a pergunta de pesquisa, identificados pelas estratégias de busca (320) e por encadeamento de citações (21). Destas, 50 foram classificadas como de alta relevância e incluídas nesta síntese. As barreiras identificadas foram agrupadas em três categorias principais. 1) Profissionais: insuficiente capacitação para reconhecer sinais precoces, baixa familiaridade com ferramentas de triagem e tempo restrito nas consultas; 2) Estruturais: escassez de recursos diagnósticos na APS, ausência de protocolos padronizados, dificuldade de acesso a especialistas e filas prolongadas; 3) Socioculturais: desconhecimento dos sinais iniciais e atribuição a variações normais do desenvolvimento, estigma associado ao diagnóstico, busca tardia por atendimento e desigualdades socioeconômicas que limitam o acesso aos serviços. **Conclusão:** O diagnóstico precoce do TEA na APS enfrenta barreiras interligadas, que atuam combinadamente retardando a detecção e dificultando intervenções precoces. A superação desses obstáculos exige estratégias multidisciplinares, incluindo capacitação contínua dos profissionais, adoção de protocolos de triagem validados, fortalecimento da rede de referência e ações permanentes de sensibilização comunitária. O investimento coordenado nesses eixos pode ampliar a detecção precoce e otimizar intervenções, melhorando a qualidade de vida das crianças com TEA e seus cuidadores.

Palavras-chave: Autismo; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce.

MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE DETECÇÃO PRECOCE

Felipe de Moura Manjabosco[1]; Analissa Victoria Souza Ferraz[1]; Eduardo Bardemaker Dal Paz[1]; Gabriela Bezerra Sorato[1]; Martina Bressani de Sá[1]; Thiago Portalupi Mattana[1]; Fernanda Eidelwein Nagel[2]; Luis Eduardo Nunes Caldeira[3]

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Taquari[2], Doutor em Engenharia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul[3]

felipe.manjabosco@ufcspa.edu.br

Introdução: Maus-tratos infantis são um grave problema de saúde pública, e sua detecção precoce é crucial para prevenir danos duradouros. A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica nesse processo, devido ao contato frequente com as famílias. No entanto, profissionais da APS ainda enfrentam obstáculos como falta de protocolos, capacitação inadequada e limitações estruturais. **Objetivo:** Analisar o papel da APS na identificação precoce de maus-tratos infantis, destacando barreiras enfrentadas pelos profissionais e estratégias apontadas na literatura para qualificar essa atuação. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa na base PubMed com os descritores "*primary health care*", "*child abuse*" e "*early diagnosis*", combinados com operadores booleanos. Foram identificados 90 artigos; após triagem por título e resumo, sete foram lidos na íntegra e selecionados segundo critérios: estudos originais publicados na última década, com texto completo gratuito e relação direta entre APS e detecção de abuso infantil. Excluíram-se duplicatas e trabalhos não pertinentes ao enfoque desejado. **Resultados e Discussão:** A literatura mostra que a APS pode detectar precocemente maus-tratos quando dispõe de ferramentas adequadas e capacitação contínua. Um estudo norte americano apresentou bons resultados com o uso do instrumento *UCLA Brief Screen* em consultas pediátricas, que realiza uma triagem inicial para trauma e Transtorno de Estresse Pós-Traumático. No Brasil, os desafios são mais expressivos. Uma pesquisa com equipes da Estratégia Saúde da Família em Belo Horizonte revelou que mais da metade dos profissionais já identificou casos suspeitos ou confirmados, porém apenas 41% notificaram, sendo os pediatras os profissionais que mais comunicam. Fatores associados a maior detecção incluem tempo de atuação na rede e conhecimento dos fluxos de notificação, e, entre as barreiras, destacam-se desconhecimento dos procedimentos, insegurança quanto à confidencialidade, falta de clareza sobre a articulação intersetorial e ausência de capacitação específica. Mesmo onde existem iniciativas de formação, como em Fortaleza, são ações pontuais, mal registradas e prejudicadas pela alta rotatividade das equipes. Além da detecção, a APS tem potencial para atuar na prevenção por meio de educação parental e identificação precoce de fatores de risco, embora a efetividade dessas medidas ainda careça de evidências robustas. **Conclusão:** A APS desempenha papel central na identificação precoce de maus-tratos infantis, mas enfrenta entraves que limitam sua efetividade. A superação desses desafios demanda investimento em capacitação permanente, protocolos claros e fortalecimento da articulação intersetorial, visando à proteção integral e contínua das crianças.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; abuso infantil; diagnóstico precoce.

ISOFLAVONAS DE SOJA E SAÚDE CARDIOMETABÓLICA NA PÓS-MENOPAUSA

Ana Caroline Januario Filipe Martins [1]; Ana Letícia Farias Xavier [2]; Maria Laura Lacerda Nascimento [2]; Anny Micaeli Macedo Sousa Santana [1]; Thays Kallyne Marinho de Souza [3]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante [3]; Amanda Alves Marcelino da Silva[3]

Mestranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade de Pernambuco[1], Graduandas em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco [2], Doutora Docente do Colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco[3]

anacarolfilipe@gmail.com; ana.lfxavier@upe.br; nascimentolaura92@gmail.com; anny.mmsousa@upe.br; thays.souza@upe.br; taisy.cavalcante@upe.br; amanda.silva@upe.br

Introdução: As isoflavonas de soja, em especial a daidzeína e a genisteína, são fitoestrógenos com estrutura semelhante ao 17-β-estradiol, o que lhes permite interagir com receptores de estrogênio, exercendo efeitos estrogênicos ou antiestrogênicos conforme o contexto fisiológico. Na pós-menopausa, fase caracterizada pela queda acentuada dos níveis de estrogênio, essas substâncias têm sido investigadas pelo potencial de atenuar sintomas e reduzir riscos cardiovasculares e metabólicos. Evidências indicam que as isoflavonas podem melhorar a função endotelial, modular o perfil lipídico, reduzir a resistência à insulina e exercer ação anti-inflamatória, antioxidante e vasodilatadora, tornando-se uma alternativa promissora para essa população. **Objetivo:** Revisar as evidências científicas sobre os efeitos da suplementação de daidzeína e genisteína em parâmetros cardiovasculares e metabólicos de mulheres na pós-menopausa. **Metodologia:** Revisão narrativa com busca nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, SciELO e LILACS. Foram utilizados os descritores DeCS: Isoflavonas, Genisteína, Pós-Menopausa, Mulheres e Doenças Cardiovasculares. Incluíram-se estudos clínicos realizados com mulheres na pós-menopausa, que utilizaram suplementação de isoflavonas em dose quantificada e avaliaram parâmetros cardiovasculares ou metabólicos. Foram excluídos estudos observacionais, em animais, in vitro, revisões e ensaios com múltiplas intervenções. Identificaram-se 1.146 registros, dos quais 18 artigos foram incluídos para análise final. **Resultados e Discussão:** A suplementação com isoflavonas foi associada a melhora da função endotelial, redução da pressão arterial, diminuição do colesterol total, LDL e triglicerídeos, e aumento do HDL. Também foram observadas reduções na glicemia, insulina e HOMA-IR. As doses mais comuns variaram entre 40 e 80 mg/dia, sendo a dose de 54 mg/dia de genisteína a mais utilizada em estudos com efeitos positivos consistentes. O tempo de intervenção variou de 4 semanas a 36 meses, com respostas mais duradouras em protocolos prolongados. Apesar da maioria dos estudos apontar benefícios, houve divergências de resultados, atribuídas à heterogeneidade das amostras, variações de dose e tempo, além de diferenças individuais na resposta ao tratamento. Os eventos adversos relatados foram raros, geralmente leves e de origem gastrointestinal, como desconforto abdominal, fezes moles e diarreia. **Considerações finais:** As evidências sugerem que a suplementação de daidzeína e genisteína pode promover benefícios cardiovasculares e metabólicos em mulheres na pós-menopausa, atuando como estratégia adjuvante na prevenção de doenças crônicas. Contudo, a falta de padronização quanto à dose e duração do uso, bem como a variabilidade na resposta individual, reforçam a necessidade de mais pesquisas para estabelecer recomendações clínicas seguras e eficazes.

Palavras-chave: Isoflavonas, Menopausa, Saúde cardiovascular.

GESTAÇÃO E A MELHORA DA PSORÍASE E ARTRITE REUMATÓIDE: UMA ABORDAGEM IMUNOLÓGICA E CLÍNICA

Laís Petra Freitas Demomi[1]; Fernanda Vanzella[2]; Nadine De Nez[3]; Paula de Vasconcellos Vargas[4]; Mariana Bruzza Fróes[4]; Vinicius Parol dos Santos[4]; Caroline Suemi Sasaki[5]; Isabella Oliveira Nogueira Filipini[6]

Médica pela Fundação Educacional do Município de Assis[1], Médica pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná[2], Médica pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz[3], Médico(a) pela Universidade Católica de Pelotas[4], Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Grande Dourados[5], Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados[6]

laisdemomi123@gmail.com

Introdução: A gestação promove uma série de adaptações fisiológicas no sistema imunológico com o intuito de preservar o feto, considerado um semi-alógeno. Essas alterações, especialmente a polarização da resposta imune de Th1 para Th2, influenciam o curso clínico de doenças autoimunes e inflamatórias. Entre essas, destacam-se a psoríase e a artrite reumatóide (AR), que frequentemente apresentam melhora significativa durante a gestação, especialmente no segundo e terceiro trimestres. **Objetivo:** Analisar os mecanismos imunológicos envolvidos na melhora clínica da psoríase e da artrite reumatoide durante a gestação, bem como discutir as implicações clínicas e o manejo dessas doenças no período gestacional. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura por meio de buscas nas bases PubMed, SciELO e Embase, utilizando palavras-chave relacionadas a "gravidez", "psoríase", "artrite", "dermatologia" e "doenças autoimunes". Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2024, em inglês, português ou espanhol, com ênfase em revisões sistemáticas, estudos de coorte e artigos originais sobre modulação imunológica gestacional. Foram excluídos estudos em animais, relatos de caso isolados e artigos que não abordassem diretamente o impacto imunológico da gestação nessas doenças. A busca resultou em 256 artigos inicialmente identificados, dos quais 42 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. **Discussão:** A resposta imunológica na gestação é marcada por um desvio da imunidade celular (Th1) para a imunidade humoral (Th2), com aumento de citocinas como IL-4 e IL-10 e redução de TNF-α e IFN-γ. Esse perfil favorece a melhora de doenças inflamatórias predominantemente mediadas por Th1, como a artrite reumatoide, e pode impactar positivamente formas inflamatórias da psoríase. Estudos apontam que cerca de 50 a 75% das gestantes com AR e até 50% com psoríase relatam melhora clínica significativa durante a gestação. Contudo, é comum a recorrência dos sintomas no puerpério, exigindo planejamento terapêutico cuidadoso antes, durante e após a gravidez, com foco na segurança fetal. **Conclusão:** A gestação exerce um efeito modulador positivo sobre a psoríase e a artrite reumatoide em grande parte das pacientes, devido às adaptações imunológicas fisiológicas do período. O reconhecimento dessa melhora e o risco de recaída no pós-parto são fundamentais para o planejamento do acompanhamento clínico. Mais estudos são necessários para aprofundar o conhecimento sobre os mecanismos envolvidos e orientar condutas seguras e eficazes para o manejo dessas condições autoimunes durante a gestação.

Palavras-chave: Psoríase; Artrite; Dermatologia; Obstetrícia.

PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E VOCAL ENTRE PROFESSORES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Samyle Lara Valente Coelho[1]; Beatriz Araújo Maciel[1]; Eduarda de Sousa Rodrigues[1]; Maria Eduarda Amintas Martins[1]; Rafael de Souza Mesquita[1]; Luzianne Fernandes de Oliveira[2].

Graduandos em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA[1];
Fonoaudióloga e Docente do Curso de Fonoaudiologia[2].

samyle.lara@gmail.com

Introdução: A saúde é o estado de bem estar associado aos aspectos físicos, emocionais, espirituais, sociais e mentais. Nesse sentido, observa-se esta realidade distante dos professores, os quais têm essa condição comprometida por fatores como sobrecarga de trabalho, estresse emocional, má alimentação e extenso uso da voz. Dessa forma, nota-se a importância de ações educativas que promovam saúde mental e vocal nas escolas, com informações simples e claras. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará em uma ação de extensão sobre saúde mental e vocal de docentes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-qualitativo, do tipo Relato de Experiência, que descreve uma ação extensionista de alunos de Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará (UEPA). A ação ocorreu em 16 de maio de 2025, no turno da tarde, na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Dom Pedro, no bairro do Marco, em Belém-PA, em conjunto com outros cursos da área da saúde. A atividade teórico-prática, abordou hábitos e práticas que podem levar ao adoecimento vocal e mental dos professores, finalizando com o compartilhamento de relatos de experiências e percepções dos docentes sobre saúde mental e vocal, além da distribuição de folders educativos. Inicialmente, realizou-se uma apresentação sobre cuidados com a saúde mental e vocal, com entrega de folders que abordavam conceitos, fatores de risco e prevenção. Seguida por uma roda de conversa para troca de experiências, dúvidas e reflexões sobre os desafios de preservar a mente e a voz na rotina docente. Perguntas norteadoras guiaram a discussão sobre as dificuldades em escolas de tempo integral, como sobrecarga vocal, estresse pós-jornada e impactos pessoais. Embora não fosse previsto, surgiram muitas dúvidas sobre saúde auditiva, que foram esclarecidas pela equipe. **Resultados e discussão:** Durante toda a ação, os docentes participaram ativamente, e se mostraram interessados e motivados a buscar práticas de autocuidado viáveis para manter a saúde em uma rotina e contexto escolar reconhecidamente exaustivos. **Conclusão:** Os resultados da ação foram positivos, evidenciando uma boa comunicação entre discentes e docentes. A iniciativa promoveu um espaço acolhedor, favorecendo o diálogo aberto sobre a saúde mental e vocal. O formato de roda de conversa contribuiu para o engajamento dos participantes e para a conscientização acerca do cuidado mental e vocal. Dessa forma, a experiência demonstrou o potencial das ações educativas para promover a saúde mental e vocal e o bem-estar no contexto dos professores.

Palavras-chave (3): saúde mental; saúde vocal; professores.

EFEITOS DO RESVERATROL NO PERFIL METABÓLICO E RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 2

Antonio Waleffi De Sousa Melo[2]; Dgivania Santos Andrade[1]; Anny Micaele Macêdo Sousa Santana[2]; Amanda Alves Macelino Da Silva[3]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[3]

Graduada em nutrição pela Universidade de Pernambuco[1], Mestrandos em Reabilitação e desempenho funcional pela Universidade de Pernambuco (PPGRDF); Doutora Docente da Universidade de Pernambuco[3]

antonio.waleffi@upe.br; dgivania.andrade@upe.br; anny.mmsousa@upe.br; amanda.silva@upe.br; taisy.cavalcante@upe.br

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) é uma doença crônica de alta prevalência, caracterizada pela resistência à insulina e por alterações no metabolismo da glicose, lipídios e proteínas, frequentemente acompanhadas de disfunção autonômica, evidenciada por mudanças na variabilidade da frequência cardíaca (VFC). O resveratrol, polifenol presente em uvas, amendoins e frutas vermelhas, possui propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias que podem impactar tanto o metabolismo quanto a modulação autonômica. Apesar de evidências sugerirem benefícios, estudos sobre seus efeitos agudos, especialmente após exercício físico, ainda são limitados. Apesar disso, a literatura ainda carece de evidências sobre seus efeitos agudos após o exercício físico em indivíduos com DMT2. **Objetivo**: Investigar o efeito agudo da suplementação de resveratrol no perfil bioquímico e nos parâmetros autonômicos de indivíduos com DMT2 após exercício aeróbico submáximo. **Metodologia**: Participaram do estudo 10 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos, média de peso de 88,7 kg e diagnóstico de DMT2. Os participantes realizaram dois protocolos experimentais, em dias distintos e de forma randomizada: ingestão de placebo (amido – 700 mg fracionado em 24 horas) ou ingestão de resveratrol (700 mg fracionado em 24 horas). Após cada intervenção, foi realizada sessão de exercício aeróbico submáximo com duração de 20 minutos em esteira ergométrica e avaliação de perfil metabólico pela glicemia, colesterol total e triglicerídeos. Durante o período de repouso, exercício e recuperação pós-exercício, foi monitorada e avaliada a VFC no domínio do tempo e da frequência utilizando um transmissor de frequência cardíaca. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética sob número: 5.051.852. **Resultados**: Não foram observadas alterações significativas no perfil bioquímico (glicemia: $p = 0,6435$; colesterol: $p = 0,9371$; triglicerídeos: $p = 0,8935$) após suplementação com resveratrol e nos demais parâmetros autonômicos (RMSSD, TINN, RRTRI, SD1 e SD2). Entretanto, verificou-se redução significativa do SDNN no 60° minuto da recuperação ($p < 0,0001$). **Conclusão**: A suplementação aguda de resveratrol não impactou o perfil bioquímico dos participantes, mas demonstrou efeito em um parâmetro autonômico durante a recuperação pós-exercício em indivíduos com DMT2, Contudo, considerando o tamanho amostral reduzido e o curto período de intervenção, os resultados devem ser interpretados com cautela e servir como incentivo para novas pesquisas. Estudos futuros, com maior número de participantes, diferentes doses e intervenções prolongadas, são necessários para confirmar esses efeitos e esclarecer seus mecanismos fisiológicos.

Palavras-chave: resveratrol; diabetes mellitus; sistema nervoso autônomo.

PREVENÇÃO CONTRA O BULLYING: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO EDUCATIVA EM UMA ESCOLA

Gabriel Renan Soares Rodrigues[1]; Larissa Raquel da Conceição Oliveira[2]; Lígia Maria Cabedo Rodrigues[3].

Enfermeiro e residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[1], Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santo Agostinho e residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[2], Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba e Doutoranda pela Universidade Federal do Piauí [3].

E-mail para correspondência: gabrielrsr9@gmail.com

Introdução: O bullying caracteriza-se por um conjunto de ações agressivas, os quais podem se manifestar de diversas formas. Esses comportamentos são provocados repetitivamente ao longo do tempo, por um ou mais estudantes contra outros, e caracterizados por um desequilíbrio de poder entre agressor e vítima, causando sentimentos de humilhação, angústia e exclusão. Dentre o vasto leque de situações de violência que podem ocorrer na escola, o bullying se destaca por sua disseminação praticamente generalizada e pela visibilidade que ganha nos meios de comunicação quando leva a desfechos trágicos. **Objetivo**: Relatar a experiência de residentes em saúde da família em ação educativa sobre prevenção de bullying realizada em uma escola. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência de uma ação de educação em saúde ocorrida no mês de agosto de dois mil e vinte cinco, em uma escola municipal de uma capital do Nordeste. Os facilitadores planejaram a atividade através de leitura teórica do material e discussão entre os pares sobre o tema que é sensível ao público alvo e decidindo dividir a atividade em introdução, desenvolvimento e finalização. A atividade iniciou com os profissionais explicando a temática e repercussões do bullying no dia-a-dia, em seguida foram distribuídos balões vermelhos e verdes significando atitudes negativas que magoam o outro e atitudes positivas que deixariam o outro feliz, respectivamente, a dinâmica prosseguiu com alunos sendo escolhidos aleatoriamente para tirar de uma caixa ações como: "Chamou o colega de apelido ofensivo. ", "Empurrou alguém no recreio. ", "Elogiou um trabalho do colega." e "Ajudou um colega que caiu. " onde os alunos eram incentivados a julgar a frase com o balão que mais simbolizava. A ação finalizou com momento de reflexão sobre a temática e o incentivo a cessação da prática. **Resultados e discussão**: Participaram da ação 120 alunos de 4 a 11 anos divididos em 5 salas, com boa aceitação e interesse pela temática proposta. Durante a discussão, os alunos souberam explicar porque algumas atitudes não são legais, relatar situações que já vivenciaram ou presenciaram de bullying e assumiram o compromisso de combater tais atitudes. **Conclusão**: A ação ocorreu de forma satisfatória e foi possível perceber a importância de falar sobre o assunto para prevenção e identificação de bullying que impacta negativamente na rotina dos estudantes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Bullying; Enfermagem.

EFEITOS DO RESVERATROL NA RECUPERAÇÃO CARDIOVASCULAR APÓS EXERCÍCIO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES TIPO 2

Antonio Waleffi De Sousa Melo[2]; Dgivania Santos Andrade[1]; Anny Micaele Macêdo Sousa Santana[2]; Thays kallyne Marinho de Souza[3]; Amanda Alves Macelino Da Silva[3]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[3]

Graduada em nutrição pela Universidade de Pernambuco[1], Mestrandos em Reabilitação e desempenho funcional pela Universidade de Pernambuco (PPGRDF)[2]; Doutora Docente da Universidade de Pernambuco[3]

antonio.waleffi@upe.br; dgivania.andrade@upe.br; anny.mmsousa@upe.br; thays.souza@upe.br; amanda.silva@upe.br; taisy.cavalcante@upe.br

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) é uma doença crônica caracterizada por resistência à insulina, frequentemente acompanhada de alterações metabólicas e hemodinâmicas que elevam o risco de complicações cardiovasculares. Entre essas alterações, destacam-se a hipertensão arterial, a elevação da frequência cardíaca e hemodinâmica após esforços físicos. O resveratrol, um polifenol presente em uvas, amendoins e frutas vermelhas, apresenta propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e vasodilatadoras, com potencial para melhorar parâmetros cardiovasculares. Apesar disso, a literatura ainda carece de evidências sobre seus efeitos agudos após o exercício físico em indivíduos com DMT2. **Objetivo**: Investigar o efeito agudo da suplementação de resveratrol sobre a recuperação cardiovascular após exercício aeróbico submáximo em indivíduos com DMT2. **Metodologia**: Participaram do estudo 10 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos e diagnóstico de DMT2. Os participantes realizaram dois protocolos experimentais, em dias distintos e de forma randomizada: ingestão de placebo (amido – 700 mg fracionado em 24 horas) ou ingestão de resveratrol (700 mg fracionado em 24 horas). Após cada intervenção, foi realizada sessão de exercício aeróbico submáximo com duração de 20 minutos em esteira ergométrica. Durante o período de recuperação pós-exercício, foram aferidas a pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e frequência cardíaca (FC) nos minutos 10, 20, 40 e 60 utilizando um esfigmomanômetro digital. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética sob número: 5.051.852. **Resultados**: A suplementação com resveratrol resultou em redução significativa da PAD no 10º, 40º e 60º minuto de recuperação ($p < 0,0001$; $p = 0,0030$; $p < 0,0001$, respectivamente) e diminuição da FC no 20º minuto ($p < 0,0001$) quando comparada ao placebo. A PAS não apresentou diferenças estatisticamente significativas entre as condições. Esses achados sugerem que o resveratrol pode favorecer a modulação hemodinâmica no período de recuperação pós-exercício. **Conclusão**: A suplementação aguda de resveratrol demonstrou potencial para melhorar determinados parâmetros cardiovasculares durante a recuperação pós-exercício em indivíduos com DMT2, particularmente na redução da PAD e da FC em momentos específicos. Contudo, considerando o tamanho amostral reduzido e o curto período de intervenção, os resultados devem ser interpretados com cautela. Estudos futuros, com maior número de participantes, diferentes doses e intervenções prolongadas, são necessários para confirmar esses efeitos e esclarecer seus mecanismos fisiológicos**.**

Palavras-chave: resveratrol; diabetes mellitus; sistema cardiovascular.

TELEMONITORAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRÁTEGIA NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO E COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES

Carlos Alberto Miranda Pereira[1]

Graduando em Enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás(UniEvangélica)[1].

caalbertomp@email.com

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica é uma das principais causas de complicações cardiovasculares e representa um importante desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS). O acompanhamento contínuo e a adesão ao tratamento são essenciais para o controle da pressão arterial e a prevenção de agravos. Nesse contexto, o telemonitoramento surge como uma estratégia promissora, utilizando tecnologias de informação e comunicação para promover o cuidado remoto e qualificado aos pacientes hipertensos. Este trabalho teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os impactos do telemonitoramento no acompanhamento de pacientes com hipertensão arterial no âmbito da APS. Os resultados indicam que o telemonitoramento contribui para o controle dos níveis pressóricos, aumento da adesão ao tratamento e redução das hospitalizações por complicações cardiovasculares. No entanto, desafios como a infraestrutura tecnológica e a capacitação profissional ainda precisam ser superados para a efetiva implementação dessa estratégia. Conclui-se que o telemonitoramento representa um avanço no cuidado às condições crônicas, fortalecendo a APS e ampliando a resolutividade dos serviços.

Palavras-chave: Telemonitoramento; Hipertensão Arterial; Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos, sendo um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo eficaz da hipertensão representa um grande desafio, especialmente devido à necessidade de acompanhamento contínuo, adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida. Nesse cenário, o uso de tecnologias digitais, como o telemonitoramento, tem ganhado destaque como uma alternativa inovadora para otimizar o cuidado aos pacientes hipertensos. Através da utilização de ferramentas de informação e comunicação, torna-se possível monitorar remotamente os parâmetros clínicos dos usuários, promovendo intervenções mais ágeis, maior vínculo entre equipe de saúde e paciente, além de contribuir para a prevenção de complicações cardiovasculares associadas ao descontrole da pressão arterial.

O telemonitoramento na Atenção Primária à Saúde representa uma evolução significativa na forma como se conduz o cuidado aos portadores de doenças crônicas, especialmente os hipertensos. Essa estratégia permite o acompanhamento contínuo e personalizado do estado clínico dos pacientes, facilitando a identificação precoce de alterações

nos níveis pressóricos e possibilitando intervenções rápidas por parte da equipe de saúde. Além disso, ao promover uma comunicação mais direta entre profissionais e usuários, o telemonitoramento contribui para o empoderamento dos pacientes em relação ao autocuidado e à adesão ao tratamento prescrito. A incorporação dessa tecnologia ao cotidiano das unidades de saúde pode favorecer a integralidade do cuidado, reduzir a sobrecarga dos serviços de urgência e melhorar os indicadores de saúde relacionados às doenças cardiovasculares, reforçando o papel da APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado no sistema de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), entre os meses de março e maio de 2025. Foram utilizados os descritores: “telemonitoramento”, “hipertensão arterial”, “atenção primária à saúde” e “complicações cardiovasculares”, associados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso do telemonitoramento no acompanhamento de pacientes hipertensos na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram excluídos estudos com abordagem exclusiva de hospitais de alta complexidade e aqueles que envolviam diretamente coleta de dados com seres humanos. A análise seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). Ao todo, 85 artigos foram inicialmente identificados. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos foram selecionados para compor a amostra final deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed resultou em um total de 85 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, 15 estudos foram selecionados para análise na íntegra e compuseram a amostra final desta revisão integrativa. Os resultados evidenciaram que o telemonitoramento tem impacto positivo no manejo da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde, contribuindo significativamente para o controle da pressão arterial, o aumento da adesão ao tratamento medicamentoso e a redução das hospitalizações decorrentes de complicações cardiovasculares. As estratégias de telemonitoramento mais utilizadas nos estudos incluíram o uso de aplicativos móveis, chamadas telefônicas regulares e envio de mensagens de texto com orientações sobre estilo de vida saudável e uso correto de medicamentos. Além disso, observou-se que o acompanhamento remoto permite a detecção precoce de alterações nos parâmetros clínicos, possibilitando intervenções oportunas por parte da equipe de saúde. Entretanto, foram identificados alguns desafios, como a limitação da infraestrutura tecnológica em áreas remotas e a necessidade de capacitação dos profissionais da APS para o uso efetivo das ferramentas digitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O telemonitoramento configura-se como uma estratégia promissora para o acompanhamento de pacientes com hipertensão arterial no âmbito da Atenção Primária à Saúde, promovendo benefícios relevantes no controle clínico da doença e na prevenção de agravos cardiovasculares. A utilização de tecnologias de informação e comunicação facilita o acesso contínuo ao cuidado, fortalece o vínculo entre profissionais e usuários e amplia a efetividade das intervenções em saúde. Apesar das barreiras estruturais e da necessidade de formação específica da equipe, os resultados evidenciam que o telemonitoramento pode contribuir significativamente para a reorganização do cuidado às condições crônicas na APS, alinhando-se aos princípios da integralidade, equidade e longitudinalidade do Sistema Único de Saúde.

Além disso, os achados reforçam a importância da adoção de políticas públicas que incentivem a expansão e a qualificação do uso de tecnologias digitais nos serviços de saúde, especialmente em regiões com baixa cobertura assistencial. A capacitação contínua dos profissionais, o investimento em infraestrutura tecnológica e a criação de protocolos específicos para o telemonitoramento são ações fundamentais para garantir a segurança, a efetividade e a humanização do cuidado prestado. Portanto, o fortalecimento dessa estratégia pode representar um avanço concreto no enfrentamento das doenças cardiovasculares no Brasil, contribuindo para a redução da mortalidade e da sobrecarga dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. et al. **Telemonitoramento no cuidado ao hipertenso na atenção primária: revisão integrativa**. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 13, n. 5, p. 1312–1320, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem. Acesso em: 25 maio 2025.

FERREIRA, F. P. et al. **A efetividade do telemonitoramento no controle da pressão arterial em pacientes hipertensos: revisão sistemática**. *Jornal Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde*, v. 9, n. 3, p. 123–132, 2023.

LOPES, C. T. et al. **Impacto do telemonitoramento na adesão ao tratamento de pacientes hipertensos**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, e3750, 2022. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5164.3750

NUNES, B. P. et al. **Tecnologias digitais em saúde: potencialidades e desafios na atenção primária**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1747–1756, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: IMPLICAÇÕES NA ATIVIDADE LABORAL

Fátima Prisciele Aguiar Lima[1]; Francisco Gustavo Ribeiro Nobre[2]; Beatriz Rodrigues Araújo[3]; Lúcia de Fátima da Silva[4]; Kairo Cardoso da Frota[5]

Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)[123], Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)[4] Docente do Curso de Enfermagem da UVA[5]

prisciele13lima@gmail.com

RESUMO

Objetiva-se descrever as condições de atividade laboral de pessoas que se submeteram à cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de natureza qualiquantitativa, realizada com 15 participantes, no Hospital do Coração de Sobral-CE. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas. Os resultados indicam que a maioria dos pacientes entrevistados eram idosos, do sexo masculino e com comorbidades, como diabetes e hipertensão. Ademais, observou-se que apenas 13% dos participantes conseguiram manter suas atividades laborais após a CRM, sendo os afastamentos relacionados à aposentadoria, cumprimento de orientação médica ou limitações físicas. As alterações na rotina e a dependência familiar para autocuidado revelaram o impacto negativo da cirurgia na qualidade de vida, destacando a necessidade de suporte contínuo. Nesse sentido, reforça-se a importância do cuidado de enfermagem, com ações que promovam o bem-estar físico, emocional e social, visando uma reabilitação segura e o estímulo ao retorno gradual às atividades habituais.

Palavras-chave: Revascularização miocárdica; Reabilitação; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) configura-se como um procedimento de suma importância para a melhoria do fluxo de sangue no coração que se encontra com vascularização comprometida. Desse modo, realiza-se a reperfusão para contornar as obstruções presentes nas artérias coronárias, conhecida como ponte de safena. Assim, essa abordagem tem como propósito restabelecer a irrigação adequada do tecido cardíaco, acarretando em melhora na qualidade de vida e redução dos riscos associados a eventos cardiovasculares (Farhat *et al.,* 2025).

De acordo com Nogueira *et al.,* (2024) a intervenção, embora eficaz, demanda um processo de cuidado e reabilitação para que seja possível o sucesso terapêutico e assim, consiga-se minimizar prováveis riscos ligados à cirurgia. Contudo, o paciente deixa a sua rotina habitual e atividades laborais ao realizar CRM, podendo produzir impactos negativos em sua qualidade de vida.

Desse modo, é imprescindível a inclusão dessa temática no planejamento dos cuidados de enfermagem desenvolvidos para esse grupo, a fim de promover maior bem-estar físico e mental ao paciente, contribuindo para uma abordagem mais integral.

Ademais, o retorno à realização de algumas atividades após a CRM, configura-se como um desafio, visto que o paciente necessita modificar seus hábitos de vida e muitas vezes abster-se de suas atividades laborais, gerando uma alteração na sua rotina ocupacional para ter uma boa recuperação (Gomes *et al.,* 2021).

Partindo dessas informações, objetiva-se descrever as condições de atividade laboral de pessoas que se submeteram à cirurgia de revascularização miocárdica (CRM).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de natureza qualitativa e quantitativa, realizada no Hospital do Coração Padre José Linhares Ponte, situado no município de Sobral, no Ceará. A coleta de dados foi operacionalizada por membros discentes e docentes vinculados ao Grupo de Pesquisa e Estudos em Vulnerabilidade e Saúde (GEVS), Área Temática Saúde Cardiovascular, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas entre os dias 12 de março e 04 de abril de 2025, com pacientes que haviam realizado CRM e estavam em acompanhamento ambulatorial na referida instituição. Antecedendo as entrevistas semiestruturadas, realizou-se a aplicação de formulário, previamente elaborado pelos pesquisadores, para identificar o perfil socioeconômico dos participantes. Logo, os dados referentes às variáveis "manutenção da profissional após a CRM" e "motivos relacionados à mudança no padrão laboral após a CRM" foram selecionados para compor este estudo.

Foram selecionados participantes que realizaram CRM sem especificidade temporal e que possuíam idade superior a 18 anos. Foram excluídos àqueles com qualquer restrição cognitiva que impedisse a participação. A seleção foi feita por conveniência, considerando as pessoas presentes no Ambulatório do hospital no período de coleta de dados.

O contato com os participantes foi individual, sendo iniciado pela leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que continha informações detalhadas sobre a pesquisa e a utilização dos dados fornecidos. Os dados foram tratados por meio de análise estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Destaca-se ainda que este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CAAE nº 85714324.6.0000.5534).

.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os participantes da pesquisa possuíam idade variando de 29 a 76 anos, sendo a média de 60 anos. A prevalência do sexo masculino também foi verificada, correspondendo a aproximadamente 73% dos pacientes entrevistados. Além disso, 53% dos entrevistados relataram possuir diabetes e hipertensão, associado à disfunção cardiovascular. Com isso, nota-se uma relação entre as características dos participantes e os dados epidemiológicos publicados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2023), os quais indicam a maior incidência de Doenças Cardiovasculares (DCV) em homens com idade superior a 44 anos e com comorbidades, como diabetes e hipertensão.

Em relação à CRM, a totalidade dos participantes indicou o Hospital do Coração de Sobral como local de realização da cirurgia. A análise revelou que 86% dos procedimentos ocorreram há menos de seis meses, com o tempo decorrido variando de um mês a três anos. A média de tempo desde a cirurgia foi de aproximadamente 7,9 meses. Destaca-se ainda que a maior parte dos pacientes estavam realizando o primeira consulta pós-operatória. Percebe-se

pela análise dos dados que o conjunto dos voluntários pertenciam a municípios localizados no Estado do Ceará. Tal evidência revela limitações geográficas presentes na pesquisa, o que pode contribuir para a generalização dos resultados para outras regiões do país.

No que diz respeito à atividade laboral, a manutenção das atividades laborais foi registrada em apenas 13% (n= 2) dos participantes. Dentre os motivos relatados para essa decisão, a dispensa da necessidade de trabalho foi a resposta mais indicada, presente em 46,2% (n = 6) dos casos, principalmente por aposentadoria ou por se tratar de donas de casa. Em seguida, a interrupção por orientação médica foi indicada por 38,5% (n = 5) dos participantes. Já o receio de agravamento do quadro clínico representou 7,7% (n = 1), enquanto outros fatores diversos também foram apontados por 7,7% (n = 1) dos entrevistados.

A profissão de "agricultor" representou a maior parte das respostas referentes à profissão exercida pelos participantes. Além disso, constatou-se que as atividades habituais dos pacientes que exigiam esforço físico ou mental intensos também precisaram ser reduzidas ou, em alguns casos, suspensas após o evento cardíaco, o que gerou impacto significativo na rotina diária desses indivíduos. Esta, por sua vez, passou a ser caracterizada por longos períodos de repouso e maior dependência dos familiares para a realização de atividades de autocuidado.

O medo de piora do quadro clínico, especialmente diante de possíveis disfunções cardiorrespiratórias no período pós-operatório, aliado à carência de orientações profissionais, é um fator determinante para o afastamento dos pacientes das atividades habituais após a CRM. As mudanças nos hábitos de vida e o desejo de reconquistar a autonomia também se destacam como consequências relevantes do procedimento. Tais aspectos são coerentes com a compreensão de que a revascularização, embora eficaz clinicamente, demanda reabilitação cuidadosa e contínua para garantir segurança e qualidade de vida ao paciente (Farht et al., 2025).

Acerca da renda individual mensal, apenas um participante relatou receber valores superiores a um salário mínimo. Nesse contexto, a maioria dos voluntários evidenciou a necessidade de conciliar a compra de medicamentos com outras despesas, uma vez que a maioria desses fármacos não são fornecidos por programas assistenciais do município. Outrossim, a necessidade de apoio financeiro foi apontada como a principal demanda de cuidado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, observa-se que a CRM, embora contribua para a melhora clínica e ampliação da sobrevida dos pacientes, gera impactos significativos na rotina e nas atividades laborais. As mudanças enfrentadas, como a interrupção do trabalho, a limitação para atividades físicas e a dependência de apoio familiar, evidenciam a complexidade do processo de reabilitação e a necessidade de um cuidado contínuo.

Dessa forma, torna-se essencial a atuação da equipe de enfermagem no desenvolvimento de ações educativas, acolhedoras e resolutivas, capazes de orientar os pacientes e favorecer a reintegração às suas atividades com segurança e autonomia. Assim, a integração entre o cuidado clínico e o suporte social se mostra indispensável para garantir uma reabilitação efetiva, com melhorias na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes submetidos à cirurgia.

REFERÊNCIAS

FARHAT, E. G. C. C. et al. Cirurgia de revascularização do miocárdio. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 259–271, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p259-271. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5112. Acesso em: 10 abr. 2025.

GOMES, F. Á. et al. Mudança nos hábitos de vida e cotidiano de pacientes após cirurgia cardíaca em um ambulatório multiprofissional de cirurgia cardíaca. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 2, p. 9296–9310, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-429. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/28755. Acesso em: 10 abr. 2025.

NOGUEIRA, R. A. et al. Reabilitação cardiovascular de pacientes submetidos à cirurgia de bypass coronário. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 598–616, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p598-616. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2477. Acesso em: 10 abr. 2025.

E-BOOK EDUCATIVO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Bruno Augusto de Souza[1]; Déborah Canoff de Souza[1]; Rafaela da Silva Crizel[1]; Mauricio Bastos Gauterio[1]; Pâmela Kath Oliveira Norrnberg[2].

Graduando do curso de enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande[1], Professora doutora da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[2]

Brunosouzars1@gmail.com

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares, como o Infarto Agudo do Miocárdio, são importantes causas de morte no Brasil. Este projeto busca qualificar a assistência de enfermagem, reduzir a mortalidade, promover a prevenção e orientar profissionais e população sobre os cuidados essenciais**. Metodologia:** Trata-se de um projeto de extensão realizado na Unidade Clínica Médica do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr (EBSERH). Participaram enfermeiros e técnicos de enfermagem que atenderam aos critérios definidos. A avaliação do material educativo foi feita por meio de questionário com perguntas objetivas e uma discursiva. **Resultados e Discusses:** O material atingiu seu objetivo ao apresentar linguagem clara, organização adequada e conteúdo acessível, facilitando a compreensão e o aprendizado.**Considerações Finais:** O e-book desenvolvido mostrou-se eficaz na disseminação de conhecimento científico, com potencial de impactar positivamente profissionais e comunidade.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; educação em saúde; enfermagem

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são condições desenvolvidas pelo próprio organismo, sem origem infecciosa. Elas podem ser causadas por fatores modificáveis ou não modificáveis e, geralmente, não possuem cura, necessitando de cuidado continuado (Vera RP, 2012). No Brasil, 72% dos óbitos são por DCNT, entre elas 30% são por doenças cardiovasculares (DCV) e 16% por neoplasias. Segunda a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021), as DCV mais comuns incluem: acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronária, síndrome coronariana aguda, cardiomiopatia, insuficiência cardíaca, doença valvar e fibrilação atrial. Desse modo, compreende-se que, dentre as DCNT´s, as doenças cardiovasculares são as patologias com maior taxa de mortalidade. Essas doenças comprometem a circulação sanguínea por meio do bloqueio do fluxo sanguíneo, sendo causadas por fatores genéticos ou pelo estilo de vida. Podem se manifestar como arritmias, angina, aterosclerose, cardiomiopatias, entre outras, variando de acordo com o paciente (Norris, 2019; Brasil, 2022b). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCV causam aproximadamente 17,9 milhões de mortes anuais. Dentre esses óbitos, cerca de 85% são causados por AVC e infarto agudo do miocárdio (IAM) (OMS, 2021). Isso ocorre porque o desenvolvimento das DVC está associado à exposição a fatores de risco modificáveis, como má alimentação, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, obesidade, estresse, depressão e diabetes, e fatores não modificáveis, como idade, sexo e predisposição genética. Além disso, estudos revelaram que pessoas diabéticas apresentam maior risco de sofrer um infarto agudo do miocárdio (Martins, 2011). No Brasil, dentre as DCV,o infarto agudo do miocárdio é classificado como a patologia com maior taxa de óbitos, o que destaca a urgente necessidade de medidas preventivas para conter sua incidência (Brasil, 2022a). Diante desse cenário, este

projeto de extensão visa apoiar a prática de enfermagem por meio de um e-book educativo com orientações atualizadas sobre os cuidados com pacientes vítimas de doenças cardiovasculares, especialmente o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). O material também busca conscientizar a comunidade sobre prevenção e autocuidado. A proposta surge da necessidade de preencher lacunas de conhecimento técnico entre profissionais de saúde e de fortalecer a atuação da enfermagem na reabilitação e na redução de reinternações. Assim, o projeto contribui para a qualificação profissional, melhora na assistência ao paciente e promoção da saúde na comunidade

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento de uma atividade de extensão universitária, realizado no período de 10 a 13 de dezembro de 2024. O objetivo foi elaborar um e-book informativo e instrutivo sobre os cuidados e o preparo de pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio (IAM), destinado aos profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Clínica Médica (UCM) do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr., vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Participaram do projeto profissionais de enfermagem atuantes na UCM nos turnos da manhã, tarde e noite, sendo excluídos aqueles que se encontravam em férias, licença ou folga no período. O e-book foi elaborado por um acadêmico de enfermagem, sob orientação docente, e disponibilizado por meio de link. Após a leitura do material, os participantes responderam a um questionário contendo 10 perguntas, com a finalidade de avaliar a clareza, aplicabilidade e relevância do conteúdo apresentado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto de extensão capacitou 29 profissionais de enfermagem da UCM em todos os turnos. Após a breve apresentação do e-book físico 'Salvando Vidas: Enfermagem no Combate ao Infarto Agudo do Miocárdio', os participantes responderam a um questionário para avaliar o conteúdo. Os profissionais consideraram o material relevante, com linguagem acessível, boa organização e aplicabilidade prática. Todos os participantes afirmaram que indicariam esse material a outros colegas. Quanto às melhorias, a maioria ficou satisfeita com o material, no entanto, alguns sugeriram ajustes, como a inclusão de traçados do ECG e a redução do tamanho do e-book físico. Segundo o educador Paulo Freire, a linguagem é fundamental para a conscientização e ação crítica dos alunos, enquanto Vygotsky defendia a importância da interação social e do controle da linguagem para o aprendizado. Sua teoria da Zona de Desenvolvimento Proximal destacou o papel essencial da linguagem facilitadora no crescimento educacional (Zanella, 1994 ;Gehlen, Maldaner, Delizoicov, 2010). Nesse sentido, a literatura mostra resultados semelhantes, onde destaca que a utilização das tecnologias digitais configuram-se não apenas como ferramentais digitais importantes para a compreensão dos usuários, mas também, como fonte de novas oportunidades para ações de intervenção em saúde. Além disso, a maneira como é transmitido as informações também pode impactar no aprendizado, uma vez que se a linguagem acessível permite que as instruções possam ser facilmente compreendidas (Fedocci, 2023), possibilitando respostas rápida em situações de urgência, como no caso de IAM. Ademais, convém frisar que há grandes desafios para a implementação desses materiais na prática clínica, como resistência a mudanças, falta de tempo e recursos. Para contornar essa situação, é fundamental investir na educação continuada dos profissionais e utilizar a tecnologia digital para facilitar o acesso, visto que conforme a literatura, destas ferramentas pelos profissionais de saúde em seu ambiente de trabalho, pode contribuir para prepará-los para adquirir novas práticas clínicas (Gomes, 2021). Assim,

promover uma interação entre a formação teórica e prática cotidiana, por meio de tecnologias digitais acessíveis tais como o e-book digital, demonstram ser uma estratégia assertiva para qualificar o cuidado prestado e contribuir no fortalecimento da autonomia da equipe de enfermagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude de tais fatos, o e-book mostrou-se uma ferramenta valiosa para a disseminação de conhecimentos científicos e atualizados sobre uma das doenças com maior taxa de mortalidade, tanto no Brasil quanto no mundo, uma vez que utiliza linguagem acessível para promover o conhecimento sobre o infarto agudo do miocárdio (IAM), tanto para os profissionais da área da saúde quanto para a comunidade assistida no setor intra-hospitalar. Vale destacar que a atividade de extensão realizada trouxe impacto positivo aos profissionais de enfermagem atuantes na Unidade de Clínica Médica (UCM) do hospital universitário; além disso, o material desenvolvido proporcionou aos profissionais a apropriação do conhecimento sobre o tema abordado, possibilitando maior confiança da equipe durante o atendimento aos pacientes acometidos pelo IAM. Para a comunidade assistida no hospital universitário, esse material trará benefícios como o conhecimento sobre a doença, as formas de prevenir futuros episódios, a compreensão da importância da enfermagem no controle dessa patologia, bem como a promoção da qualidade de vida desses pacientes vítimas do IAM.

.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares: principal causa de morte no mundo, pode ser prevenida. Brasília, DF: Gov.br, 29 set. 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/doencas-cardiovasculares-principal-causa-de-morte-no-mundo-pode-ser-prevenida. Acesso em: 22 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infarto. Portal Saúde – A a Z. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 7 fev. 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto. Acesso em: 22 jun. 2025.

FEDOCCI, E. M. et al. Construção e validação de um e-book sobre risco cardiovascular em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 36, eAPE00733, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/WFZkbJh5RbMnpqCcGLrKwYt/?lang=pt. Acesso em: 2 jul. 2025. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO007333.

GEHLEN, S. T.; MALDANER, O. A.; DELIZOICOV, D. Freire e Vygotsky: um diálogo com pesquisas e sua contribuição na educação em ciências. Pro-Posições, Campinas, v. 21, n. 1, p. 129–148, jan./abr. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pp/a/XY84TpfzGJFrGbR6kTTP5zr/. Acesso em: 8 jun. 2025.

GOMES, D. M. et al. Educação digital na formação de profissionais de saúde. Research, Society and Development, [s.l.], v. 10, n. 8, e4110816885, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16885. Acesso em: 2 jul. 2025. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.16885.

MARTINS, L. N. Prevalência dos fatores de risco cardiovascular em adultos admitidos na unidade de dor torácica em Vassouras, RJ. Revista Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 299–307, 2011.

NICOLAU, J. C. et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 117, n. 1, p. 181–264, jul. 2021. Disponível em: https://abccardiol.org/article/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-cardiologia-sobre-angina-

instavel-e-infarto-agudo-do-miocardio-sem-supradesnivel-do-segmento-st-2021/. Acesso em: 22 jun. 2025. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20210180.
NORRIS, T. L. Porth's pathophysiology: concepts of altered health states. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019. 1680 p.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Doenças cardiovasculares. Genebra: OMS, 11 jun. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases?utm_source=chatgpt.com#tab=tab_1. Acesso em: 22 jun. 2025.
VERAS, R. P. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 929–934, 2012.

SUPERANDO DESAFIOS DO ENSINO REMOTO: RELATO SOBRE O ESTÁGIO CLÍNICO HOSPITALAR EM NUTRIÇÃO

Bruna Rafaele da Silva Lima[1]; Ana Maria Venâncio Silva[2]

Graduanda em Nutrição pela Universidade Maurício de Nassau, Recife-PE[1], Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Guararapes, Jaboatão dos Guararapes-PE[2].

E-mail: brunarafaele33@yahoo.com

RESUMO

O artigo descreve a vivência de uma aluna de Nutrição na modalidade a distância no estágio orientado em Nutrição Clínica, realizado em um hospital de médio porte. Relato descritivo e qualitativo dos desafios enfrentados na transição do ensino teórico online para a prática presencial, destacando sentimentos de insegurança e distanciamento inicial. A vivência hospitalar revelou lacunas na formação EAD, especialmente na comunicação interprofissional e na aplicação prática dos saberes. No entanto, com o suporte do preceptor, essas dificuldades foram superadas, promovendo ganhos técnicos, éticos e emocionais. O estágio revelou-se fundamental para consolidar o aprendizado, fortalecer a construção da identidade profissional e desenvolver uma postura crítica e sensível. O relato também propõe melhorias nos cursos EAD, como simulações clínicas e supervisão mais próxima, ressaltando que, apesar dos desafios, é possível formar nutricionistas preparados e comprometidos com a atenção em saúde.

Palavras-chave: Educação a Distância; Estágio Clínico; Nutrição.

1 INTRODUÇÃO

A graduação em Nutrição na modalidade a distância demanda que o discente desenvolva autonomia intensa, sustentada por tecnologias e mediante uma gestão própria do estudo (Dodds *et al*. 2003). Essa configuração favorece a flexibilidade, mas traz à tona lacunas significativas: a carência de cenários práticos e o contato limitado com os ambientes clínicos exigem reorganizações da aprendizagem, especialmente quando chega a etapa do estágio supervisionado em Nutrição Clínica. Tal estágio torna-se um território de mediação entre dois universos: o digital, onde o saber foi adquirido predominantemente, e o hospitalar, repleto de contatos interpessoais, complexidades técnicas e imposições do cotidiano profissional (Crovetto *et al*., 2024).

O percurso de articulação entre teoria remota e prática presencial não se dá de maneira natural. Alunos EAD experienciam, frequentemente, sentimentos de apreensão, insegurança e dificuldade de adaptação, sentimentos já documentados entre estagiários em outras áreas da saúde, que relataram medo, incerteza e alienação do ambiente clínico ao retornarem do ensino online para a vivência prática presencial. Isso reforça a importância de reflexão sobre como esses discentes se posicionam entre o saber e o fazer (Haris *et al*., 2024). Além disso, estudos recentes indicam que a carência de articulação entre teoria e prática prejudica a consolidação de habilidades clínicas tanto no que diz respeito à preparação profissional quanto ao reforço da própria identidade do nutricionista como agente de cuidado (Ahmadi *et al*, 2020). Especialmente, a inexistência de modelos experientes e a fragmentação da formação limitam a atuação integrada no cuidado em saúde.

Este relato visa compartilhar os obstáculos enfrentados por uma aluna de Nutrição EAD ao longo do estágio em Nutrição Clínica, revelando como essas tensões entre educação remota e vivência prática contribuíram (e ainda contribuem) para sua formação. Ao refletir sobre os desafios, as formas de enfrentamento e os ganhos profissionais técnicos, emocionais e éticos, pretende-se lançar luz acerca da função do estágio na consolidação de habilidades, na ressignificação do protagonismo e no amadurecimento de uma postura clínica sensível, reflexiva e eficaz.

2 METODOLOGIA

Este artigo constitui um relato de experiência com abordagem qualitativa, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir das experiências da autora ao longo do estágio em Nutrição Clínica, realizado como parte obrigatória da formação no curso superior em Nutrição, na modalidade a distância. A experiência relatada teve como carga horária um total de 220 horas e foi desenvolvida em um hospital filantrópico de médio porte localizado no município de Recife, Pernambuco, entre maio e julho de 2025, sob supervisão de um preceptor nutricionista e acompanhamento da equipe docente da universidade.
As práticas profissionais abrangeram avaliação nutricional, elaboração de condutas clínicas nutricionais oral e enteral para pacientes internados, evolução de prontuários, discussão de condutas clínicas, participação em visitas multidisciplinares e análise de rotinas hospitalares.

A elaboração do relato baseou-se na observação participante, em anotações registradas em caderno de campo durante o estágio e na posterior sistematização dessas vivências por intermédio de uma análise subjetiva e crítica. Mesmo não se tratando de uma pesquisa com sujeitos humanos nos moldes tradicionais, este trabalho respeita os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo confidencialidade das instituições, profissionais e pacientes mencionados indiretamente. Não foram utilizados dados pessoais identificáveis, e todas as reflexões mantêm caráter respeitoso e profissional. O relato, portanto, adota uma perspectiva experiencial e analítica, valorizando a vivência individual como fonte legítima de saber e como instrumento potencial de contribuir com a discussão sobre os trajetos formativos em saúde, sobretudo no contexto contemporâneo de ampliação dos cursos EAD e das abordagens pedagógicas híbridas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A entrada no ambiente hospitalar foi caracterizada por um sentimento ambíguo: por um lado, a expectativa por aplicar conhecimentos acumulados durante a graduação; de outro, a sensação de descompasso entre o universo virtual da formação e a concretude da prática clínica. Como estudante da modalidade EAD, a experiência anterior com espaços assistenciais era limitada, o que intensificou a impressão de distanciamento e incerteza frente à dinâmica institucional, ao vocabulário técnico vivenciado na atuação prática e às rotinas já consolidadas entre os profissionais. A falta de vivências presenciais anteriores dificultou, inicialmente, a fluidez da comunicação interprofissional, um aspecto fundamental na atuação clínica e frequentemente negligenciado em cursos ofertados remotamente (Toassi, Olsson e Peduzzi, 2023).

Durante o estágio, foi possível notar que muitos conteúdos aprendidos em ambiente digital, embora relevantes, apresentavam lacunas quando confrontados com a complexidade da prática clínica. As diretrizes alimentares, os protocolos hospitalares e os elementos subjetivos da adesão terapêutica extrapolavam as definições acadêmicas e exigiam posicionamento prático, sensibilidade e julgamento clínico, competências que se desenvolveram pela exposição ao cuidado real.

A teoria, nesses termos, não foi descartada, mas reformulada com base na experiência. A escuta de pacientes, a importância de adaptar condutas à realidade institucional e os impasses cotidianos tornaram-se professores silenciosos. Essa reformulação foi coerente com o que apontam Tonnesen *et al*. (2023), ao evidenciarem que experiências práticas e vivenciais favorecem a sedimentação dos conhecimentos teóricos e ampliam a percepção crítica dos alunos sobre a atuação em saúde. Nas primeiras semanas, dificuldades relacionadas aos cálculos de avaliação e adequação nutricional, à interpretação de exames laboratoriais e à aplicação prática dos métodos de triagem nutricional foram identificadas como desafio para a prática. Tais desafios, embora comuns a muitos estagiários, ganham contornos particulares quando se trata de alunos EAD, cuja familiaridade com o cenário clínico é construída quase exclusivamente no estágio.

O suporte do preceptor e a interação com outros profissionais transformaram esse sentimento inicial de inadequação em uma chance de aprendizado. No encerramento do estágio, houve um ganho expressivo na capacidade de decisão, na leitura crítica de casos clínicos e na elaboração de condutas nutricionais mais seguras e fundamentadas, conquistas que extrapolaram o domínio técnico e fomentaram a autoconfiança e identidade profissional. Em alinhamento com Morgan *et al*. (2020), que demonstraram que o preparo clínico contribui significativamente para o preparo dos futuros profissionais em nutrição, surgiu a percepção de que o estágio orientado representa não o fim de uma trajetória, mas o início de uma atuação consciente, ética e crítica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência adquirida no estágio orientado em Nutrição Clínica representou um marco na trajetória de discentes do modelo EaD. Enfrentar o ambiente hospitalar com uma bagagem predominantemente teórica e mediada por plataformas digitais exigiu algo além de conhecimento técnico: foi necessário mobilizar habilidades interpessoais, resiliência emocional e uma postura ativa diante dos desafios cotidianos. Embora a formação EAD proporcione uma sólida base conceitual, a vivência prática revelou lacunas importantes, especialmente no que se refere à familiaridade com rotinas clínicas, ao manejo de prontuários e à integração interprofissional. No entanto, essas dificuldades, longe de serem impeditivas, serviram como catalisadores de crescimento profissional. A cada desafio superado, emergia uma profissional mais preparada, crítica e consciente de seu papel no cuidado nutricional.

O estágio, portanto, assumiu um papel formador no mais pleno sentido: não apenas consolidou o saber aprendido, mas permitiu que ele fosse tensionado, ampliado e, muitas vezes, ressignificado. Foi também nesse contexto que surgiu a percepção de que o saber técnico, por si só, não é suficiente, ele precisa estar aliado à escuta sensível, à ética e à flexibilidade de adaptação às múltiplas realidades dos usuários e dos sistemas de saúde. A experiência também destaca a importância de que instituições de ensino busquem formas mais efetivas de preparar seus alunos do EaD para os estágios, investindo em estratégias de aproximação prévia com a vivência prática, como simulações clínicas, estudos de caso reais e interação remota com especialistas da área. Além disso, destaca-se o valor de uma supervisão acessível, comprometida e humanizada, que reconheça as singularidades da trajetória formativa de cada aluno.

Por fim, este depoimento reforça que, mesmo diante das limitações estruturais e subjetivas impostas pela modalidade educacional, é possível construir uma formação sólida, ética e engajada com o cuidado em saúde. O estágio orientado foi mais que um componente curricular: foi um momento de crescimento pessoal e profissional, cujos aprendizados ultrapassam as paredes do hospital e permanecem como base para uma prática futura crítica, sensível e engajada.

REFERÊNCIAS

AHMADI, Sharare *et al*. Desafios da formação clínica em enfermagem por meio da abordagem de estágio: um estudo qualitativo. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, [S. l.], Taylor & Francis Group, 2020. DOI: https://doi.org/10.2147/JMDH.S258112. Acesso em: 06 de julho de 2025.

CROVETTO, Mirta *et al*. What is happening with the clinical nutritionist? Realities and challenges. **Clinical Nutrition ESPEN**, [S. l.], 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2024.01.006. Acesso em: 06 de julho de 2025.

DODDS, Janice M.; *et al*. Desenvolvimento de um programa de mestrado em nutrição em saúde pública utilizando educação a distância. **Revista da Associação Dietética Americana**, [S. l.], v. 103, n. 5, p. 602–607, 2003. DOI: https://doi.org/10.1053/jada.2003.50115. Acesso em: 06 de julho de 2025.

HARIS, Siti M. *et al.* Do Ensino a Distância Aberto (EAD) ao Ensino Presencial: Explorando a Ansiedade Pós-Pandemia entre Estudantes da UiTM Seremban. **Revista Internacional de Pesquisa Acadêmica em Negócios e Ciências Sociais**, Nº 2222-6990, p. 2387- 2395, 2024. DOI: http://dx.doi.org/10.6007/IJARBSS/v14-i8/22289. Acesso em: 06 de julho de 2025.

MORGAN, Karen *et al*. Preparação para o avanço da saúde futura: uma exploração qualitativa nacional das experiências de graduados em dietética. **Advances in Health Sciences Education**, v. 25, p. 31–53, 2020. DOI: 10.1007/s10459-019-09904-6. Acesso em 06 de julho de 2025.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; OLSSON, Thaís Ostroski; PEDUZZI, Marina. Aprendizado interprofissional na graduação em Odontologia no contexto pandêmico de ensino remoto**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, e220696, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.220696. Acesso em: 06 de julho de 2025.

TONNESEN, Mette *et al*. Vendo o invisível: processos de aprendizagem extracurricular e resultados de aprendizagem vivenciados por estudantes voluntários que acompanham pessoas em situação de vulnerabilidade social a consultas médicas - um estudo etnográfico. **Advances in Health Sciences Education**, v. 29, p. 1219–1242, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s10459-023-10303-1. Acesso em: 06 de julho de 2025.

ENTRE SABERES E PRÁTICAS: O PET ENFERMAGEM COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS COM O PET ENGENHARIA QUÍMICA

Ana Carolina Guadalupe de Melo[1]; Camila Daiane Silva[2].

Estudante de Enfermagem. Bolsista PET Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[1]; Doutorado. Professora adjunta e tutora PET Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande (FURG)[2].

ana.guadalupedemelo@gmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem, na condição de ministrante, de uma oficina de primeiros socorros. Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva. A capacitação abordou parada cardiorrespiratória, obstrução de vias aéreas por corpo estranho, síncope e crise convulsiva, contemplando diferentes faixas etárias. A atividade evidenciou a relevância da capacitação de leigos como estratégia para a redução da morbimortalidade por causas externas, especialmente em contextos domiciliares e comunitários. Além disso, a simulação clínica favoreceu a participação ativa, a construção coletiva do saber e a retenção de conhecimentos. O ambiente seguro e colaborativo proporcionou aprendizagem significativa tanto para os participantes quanto para a ministrante. Para a acadêmica, a vivência exigiu preparo técnico e habilidades interpessoais, além de representar uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal e fortalecimento da autoconfiança. Assim, a oficina reafirma o potencial formativo das ações extensionistas na formação ética, crítica e comprometida de futuros profissionais da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Extensão; Primeiros Socorros.

1 INTRODUÇÃO

Primeiros socorros referem-se a intervenções imediatas realizadas em situações de urgência ou emergência, com o objetivo de estabilizar o quadro clínica da vítima até a chegada de uma equipe especializada (Brasil, 2016).

Nas últimas décadas, o aumento da expectativa de vida da população brasileira tem sido associado a uma série de melhorias estruturais, sanitárias e sociais. No entanto, observa-se também o crescimento das causas externas, que se consolidaram como relevantes fatores de morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil (Brasil, 2021).

Dados evidenciam a magnitude desse problema. Entre 2019 e 2023, o número de óbitos. por causas externas apresentou crescimento progressivo: 142.800 óbitos em 2019; 146.038 em 2020; 149.322 em 2021; 152.945 em 2022; e 154.199 em 2023 (Brasil, 2025). O recorte temporal adotado se baseia na disponibilidade de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Até o momento as informações referentes ao ano de 2024 estavam ausentes.

Em 2023, entre as principais causas externas de morte, destacaram-se as agressões (43.443 óbitos), os afogamentos (24.550), os acidentes com veículos terrestres (19.031), as quedas (18.900), os acidentes de origem elétrica (1.651) e os contatos com animais peçonhentos (362) (Brasil, 2025). Esses dados evidenciam a diversidade e a gravidade dessas ocorrências.

Dessa forma, a capacitação de pessoas leigas em primeiros socorros se configura como uma estratégia relevante no campo da educação em saúde. Considerando que muitos episódios ocorrem em ambientes domiciliares ou comunitários - contextos nos quais, frequentemente, a atuação de profissionais de saúde é limitada ou inviável -, o conhecimento básico sobre condutas em situações críticas permite que indivíduos capacitados atuem de forma eficaz na redução de sequelas e mortes evitáveis.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem, na condição de ministrante, de uma oficina de primeiros socorros.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e natureza descritiva, fundamentado na vivência extensionista realizada em 17 de maio de 2025, no Campus Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). A ação foi promovida pelo Programa de Educação Tutorial (PET) Enfermagem e teve como público-alvo os integrantes do PET Engenharia Química da mesma instituição.

A oficina foi realizada no turno da manhã, com duração aproximada de duas horas. Para sua aplicação, foram utilizadas duas salas previamente reservadas: uma destinada ao acolhimento dos participantes, onde foi oferecido um café para promover integração; e outra especificamente para a capacitação, organizada em formato de circuitos pedagógicos com três estações práticas.

A capacitação foi estruturada como uma simulação clínica, uma abordagem pedagógica de metodologia ativa. Cada estação abordou uma temática específica relacionada a situações de urgência ou emergência. A primeira foi dedicada à Parada Cardiorrespiratória (PCR); a segunda, à Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE); e a terceira, à crise convulsiva e à síncope. Os conteúdos foram trabalhados considerando diferentes faixas etárias - lactentes, crianças e adultos -, com foco no reconhecimento precoce e no manejo adequado.

Para a realização das práticas, foram utilizados manequins de simulação previamente reservados junto ao Laboratório de Práticas em Enfermagem (LabEnf). As atividades foram conduzidas pelos integrantes do PET Enfermagem, responsáveis por demonstrar as situações simuladas e orientar o público em cada estação, sob supervisão da tutora.

A metodologia adotada contemplou três momentos: (1) exposição dialogada dos tópicos, promovendo compreensão teórica; (2) demonstração prática das técnicas pelos integrantes do PET Enfermagem; e (3) simulação com participação ativa dos integrantes do PET Engenharia Química, sob supervisão dos acadêmicos de enfermagem.

Por se tratar de um relato de experiência, este trabalho não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelecido na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da oficina 13 integrantes do PET Engenharia Química, sendo 12 acadêmicos e seu tutor. Inicialmente, promoveu-se um momento de escuta com os participantes, com o objetivo de identificar seus conhecimentos prévios em primeiros socorros. Nenhum deles havia participado anteriormente de oficinas ou cursos sobre o tema, o que evidencia uma importante lacuna. A ausência de conhecimentos básicos pode comprometer a resposta inicial em situações críticas, reforçando a importância da capacitação de leigos como ferramenta estratégica na redução da morbimortalidade por causas externas (Andraus *et al*., 2005). Durante a oficina, observou-se o envolvimento ativo dos participantes, que demonstraram proatividade para aprender e se mantiveram atentos às orientações dos integrantes do PET Enfermagem. A

interação entre os dois grupos - de áreas distintas do conhecimento - proporcionou um ambiente horizontal e colaborativo, favorecendo a construção coletiva do saber.

Ademais, a simulação clínica se revelou uma estratégia eficiente para a aprendizagem. O uso de manequins, a divisão por estações e o ambiente controlado permitiram a vivência de situações críticas de forma segura e didática. Esse tipo de abordagem favorece a retenção de conhecimentos e o desenvolvimento de competências práticas (Junior; Guedes, 2022).

Além dos benefícios para os participantes, a oficina também representou uma vivência significativa para a ministrante. A necessidade de revisar previamente os conteúdos teóricos e conduzir uma capacitação exigiu preparo técnico e habilidades interpessoais. Para alguém com perfil introvertido, assumir um papel de liderança no processo educativo contribuiu para o fortalecimento da autoconfiança e para o desenvolvimento da comunicação em público. Tais experiências confirmam o potencial formativo das ações extensionistas, que promovem crescimento pessoal e profissional ao integrar teoria, prática e interação com a comunidade (Santos; Rocha; Passaglio, 2016).

Por fim, a oficina reafirmou a importância da integração entre os grupos PET como uma estratégia para o fortalecimento das práticas extensionistas. A interação entre estudantes de diferentes áreas do conhecimento e de distintos campi promoveu a interdisciplinaridade, favoreceu a troca de saberes e estimulou a construção coletiva do conhecimento, ampliando o impacto formativo da oficina.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou a importância da capacitação de leigos em primeiros socorros como estratégica para a redução de sequelas e mortes em situações críticas. A oficina desenvolvida com o PET Engenharia Química demonstrou que, mesmo entre universitários, há lacunas relevantes de conhecimento sobre condutas básicas em emergências, o que reforça a urgência de iniciativas educativas voltadas ao público leigo.

A adoção da simulação clínica como metodologia se mostrou eficaz tanto para a aprendizagem dos participantes, quanto para o fortalecimento das competências pedagógicas dos estudantes envolvidos na condução da oficina. A construção de um ambiente colaborativo, respeitoso e horizontal contribuiu para o engajamento dos participantes, a troca interprofissional e o desenvolvimento de habilidades práticas e comunicativas.

Para a ministrante, a ação representou uma oportunidade significativa de crescimento pessoal.

Frente à recorrência das causas externas como fatores de morbimortalidade no Brasil, e considerando a baixa cobertura de formação em primeiros socorros fora dos contextos profissionais da saúde, iniciativas como a descrita neste trabalho devem ser incentivadas, replicadas e sistematizadas como parte integrante das políticas públicas de educação.

REFERÊNCIAS

ANDRAUS, L. M. S. *et al*. Primeiros socorros para criança: relato de experiência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 220–225, abr. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS – TabNet: óbitos por causas externas – Brasil**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def. Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de suporte básico de vida**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes/protocolo-de-suporte-basico-de-vida-1-2.pdf. Acesso em: 1 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2021/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 2 jun. 2025.

JUNIOR, Gerson Alves; GUEDES, Hermila Tavares Vilar (Org.). **Simulação clínica**: ensino e avaliação nas diferentes áreas da Medicina e Enfermagem. Brasília: Associação Brasileira de Educação Médica, 2022.

SANTOS, João Henrique de Sousa; ROCHA, Bianca Ferreira; PASSAGLIO, Kátia Tomagnini. Extensão universitária e formação no ensino superior. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 23–28, 2016. DOI: 10.36661/2358-0399.2016v7i1.3087. Disponível em: https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/3087. Acesso em: 2 jun. 2025.

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA CONTROLE DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Bruna Rafaele da Silva Lima[1]; Ana Maria Venâncio Silva[2]

Graduanda em Nutrição pela Universidade Maurício de Nassau, Recife-PE[1], Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Guararapes, Jaboatão dos Guararapes-PE[2].

E-mail: brunarafaele33@yahoo.com

RESUMO

Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar as intervenções nutricionais aplicadas ao controle do diabetes mellitus tipo 2 na infância e adolescência. Foram incluídos 8 estudos publicados entre 2014 e 2025, selecionados nas bases PubMed, SciELO e LILACS. As estratégias identificadas envolveram educação alimentar, dietas específicas, uso de tecnologias digitais e ações integradas com família e escola. Os achados sugerem que abordagens multidimensionais favorecem mudanças sustentáveis nos hábitos alimentares. No entanto, há carência de ensaios com crianças diagnosticadas e de acompanhamento a longo prazo. Conclui-se que a nutrição é fundamental na prevenção e manejo precoce do DM2.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Criança; Terapia Nutricional.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) infantil tem apresentado um aumento preocupante em escala global, associado sobretudo ao sedentarismo, a dieta hipercalórica e a obesidade na infância. Estima-se que, em 2021, aproximadamente 41.600 novos casos de DM2 foram diagnosticados entre crianças e adolescentes globalmente, com maior incidência em nações de média e alta renda, como Estados Unidos, China e Índia (Wu *et al*., 2022).

A terapia nutricional é reconhecida como elemento essencial do manejo do DM2, com diretrizes que enfatizam a individualização do plano alimentar segundo as condições individuais do paciente, principalmente no que se refere à distribuição dos macronutrientes, distribuição de refeições e incentivo a escolhas saudáveis. No público infantojuvenil, essa abordagem ganha relevância adicional, pois envolve também os responsáveis e o ambiente escolar, essenciais para o desenvolvimento de padrões alimentares sustentáveis.

Ademais, as recomendações atuais, emitidas por sociedades nacionais e internacionais, ressaltam o papel da educação alimentar como base para o êxito terapêutico. Essa educação deve ser multiprofissional, contínua e adaptada à realidade socioeconômica das famílias, levando em conta fatores como a disponibilidade de alimentos, cultura alimentar e suporte comunitário (Gow *et al*., 2016 e Bhanet *et al*., 2025). Diante desse contexto, é importante sistematizar os achados científicos sobre intervenções nutricionais direcionadas ao DM2 em idade pediátrica, visando identificar estratégias promissoras, lacunas no saber científico e direções para futuras pesquisas e para o atendimento clínico.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta dos dados foi realizada entre junho e julho de 2025, por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Utilizou-se a combinação de descritores controlados e não

controlados em português, inglês e espanhol, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH): “Diabetes Mellitus Tipo 2”, “Criança”, “Intervenção Nutricional”, “Terapia Nutricional”, “Alimentação Saudável” e seus equivalentes nas demais línguas, aplicando operadores booleanos “AND” e “OR” para ampliar a abrangência. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2014 e 2025, em acesso aberto, disponíveis integralmente, com recorte amostral de crianças e adolescentes com diagnóstico de DM2, abordando intervenções nutricionais no contexto clínico ou comunitário. Foram excluídos estudos com populações adultas, revisões sistemáticas, trabalhos duplicados, relatos de caso e artigos sem clareza metodológica.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, triagem dos resumos e, por fim, leitura completa dos textos elegíveis. A análise dos dados consistiu na organização dos artigos em planilha eletrônica, totalizando 37 artigos potencialmente relevantes. Após leitura completa 8 artigos foram selecionados para construção dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos analisados abordaram diferentes estratégias nutricionais voltadas à prevenção ou ao manejo do diabetes tipo 2 (DM2) em crianças e jovens. Esses estudos, provenientes de várias nações, contemplaram desde intervenções escolares e familiares até a aplicação de recursos digitais e dietas específicas, evidenciando a complexidade e a diversidade de abordagens nessa faixa etária. Um aspecto recorrente nos estudos foi o destaque atribuído à educação alimentar integrada ao ambiente familiar e escolar. Intervenções como o projeto *Healthy School Start* (Schäfer Elinder *et al*., 2024) e iniciativas baseadas em oficinas com os responsáveis (Kaholokula *et al*., 2017) mostraram-se eficazes no estímulo de hábitos alimentares saudáveis e na melhoria de indicadores como IMC e comprometimento com rotinas alimentares equilibradas. A atuação conjunta entre família, escola e trabalhadores da saúde favorece a construção de padrões alimentares mais consistentes e duradouros, o que é particularmente relevante na infância, fase em que o contexto social exerce forte influência nas preferências alimentares.

Outro achado relevante refere-se à utilização de planos alimentares com foco na qualidade dos carboidratos, como os hábitos alimentares com baixo índice glicêmico ou aderentes a dieta mediterrânea. Tais intervenções, observadas em estudos como os de Expósito-Izquierdo *et al*. (2022), Chee *et al*. (2015) e Ho *et al*. (2014), mostraram benefícios como aumento da sensibilidade à insulina, perda de peso corporal e melhora da composição alimentar. Essas abordagens favorecem a estabilidade glicêmica mesmo com restrições calóricas severas, além de apresentarem viabilidade cultural e serem duradouras.

O emprego de tecnologias digitais como instrumentos de apoio nutricional também tem sido amplamente discutido. Adoção de aplicativos de celular, vídeos e jogos educativos demonstraram potencial para engajar os adolescentes no autocuidado, gerando resultados positivos sobre o IMC e a ingestão de alimentos nutritivos. Esses recursos favorecem a obtenção de informações de forma lúdica e interativa, o que pode ser particularmente útil em um público que já apresenta familiaridade com dispositivos digitais. Todavia, é necessário destacar que tais estratégias ainda carecem de avaliação quanto à efetividade a longo prazo e à segurança quando utilizadas sem supervisão profissional contínua.

Além disso, Gow *et al*. (2016) e Bhanet *et al*. (2025) destacam a importância da educação nutricional como fundamento essencial para a eficácia terapêutica. Essa abordagem educativa deve envolver uma equipe multiprofissional, ser contínua e ajustada as condições econômicas das famílias, considerando aspectos como o acesso aos alimentos, os costumes alimentares culturais e o apoio da comunidade. A força da intervenção também influenciou os resultados observados. O estudo conduzido por Gow *et al*. (2017), com uma alimentação de

custo bastante reduzido, obteve melhora rápida no controle da glicemia em crianças com DM2. Apesar do impacto positivo, a sustentabilidade dessa estratégia a longo prazo ainda é controversa, sendo necessário acompanhamento rigoroso e monitoramento multidisciplinar.

Mesmo que as abordagens analisadas apresentem resultados positivos, algumas lacunas importantes foram identificadas. A principal limitação refere-se à escassez de pesquisas científicas que incluam crianças já diagnosticadas com DM2. Adicionalmente, a heterogeneidade nos desfechos avaliados, tanto clínicos quanto comportamentais, dificulta a equiparação entre os estudos. A carência de ensaios clínicos controlados na América Latina, sobretudo com adolescentes brasileiros, também indica a urgência de maior produção científica adaptada às realidades locais.

Por fim, destaca-se a relevância de intervenções interdisciplinares, que contemplem orientação alimentar, estímulo à prática de exercícios físicos, suporte familiar e, quando adequado, emprego de ferramentas tecnológicas. A participação de especialistas de nutrição, psicologia e educação é fundamental para assegurar adesão e acompanhamento individualizado, respeitando as particularidades culturais e socioeconômicas de cada população.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências reunidas nesta revisão integrativa reforçam que intervenções nutricionais, quando planejadas de forma personalizada e integradas ao contexto familiar, escolar e comunitário, podem contribuir significativamente para o controle e prevenção do diabetes tipo 2 na infância. Estratégias que priorizam a qualidade alimentar, especialmente com foco em padrões saudáveis e no uso de abordagens educativas ou digitais, demonstram potencial para promover mudanças sustentáveis nos hábitos das crianças. Contudo, a escassez de estudos específicos com populações já diagnosticadas e a diversidade metodológica entre os trabalhos evidenciam a necessidade de mais pesquisas robustas, que considerem a realidade socioeconômica de diferentes regiões e garantam acompanhamento a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BENAVIDES, C. *et al*. Health intervention to improve health habits in adolescents: mixed methods study. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 9, n. 2, e20217, 2021. DOI: 10.2196/20217. Disponível em: https://mhealth.jmir.org/2021/2/e20217/. Acesso em: 05/07/2025

BENÍTEZ-ANDRADES, J. A. *et al*. Social network gamification to promote healthy eating and physical activity among adolescents: controlled study. **JMIR Serious Games**, 2024. DOI: 10.2196/39816. Disponível em: https://arxiv.org/abs/2403.12073. Acesso em: 05/07/2025

BHANOT, A. *et al*. Dietary interventions for the management of type 2 diabetes mellitus in childhood and adolescence: a systematic review. **Diabetic Medicine**, v. 42, n. 6, p. e70005, jun. 2025. DOI: 10.1111/dme.70005. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39924762/. Acesso em: 05/07/2025

CHEE, S. S. *et al*. Effects of low-glycemic index diets versus low-fat diets on insulin sensitivity in overweight children and adolescents: a randomized controlled trial. **Pediatric Diabetes**, 2015. DOI: 10.1111/pedi.12178. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23849410/. Acesso em: 05/07/2025

EXPÓSITO-IZQUIERDO, I. *et al*. Effects of a Mediterranean diet intervention on pre-diabetic children: a pilot randomized controlled trial. **Nutrients**, v. 14, n. 17, 3614, 2022. DOI: 10.3390/nu14173614. Disponível em: https://www.mdpi.com/2072-6643/14/17/3614. Acesso em: 05/07/2025

GOW, M. L. *et al*. The effectiveness of different diet strategies to reduce type 2 diabetes risk in youth. **Nutrients**, v. 8, n. 8, p. 486, 9 ago. 2016. DOI: 10.3390/nu8080486. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4997399/. Acesso em: 05/07/2025

GOW, M. L. *et al*. Very low-energy diets for treatment of type 2 diabetes in adolescents: a pilot study. **Pediatric Diabetes**, 2017. DOI: 10.1111/pedi.12452. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27409348/. Acesso em: 05/07/2025

HO, C. S. *et al*. Low glycemic index diet for obese adolescents: a randomized controlled trial. **International Journal of Obesity**, 2014. DOI: 10.1038/ijo.2014.58. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24637820/. Acesso em: 05/07/2025

KAHOLOKULA, J. K. *et al*. Family-based lifestyle intervention for children with obesity in Native Hawaiian and Pacific Islander communities: a randomized controlled pilot study. **Obesity**, 2017. DOI: 10.1002/oby.21955. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28401016/. Acesso em: 05/07/2025

SCHÄFER ELINDER, L. S. S. *et al*. The Healthy School Start Plus program: effects on diet, physical activity, and health in young children — cluster randomized controlled trial. **BMC Public Health**, 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-13113-7. Disponível em: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-13113-7. Acesso em: 05/07/2025

WU, H. *et al*. Worldwide estimates of incidence of type 2 diabetes in children and adolescents in 2021. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 185, p. 109785, mar. 2022. DOI: 10.1016/j.diabres.2022.109785. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35189261/. Acesso em: 05/07/2025

A PREPONDERÂNCIA DO EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA

Maria Mileny Alves de Lima[1]; Lucy Alves de Paulo Lima[2]

Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências de Timbaúba[1], Licenciada em Pedagogia pela Faculdade Educacional da Lapa[2]

mylaalvesdelima@hotmail.com

RESUMO

O exame de citologia oncótica, conhecido como Papanicolau, é fundamental para a detecção precoce e prevenção do câncer cervical, doença que pode ser tratada com eficácia quando diagnosticada inicialmente. Apesar de gratuito pelo SUS, a adesão ao exame no Brasil permanece baixa, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social, devido a fatores como falta de informação, barreiras culturais, receios e dificuldades de acesso. A ausência de diálogo aberto entre profissionais de saúde e pacientes agrava essa situação, evidenciando a necessidade de educação continuada e abordagem humanizada. O papel do enfermeiro na atenção primária é crucial, englobando ações educativas, busca ativa, acolhimento individualizado e uso de práticas integrativas que reduzem o estresse durante o procedimento. Além disso, a capacitação dos profissionais e investimentos em políticas públicas que promovam a equidade no acesso são indispensáveis para ampliar a cobertura do exame. A Lei nº 11.664/2008 assegura o direito ao exame gratuito, reforçando a responsabilidade estatal. Estratégias que envolvam educação em escolas e comunidades, além do uso de tecnologias para agendamento, podem contribuir para a superação das barreiras, promovendo a autonomia feminina e o cuidado integral, essenciais para a saúde da mulher e a redução da morbimortalidade associada ao câncer cervical.

Palavras-chave: câncer cervical; diagnóstico precoce; exame papanicolau.

1 INTRODUÇÃO

O câncer cervical é uma doença que pode ser tratável e prevenível com efetividade quando definida em suas fases iniciais. O exame de citologia oncótica, mais conhecido como Papanicolau, desempenha um papel primordial como método de triagem nas unidades de saúde básica. No Brasil, o teste é disponibilizado sem custos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e é recomendado para mulheres entre 25 e 64 anos que já iniciaram atividade sexual. No entanto, a cobertura desse exame ainda é totalmente inadequada, especialmente entre as mulheres que se encontram em condições de vulnerabilidade social, na qual resulta em índices elevados de morbidade e mortalidade. A baixa taxa de adesão está ligada a diversos motivos como a falta de conhecimento sobre todo procedimento, barreiras culturais, receios, vergonha e dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Diante desta situação, é necessário abordar a grande relevância da citologia oncótica, os fatores na qual dificultam a sua execução e as possíveis ações necessárias para aumentar sua abrangência e eficácia. A prevenção do câncer do colo do útero é vista como uma das iniciativas mais bem-sucedidas em saúde pública, onde permite a detecção de lesões precursoras em estágios iniciais. Embora o exame seja de forma gratuita pelo SUS, persistem desafios significativos para sua efetiva implementação, incluindo a necessidade de infraestrutura adequada, profissionais mais qualificados e ações que integrem o acesso à informação. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) aponta que os altos índices de câncer cervical poderiam ser evitados se a doença fosse diagnosticada de forma precoce e tratada rapidamente. Essa situação é afetada através das desigualdades regionais e sociais na qual se

exige atuação de forma proativa na atenção primária à saúde. É crucial entender o Papanicolau como uma ferramenta importante de saúde pública que possui um papel não só técnico, mas também social, educacional e prevenível.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura com uma abordagem descritiva, cujo propósito foi examinar a relevância do exame de citologia oncótica e reconhecer as principais lacunas e estratégias ligadas a sua aceitação. As fontes de dados utilizados incluíram as plataformas SciELO, BVS, LILACS e Google Acadêmico. Os critérios para inclusão foram artigos publicados entre 2022 a 2025, em língua portuguesa, com ênfase na saúde da mulher, na triagem do câncer cervical e nas intervenções de enfermagem. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidos 10 artigos que atendiam ao foco da pesquisa. A análise dos dados obtidos foi realizada por meio da leitura exploratória e análise da temática, permitindo identificar as principais contribuições dos estudos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A percepção negativa relacionada ao exame Papanicolau representa um obstáculo não debatido, a falta de informação e silêncio sobre a saúde sexual feminina dificultam a abordagem de forma direta a temática. Muitas mulheres afirmam não se sentir bem para conversar abertamente sobre suas questões ginecológicas com os profissionais de saúde, isso não só afeta a sua realização mas o tratamento apropriado quando surgem alterações. É essencial destacar a ausência de informação consciente por parte da equipe de saúde, embora muitas unidades básicas promovam campanhas como ‘Outubro Rosa’, existe necessidade de iniciativas de forma contínuas de educação em saúde focadas na prevenção do câncer cervical para que possa aprimorar a compreensão das mulheres sobre sua saúde e ocasionalmente aumentar a participação nos exames preventivos.

Pesquisas indicam que mulheres que recebem instruções claras de forma personalizada e respeitosa são mais propensas a retornar para realizar o exame no período adequado. A atenção profissional é um dos principais aspectos que cultivam a confiança e minimizam o desconforto relacionado ao procedimento, por isso é necessário a construção de vínculo e a escuta atenta que são importantes para o sucesso da estratégia de triagem populacional. Embora o exame de citologia oncótica seja eficaz na detecção precoce do câncer do colo do útero, a adesão a esses exames ainda é baixa em várias áreas do Brasil. De acordo com Ferreira et al. (2022), fatores como medo, constrangimento, falta de informação, barreiras culturais e a ausência de conexão com os profissionais de saúde impactam diretamente a realização do exame. Esses desafios afetam principalmente mulheres em situações de vulnerabilidade social, com pouca escolaridade e limitado acesso aos serviços de saúde. Muitas delas não sabem qual é a frequência ideal para a realização do exame e enfrentam dificuldades para entender seu papel preventivo (Almeida et al., 2025). Além disso, barreiras emocionais como o receio da dor e do diagnóstico, assim como aspectos culturais, como tabus relacionados à sexualidade, também dificultam a adesão ao exame.

A função do enfermeiro na atenção primária é fundamental, pois iniciativas como a educação em saúde, a busca ativa por mulheres que não compareceram, visitas domiciliares, consultas de enfermagem e um acolhimento individualizado demonstram um efeito positivo na ampliação da cobertura para exames. Estabelecer laços e oferecer cuidados que respeitem o diálogo e as especificidades culturais são estratégias eficazes para superar barreiras (Oliveira et al., 2024). Além disso, a inclusão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a aromaterapia e a musicoterapia, durante a coleta do exame, tem o efeito de criar um

ambiente mais acolhedor, aliviando a ansiedade e o estresse (Silva et al., 2024). Outro desafio importante é a ausência de campanhas educativas contínuas e a falta de investimento na capacitação dos profissionais de saúde (Rosa et al., 2024).

É relevante ressaltar que a Lei nº 11.664/2008 garante o direito das mulheres de realizarem o exame gratuitamente, assegurando o acesso ao exame citopatológico pelo SUS e enfatizando a responsabilidade do Estado na promoção da saúde feminina.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exame de citologia oncótica é essencial na detecção precoce e na prevenção do câncer cervical. A eficácia desse exame está ligada à superação de barreiras que são individuais, sociais e estruturais, nas quais dificultam sua implementação. Os enfermeiros exercem uma função fundamental, não apenas na execução do teste, mas também na promoção de iniciativas educativas e na oferta de um suporte acolhedor. É essencial investir na capacitação profissional, em práticas humanizadas e em políticas públicas que promovam a equidade no acesso à saúde, obtendo uma abordagem integral e resolutiva para o bem-estar feminino. É crucial que o cuidado à saúde da mulher não se limite apenas à realização do exame, mas que inclua uma escuta atenta e sensível às diferentes realidades das pacientes. A introdução de programas educativos em instituições escolares, centros comunitários e entre outros, pode ajudar a derrubar estigmas e incentivar a autonomia feminina. Além disso, a adoção de novas tecnologias, como aplicativos para lembretes e agendamento, juntamente com a promoção da participação ativa dos profissionais de enfermagem nas campanhas de rastreamento, pode resultar em melhorias significativas nos resultados. O engajamento dos gestores e a valorização do trabalho dos profissionais da atenção primária são importantes para expandir o acesso, minimizar desigualdades e assegurar que todas as mulheres, independentemente de sua situação socioeconômica, possam usufruir do direito fundamental à prevenção e ao cuidado integral.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lara Aquino et al. Impacto do conhecimento e da adesão das mulheres quanto à realização do exame de Papanicolaou nos serviços de saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 795–816, 2025. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2680. Acesso em: 9 jul. 2025.

CRISTIANO, Julia Maria Reis; LARA, Aline Neves Oliveira. Adesão e conhecimento de mulheres no programa de coleta de citologia oncótica: revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 5, p. e4299, 2024. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV4N5-081. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4299. Acesso em: 9 jul. 2025.

DELMONDES DA SILVA, Edneide; DE SOUZA BRANDÃO LIMA, Viviane. A importância da realização do exame citopatológico pelo enfermeiro na atenção básica. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 434–443, 4 dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.37115/rms.v6i4.797. Disponível em: https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/797. Acesso em: 17 jul. 2025.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, jun. 2022. DOI:

https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17002021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n6/2291-2302/. Acesso em: 9 jul. 2025.

FREITAS, Vívien Cunha Alves de; SOARES, Paula Renata Amorim Lessa; NICOLAU, Ana Izabel Oliveira; LIMA, Thaís Marques; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Citopatológico do colo uterino e adequabilidade da amostra: ensaio clínico randomizado controlado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, p. eAPE00972, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00972. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/tPZwjBtcMqDy4KmtQZxjh7y/. Acesso em: 9 jul. 2025.

OLIVEIRA, Pollyane Pascale Paiva; SOUZA, Luã Carlos de; SILVA, Rafael Tavares Silveira; et al. Intervenções de Enfermagem que contribuem para a adesão ao exame de citologia oncótica: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Clinical Medicine and Review**, v. 2, n. 4, p. 89-96, 2024. DOI: https://doi.org/10.52600/2965-0968.bjcmr.2024.2.4.89-96. Disponível em: https://www.bjclinicalmedicinereview.com.br/index.php/bjcmr/article/view/intervencoes_enfermagem_contribuem_adesao_exame_citologia_oncoti. Acesso em: 9 jul. 2025.

ROSA, V. H. J. da; NASCIMENTO, T. R.; SOUSA, M. K. R.; ARAÚJO, J. M. de S.; MATTAR, A. L. R.; GOMES, C. E. B.; LOBATO, C.; MENDONÇA, P. M. R. de; SOUSA, L. C. S.; BEZERRA, R. da S.; BORGES, B. T.; FONSECA, V. C. R. Exame citopatológico na atenção básica e suas consequências multidisciplinares. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 195–211, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p195-211. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1196. Acesso em: 9 jul. 2025.

SANTOS, T. G.; MACHADO, J. B.; CARVALHO, L. R. B.; DA SILVA, M. R.; DA SILVA, M. N. P.; TRAVASSOS, W. B. de S. Importância da realização do exame citológico na atenção básica: revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 8, p. 11210–11227, 2023. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV3N8-070. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1406. Acesso em: 17 jun. 2025.

SANTOS, Taislaine Maria Santana Dantas et al. Desafios do enfermeiro na realização do exame citopatológico: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2306–2320, set. 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2306-2320. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2306. Acesso em: 9 jul. 2025.

SILVA, E. et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 7, p. e00041722, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT041722. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/fj5Q7hxCTBZyDLb68j4nqHR/. Acesso em: 9 jul. 2025.

ENLUTAMENTO PERINATAL: UM AMOR SEM COLO

Maria Mileny Alves de Lima[1]; Tanilson Alberto Gonçalves dos Santos[2]; Lucy Alves de Paulo Lima[3].

Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências de Timbaúba[1], Graduando em psicologia pela Faculdade Santíssima Trindade[2]; Licenciada em Pedagogia pela Faculdade Educacional da Lapa[3].

mylaalvesdelima@hotmail.com

RESUMO

O enlutamento perinatal é uma experiência profundamente dolorosa, caracterizada pela perda de um bebê durante a gestação ou logo após o parto. Essa dor é muitas vezes ignorada pela sociedade, o que intensifica o sofrimento das famílias que precisam lidar com essa perda em isolamento. Este estudo, na forma de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e descritiva, analisou quatro artigos publicados entre 2021 e 2025, que discutem práticas de cuidado, apoio psicossocial e percepções sobre a perda. Os achados indicam que a falta de protocolos específicos e a inadequação na preparação dos profissionais de saúde prejudicam a oferta de uma assistência humanizada, aumentando o sofrimento dos pais. Pesquisas mostram que as consequências emocionais podem ser severas, incluindo depressão, ansiedade e solidão. Por outro lado, ações empáticas, como escuta ativa e acolhimento, mostram-se efetivas para diminuir essa dor. O fortalecimento das redes de suporte e a formação adequada dos profissionais, especialmente na área da enfermagem, são fundamentais para contextualizar essa experiência. Reconhecer o luto perinatal como válido e implementar uma abordagem sensível são passos importantes para proteger a saúde mental e facilitar a reconstrução da identidade parental, promovendo uma jornada de luto mais saudável.

Palavras-chave: cuidados paliativos; humanização; enlutamento perinatal.

1 INTRODUÇÃO

O enlutamento perinatal é uma experiência profundamente dolorosa que se refere à perda de um bebê durante a gestação ou logo após o nascimento. Este tipo de luto é muitas vezes invisibilizado, e as emoções que o cercam podem ser intensas e complexas. Neste contexto, esse luto perinatal não se resume apenas à perda física, mas envolve também a perda de sonhos, expectativas e a identidade parental que se forma durante a gestação (Flor, 2021). A sociedade, muitas vezes, não reconhece essa dor, levando os pais a enfrentarem esse luto de maneira isolada. Portanto, é fundamental discutir abertamente sobre o luto perinatal, oferecendo apoio emocional e criando espaços seguros para que os pais possam expressar sua tristeza e encontrar caminhos para a cura (Esteves, 2025).

É vital entender as particularidades desse tipo de luto para que se possa criar políticas públicas e iniciativas de saúde que sejam humanizadas. Isso envolve reconhecer a validade dessa dor e facilitar intervenções empáticas, dentro do âmbito hospitalar e no suporte psicológico e social oferecido a essas famílias. O atendimento integral à mulher e à família em situações de luto deve ter a escuta atenta, acolhimento adequado e elaboração de estratégias que possam atenuar o sofrimento. É essencial que os profissionais de saúde recebam educação continuada para enfrentar os desafios relacionados à perda gestacional e neonatal, compreendendo fatores clínicos, aspectos emocionais e simbólicos que envolvem a relação entre mãe, pai e bebê (Sousa *et al.,* 2025).

O reconhecimento do enlutamento perinatal deve ser incentivado em todas as esferas do atendimento à saúde, para que se fomente o fortalecimento de redes de apoio e adoção de práticas que possam valorizar o cuidado que seja afetivo, empático e respeitoso. Essas abordagens favorecem a reconstrução da identidade parental e ajudam na preservação da saúde mental, prevenindo complicações emocionais e promovendo uma vivência mais saudável desse processo doloroso (Marinho *et al*., 2024).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, com uma abordagem qualitativa e descritiva, que tem como objetivo colecionar e explorar as principais contribuições científicas voltadas para o luto perinatal. O foco principal é entender como essa experiência afeta as famílias e quais os devidos cuidados são recomendados recentemente. A pesquisa foi realizada em bases de dados online presente em repositórios de instituições de ensino superior no Brasil e em Portugal publicados de 2021 a 2025. Foram escolhidos 4 artigos que tratam do luto perinatal de diversas formas, como: práticas de enfermagem, apoio psicossocial, percepções da perda e suas consequências emocionais. A seleção desses artigos levou em consideração critérios como relevância, acesso completo e adequação à temática abordada. Para o estudo dos artigos foi empregada uma leitura exploratória com o intuito de identificar categorias temáticas recorrentes. Sendo uma pesquisa de revisão, não obteve nenhuma interação direta com seres humanos, sendo assim não foi necessária a aprovação de um comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enlutamento perinatal é marcado por uma dor emocional profunda, e frequentemente intensificada pela falta de reconhecimento pela sociedade. Para algumas mães, a perda do bebê no final da gestação ou nos primeiros dias de vida não se resume em apenas ausência física, mas também a destruição de sonhos, planos e da identidade materna na qual foi moldada durante a gravidez. De acordo com Flor (2021), existem relatos de mulheres que foram entrevistadas e elas revelam sensação de devastação interna, grande vazio e abandono. A falta de rituais tradicionalmente do luto que normalmente conferem a validação ao sofrimento da perda, agrava ainda mais a experiência de invisibilidade e solidão enfrentadas pelos pais.

De acordo com Esteves (2023), observa-se que, na população em geral, existe uma grande tendência a subestimar o impacto emocional da perda gestacional e perinatal, em especial quando a mulher não possui outros filhos ou até mesmo quando a gestação não atingiu o termo. Isso contribui para que o dano psicológico permaneça de forma ‘oculta’. Pesquisas indicam que o luto perinatal pode levar a reações de dor emocional de forma duradoura, incluindo diversos sintomas como, depressão, ansiedade, isolamento social e até mesmo pensamentos suicidas (Marinho *et al*., 2024). Com isso, o sofrimento é considerado biopsicossocial, afetando a saúde emocional, relações matrimoniais e a conexão da mulher com possíveis gestações futuras.

Algumas das questões mais delicadas encontradas é a ineficácia dos profissionais de saúde no apoio durante o luto perinatal. Segundo Marinho *et al*., (2024), no Brasil há ausência de protocolos específicos na qual seja voltado para atender mães e pais enlutados. Os profissionais de saúde que não estão devidamente preparados tendem a minimizar a dor, falham em fornecer orientações e evita qualquer envolvimento emocional, intensificando o sofrimento das famílias. Flor (2021), comprova a crítica ao informar que algumas mulheres deixaram o hospital sem nenhum tipo de apoio emocional e até mesmo informações sobre como lidar com

a situação. Contudo, essa atitude contribui para a perpetuação do ciclo de dor e silenciamento.

Em contrapartida, pesquisa por Sousa *et al.,* (2025) executada em Portugal, descreve que intervenções de enfermagem como escuta ativa, fortalecimento de laços e inclusão da família nos cuidados são essenciais para a minimização da dor. Dessa forma, é evidente a importância e a necessidade urgente de capacitar os profissionais de saúde, em especial enfermeiros, pretendendo um cuidado que seja de forma humanizada e sensível no cenário da perda perinatal. A presença de familiares, amigos, grupos religiosos e até plataformas online pode ser crucial para que os pais consigam expressar sua tristeza e poder trocar experiências e encontrar significado em sua perda.

Embora a dor seja grande e intensa, os estudos demonstram que através do tempo e obtendo os suportes adequados é possível reinterpretar a experiência do enlutamento, não é sobre 'superar' a perda, mas sim em juntar essa vivência de maneira que cause menos sofrimento. O compartilhamento de vivências entre pais que também passaram pela perda perinatal é eficaz para descobrir esse novo significado, por outro lado, mulheres que tiveram mais experiências no ciclo reprodutivo apresentam uma empatia e sensibilidade mais acentuadas e isso indica que a maturidade emocional favorece uma resiliência maior durante o luto. Sousa *et al*., (2025) enfatiza que os cuidados de enfermagem quando realizados com empatia, conhecimento e consideração pelas diferenças, desempenha um papel essencial na vida dos pais e familiares.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enlutamento perinatal é uma experiência profundamente dolorosa, que merece ser reconhecida e validada. É fundamental que a sociedade compreenda a gravidade dessa perda e ofereça um suporte emocional adequado aos pais. Aumentar a conscientização sobre o luto perinatal é essencial para que mais pessoas possam entender e apoiar aqueles que enfrentam essa dor. Além disso, encontrar maneiras significativas de homenagear os filhos perdidos pode ser um passo importante na jornada de cura. Sendo assim, embora a dor do luto perinatal seja intensa, existe a possibilidade de resiliência e de encontrar novos significados na vida, permitindo que os pais continuem a honrar a memória de seus filhos.

Assim, validar o luto perinatal como algo real e merecedor de atenção ajuda a fomentar uma comunidade mais solidária e consciente. É fundamental que ambientes de saúde, ensino e interação social estejam prontos para receber essas narrativas de sofrimento com uma escuta atenta, isenta de juízos ou silenciamentos. Apostar em capacitação profissional, diretrizes de assistência e redes de suporte não só beneficia os pais que sofrem a perda, mas também reforça toda a rede de cuidado em torno dessa experiência. Cada vida criada, mesmo que por um curto período, possui significados especiais e deve ser lembrada com dignidade e sensibilidade.

REFERÊNCIAS

ESTEVES, Brigite Maria Bico. *A perceção do impacto da perda gestacional ou perinatal no bem-estar*. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde – Área de Especialização em Psicologia Clínica Dinâmica) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2023. Disponível em: http://hdl.handle.net/10451/61509. Acesso em: 9 jul. 2025.

FLOR, Cíntia Alves. *Luto perinatal: o desafio de ressignificar a morte de um filho*. 2021. 54 f. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São

Leopoldo, 11 dez. 2021. Disponível em: https://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/12235 . Acesso em: 9 jul. 2025.

MARINHO, J. C. .; SANTOS, A. A. P. dos; ANDRADE, C. A. A. de .; SANTOS, W. B. dos . Cuidados frente ao luto materno após perda perinatal: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141003, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1003. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1003. Acesso em: 17 jun. 2025.

SOUSA, C.; PRETO, C.; RODRIGUES, P.; ANASTÁCIO, V. Intervenções de enfermagem para superação do luto perinatal. Millenium - **Revista de Educação, Tecnologias e Saúde**, v. 2, n. 18e, p. e35281, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.29352/mill0218e.35281. Acesso em: 17 jun. 2025.

O IMPACTO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Danielle da Silva Galeno[1]; Emerson Vitor Barroso Galeno[2]; Lana Raysa da Silva Araujo[3].

Nutricionistas pelo Centro Universitário Maurício de Nassau[1,2], Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí[3].

Danirio2018@gmail.com

RESUMO

A obesidade é um problema crescente de saúde pública no Brasil, com alta prevalência entre a população adulta. Entre os fatores associados ao seu aumento, destaca-se a mudança nos padrões alimentares, especialmente o consumo crescente de alimentos ultraprocessados. Este estudo teve como objetivo investigar a relação entre o consumo desses produtos e a prevalência da obesidade no Brasil, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foram analisados 205 artigos nas bases Scielo, PubMed e LILACS, dos quais 19 foram selecionados, e 5 apresentaram foco direto na associação entre ultraprocessados e obesidade. Os estudos apontaram uma correlação positiva entre o consumo desses alimentos e indicadores como IMC elevado e aumento da circunferência abdominal, mesmo após ajustes para fatores como ingestão calórica total e estilo de vida. Evidências nacionais e internacionais reforçam a influência dos ultraprocessados no crescimento das taxas de obesidade. Diante disso, destaca-se a importância de políticas públicas que incentivem o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, além da regulação da publicidade e do acesso a produtos ultraprocessados. Promover ambientes alimentares saudáveis é fundamental para conter o avanço da obesidade no país.

Palavras-chave: obesidade; ultraprocessados; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, geralmente decorrente de um balanço energético positivo sustentado ao longo do tempo. Classificada como uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no mundo, representa atualmente uma epidemia global e um dos principais desafios da saúde pública contemporânea (Melo, 2020).

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) revelam que 61,4% dos adultos apresentam excesso de peso, e 24,3% encontram-se na faixa de obesidade, evidenciando a magnitude do problema e a urgência da adoção de estratégias efetivas de prevenção e controle (Brasil, 2023).

Entre os múltiplos determinantes da obesidade, destaca-se a alteração nos padrões alimentares da população brasileira, marcada pela crescente substituição de alimentos in natura e minimamente processados por produtos ultraprocessados. Esses alimentos, amplamente acessíveis e altamente palatáveis, são compostos por elevadas quantidades de açúcares adicionados, gorduras de baixa qualidade, sódio e aditivos industriais, os quais comprometem a qualidade nutricional da dieta. Estudos apontam uma associação consistente entre o consumo frequente de alimentos ultraprocessados e o aumento da prevalência de obesidade, mesmo quando ajustado o consumo calórico total (Monteiro *et al.,* 2020).

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, uma alimentação adequada e saudável deve priorizar alimentos naturais ou minimamente processados, ao mesmo

tempo em que recomenda a redução do consumo de produtos ultraprocessados, devido aos seus impactos negativos à saúde (Brasil, 2014).

Nesse contexto, a elevada prevalência da obesidade e a ampla disseminação desses produtos no cotidiano alimentar da população tornam imperativa a discussão de estratégias que promovam a conscientização nutricional e o controle do ambiente alimentar. Portanto, compreender a relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a obesidade é, portanto, essencial para subsidiar políticas públicas, orientar ações de educação alimentar e nutricional, e fomentar medidas estruturantes de promoção da saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve por objetivo investigar a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a prevalência da obesidade na população brasileira. Baseada na questão norteadora: qual a relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a obesidade no Brasil?

A busca dos estudos foi realizada entre maio e julho de 2025, analisando publicações indexadas nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. Para a seleção dos descritores, foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "Obesidade", "Alimentos Ultraprocessados" e "Brasil", bem como suas equivalentes em inglês: "Obesity", "Ultra-processed foods" e "Brazil". Estes descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos "AND", "OR" e "AND NOT".

Foram considerados elegíveis estudos observacionais e artigos publicados no período de 2019 a 2023, nos idiomas inglês e português. Os estudos selecionados deveriam apresentar relevância direta ao tema proposto. Foram excluídos relatos de caso, resenhas, artigos de revisão, cartas ao editor, estudos publicados antes de 2019 e aqueles que não apresentaram relação direta com o tema em questão.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e, por fim, análise completa do texto dos artigos. As referências dos artigos selecionados foram rastreadas para incluir estudos de potencial interesse.

A seleção e análise dos estudos foram conduzidas por uma única pesquisadora, de forma independente, respeitando os critérios de elegibilidade e exclusão pré-estabelecidos. A extração de dados seguiu um protocolo específico, incluindo informações sobre título e autores, objetivo, metodologia e principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca nas bases de dados resultou em 205 artigos, sendo 17 encontrados na Scielo, 173 na PubMed e 15 na LILACS. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 19 artigos foram selecionados para análise detalhada, dos quais 5 apresentaram foco específico na associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a prevalência da obesidade na população brasileira.

Esses cinco estudos indicaram, de forma consistente, uma correlação positiva entre o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e indicadores antropométricos relacionados à obesidade, como o Índice de Massa Corporal (IMC) elevado e o aumento da circunferência abdominal. Mesmo após ajustes para o consumo energético total, os dados reforçam que a qualidade dos alimentos ingeridos exerce influência direta sobre o risco de desenvolvimento da obesidade.

A literatura científica evidencia uma associação consistente entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento da prevalência de obesidade no Brasil. Em estudo

transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Monteiro *et al.* (2020) analisaram 30.243 indivíduos brasileiros com 10 anos ou mais e constataram que aqueles no maior quintil de consumo de ultraprocessados apresentaram aumento significativo no IMC, além de quase dobrarem a chance de desenvolver obesidade (OR = 1,98; IC 95%: 1,26–3,13).

Corroborando esses achados, dados do estudo de coorte ELSA-Brasil (Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto) revelaram que o alto consumo de ultraprocessados está diretamente associado a maiores médias de IMC e maior circunferência abdominal em adultos. Esses resultados reforçam o papel desses alimentos como determinantes do excesso de peso e do acúmulo de gordura corporal, mesmo após ajustes para fatores sociodemográficos e de estilo de vida.

A análise da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008–2018, conduzida por Louzada *et al.,* evidenciou um aumento do consumo de ultraprocessados no Brasil, passando de 19,7% para aproximadamente 20,4% da ingestão calórica total. O crescimento foi mais expressivo entre jovens, residentes em áreas rurais e populações das regiões Norte e Nordeste, refletindo a expansão desse padrão alimentar em grupos historicamente menos expostos.

Em perspectiva internacional, o estudo conduzido por Vandevijvere *et al.* (2019) demonstrou que o aumento das vendas de alimentos ultraprocessados está diretamente associado ao crescimento das taxas de obesidade em adultos, inclusive no Brasil. Esse achado sugere um padrão global preocupante, no qual a presença crescente desses produtos no mercado está contribuindo para mudanças negativas nos perfis nutricionais populacionais.

Por fim, a revisão de Gomes *et al.* (2022) destacou que o consumo elevado de ultraprocessados, especialmente durante e após a pandemia de COVID-19, agravou o quadro da obesidade no país. Os autores chamam atenção para o papel da praticidade, acessibilidade e forte apelo publicitário desses alimentos como fatores determinantes de sua ampla aceitação, principalmente entre populações de baixa renda.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciam, de forma consistente, que o consumo de alimentos ultraprocessados está diretamente associado ao aumento da prevalência de obesidade na população brasileira. Essa relação persiste mesmo após o controle de variáveis como consumo calórico total, idade, sexo e fatores socioeconômicos, indicando que a qualidade da alimentação desempenha papel central na determinação dos indicadores de excesso de peso.

O crescimento do consumo desses produtos no Brasil, especialmente entre jovens, moradores de áreas rurais e populações de baixa renda, reflete uma transição alimentar marcada pela substituição de alimentos tradicionais por itens industrializados, ricos em açúcares, gorduras e aditivos. Esse padrão alimentar, amplamente disseminado por meio da publicidade e da conveniência, contribui para o agravamento dos indicadores de saúde pública.

Diante desse cenário, torna-se urgente o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável, com foco na educação alimentar e nutricional, na regulação da publicidade de ultraprocessados e na ampliação do acesso a alimentos in natura ou minimamente processados. Tais estratégias são fundamentais para conter o avanço da obesidade e suas consequências na saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil): resultados iniciais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Vigitel Brasil 2022: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

GOMES, A. L. A. C.; AGUIAR, S. V. S.; LINHARES, B. C.; SILVA, S. F. R. A relação do consumo de alimentos ultraprocessados com o desenvolvimento da obesidade. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, *[S. l.]*, v. 2, n. 4, p. 376, 2022. Disponível em: https://editoraime.com.br/revistas/rems/article/view/3323. Acesso em: 23 jul. 2025.

LOUZADA, M. L. C.; CRUZ, G. L.; SILVA, K. A. A. N.; GRASSI, A. G. F.; ANDRADE, G. C.; RAUBER, F.; LEVY, R. B.; MONTEIRO, C. A. Consumption of ultra-processed foods in Brazil: distribution and temporal evolution 2008-2018. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, *v. 57, p. 12, 2023*. Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004744. Acesso em: 23 jul. 2025.

MELO, S. P. S. C.; CESSE, E. A. P.; LIRA, P. I. C.; FERREIRA, L. C. C. N.; RISSIN, A.; FILHO, M. B. F. Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** *[s/l], n. 23, p. E200036, 2020.* Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720200036. Acesso em: 23 jul. 2025.

MONTEIRO, L. Z.; VARELA, A. R.; SOUZA, P.; MANIÇOBA, A. C. M.; JUNIOR, F. B. Hábitos alimentares, atividade física e comportamento sedentário entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** *[s/l], n. 23, p. E200034, 2020.* Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720200034. Acesso em: 23 jul. 2025.

VANDEVIJVERE, S.; JAACKS, L. M.; MONTEIRO, C. A.; MOUBARAC, J. C.; BUTCHER, M. G.; LEE, A. C.; PAN, A.; BENTHAM, J.; SWINBURN, B. Global increase in ultraprocessed food sales and obesity rates: a multi-country analysis. **Obesity Reviews**, Londres, *v. 20, n.2, p. 10–19, 2019*. Disponível em: https://doi.org/10.1111/obr.12860. Acesso em: 23 jul. 2025.

FARMÁCIA CLÍNICA NA PREVENÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA APS

Márcia Gabrielly Ferreira de Santana[1]

Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário brasileiro[1]

farmamarciagabrielly@gmail.com

RESUMO

A automedicação entre pacientes hipertensos e diabéticos representa um risco relevante à segurança do tratamento e à saúde pública, especialmente na Atenção Primária. O uso inadequado de anti-inflamatórios, analgésicos e fitoterápicos sem acompanhamento pode interferir na farmacocinética de medicamentos de uso contínuo, gerando descompensações clínicas. Este estudo objetiva discutir o papel da farmácia clínica na prevenção da automedicação entre esses pacientes, destacando estratégias educativas, intervenções farmacêuticas e articulações territorializadas. Trata-se de uma revisão narrativa com abordagem qualitativa. Os resultados apontam que o acompanhamento farmacoterapêutico, aliado a ações de educação em saúde e visitas domiciliares, contribui significativamente para a adesão ao tratamento e redução da automedicação. A atuação clínica do farmacêutico, quando integrada à equipe multiprofissional e ao território, fortalece o cuidado longitudinal e qualifica a gestão do autocuidado. Conclui-se que a farmácia clínica tem potencial transformador no enfrentamento desse problema, desde que institucionalizada, com protocolos definidos, formação continuada e valorização profissional.

Palavras-chave: Automedicação; Farmácia clínica; Hipertensão; saúde da família.

1 INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática amplamente difundida no Brasil e constitui um desafio crescente no manejo de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus tipo 2. Estima-se que cerca de 76% dos brasileiros já tenham recorrido à automedicação em algum momento, e entre pacientes com doenças crônicas, esse comportamento tende a ser mais frequente devido ao uso prolongado de múltiplos medicamentos (Souza et al., 2020). Essa conduta, quando não orientada, pode levar a reações adversas graves, interações medicamentosas, resistência a antibióticos e falhas terapêuticas (Lopes et al., 2022).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a farmácia clínica tem se consolidado como uma estratégia central para qualificar o cuidado farmacoterapêutico e reduzir riscos associados ao uso irracional de medicamentos. O farmacêutico clínico, ao atuar de forma integrada às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), contribui não apenas para a adesão terapêutica, mas também para a educação permanente dos usuários sobre a segurança do tratamento e os perigos da automedicação (Lopes et al., 2022).

Diante do envelhecimento populacional, do aumento da polifarmácia e da limitação de acesso à consulta médica em algumas regiões, o papel do farmacêutico clínico torna-se ainda

mais relevante na prevenção de práticas como a automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos isentos de prescrição. A atuação desse profissional no acompanhamento de pacientes crônicos permite a identificação precoce de riscos, a otimização da farmacoterapia e a promoção do uso racional de medicamentos no âmbito da atenção básica (Pereira et al., 2021)

2. METODOLODIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre abril e junho de 2025, utilizando os descritores: *Automedicação; Farmácia clínica; Hipertensão; Saúde da família*. Foram encontrados 13 artigos, dos quais 8 atenderam aos critérios estabelecidos e foram selecionados para compor a análise final deste trabalho.

Os critérios de inclusão consideraram publicações entre 2020 e 2023, com acesso ao texto completo, atualidade e aderência temática à atuação do farmacêutico na prevenção da automedicação em pacientes com doenças crônicas. Excluíram-se artigos anteriores a 2020, estudos restritos ao ambiente hospitalar e produções de caráter opinativo ou sem base científica consolidada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados da presente revisão evidenciam que a inserção qualificada do farmacêutico clínico na Atenção Primária à Saúde (APS) gera impactos concretos na redução da automedicação e no fortalecimento do uso racional de medicamentos. Fernandes et al. (2021), por meio de uma revisão sistemática, observaram que intervenções individualizadas, como a revisão da farmacoterapia, foram capazes de reduzir em até 40% o uso inadequado de medicamentos entre pacientes hipertensos acompanhados no domicílio. Além disso, ações educativas centradas em rodas de conversa, grupos operativos e atendimentos clínicos mostraram-se eficazes para ampliar o conhecimento dos usuários sobre os riscos da automedicação, promovendo maior adesão ao tratamento prescrito.

Em experiências municipais que investiram na implementação de protocolos clínicos e na ampliação da presença de farmacêuticos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), foi possível observar melhor controle dos níveis pressóricos e glicêmicos, bem como o aumento do número de intervenções farmacêuticas registradas nos prontuários — dado que sinaliza a consolidação institucional da prática clínica (Costa et al., 2022). Entre as estratégias mais significativas, destaca-se a participação do farmacêutico em visitas domiciliares interprofissionais. Nessa abordagem, segundo Oliveira et al. (2021), pacientes demonstraram maior compreensão sobre os efeitos adversos dos medicamentos e relataram redução no uso de produtos sem prescrição.

Apesar dos avanços, os desafios ainda são expressivos. A sobrecarga de trabalho, a ausência de diretrizes clínicas específicas e a limitada valorização institucional do farmacêutico como profissional clínico comprometem a expansão plena dessas práticas. Ainda assim, iniciativas bem-sucedidas como o projeto “Cuidado em Rede”, no Ceará, revelam que a atuação proativa do farmacêutico em estratégias de autocuidado apoiado pode transformar o cuidado cotidiano e fortalecer o vínculo terapêutico com os usuários (Moraes et al., 2023).

Por fim, destaca-se que a qualificação contínua dos profissionais e o uso de instrumentos como o plano de cuidado e a estratificação de risco potencializam a efetividade das intervenções clínicas farmacêuticas. Conforme demonstrado por Lima et al. (2023), a adoção de protocolos clínicos bem estruturados, em consonância com as diretrizes da Coordenação de Assistência Farmacêutica, favorece a identificação precoce de condutas inadequadas, promove práticas mais seguras e reafirma o papel do farmacêutico como educador em saúde no âmbito da APS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A farmácia clínica configura-se como uma ferramenta estratégica e indispensável no enfrentamento da automedicação entre pacientes com hipertensão e diabetes na Atenção Primária à Saúde. Os achados desta revisão evidenciam que a atuação farmacêutica, quando pautada em intervenções individualizadas, educação em saúde e protocolos clínicos bem estruturados, contribui significativamente para o uso racional de medicamentos, a adesão terapêutica e a segurança do tratamento. No entanto, para que esses resultados se consolidem de forma ampla e contínua, é essencial que o farmacêutico clínico seja valorizado como agente de cuidado, com inserção efetiva nas equipes de saúde da família, suporte institucional e diretrizes que orientem sua prática. O fortalecimento do cuidado farmacêutico territorializado, com foco no vínculo, na escuta qualificada e na corresponsabilização do usuário, é caminho fundamental para uma APS resolutiva, humanizada e alinhada aos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

COSTA, S. M. et al. Integração da farmácia clínica na atenção primária: efeitos sobre o controle de hipertensão e diabetes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 941–950, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/9wVHYTbmWCRHz8N7wWJxFbp. Acesso em: 17 jul. 2025.

FERNANDES, M. E. B. et al. Intervenções farmacêuticas e seus impactos na automedicação em pacientes hipertensos: uma revisão sistemática. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Belém, v. 12, e202102345, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.5123/s2176-62232021012345. Acesso em: 17 jul. 2025.

LIMA, J. M. C. et al. Práticas clínicas farmacêuticas na atenção primária: uma análise da incorporação de protocolos e do plano de cuidado. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, e00123422, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT123422. Acesso em: 17 jul. 2025.

LOPES, L. F. B. et al. Fatores associados à automedicação e seus riscos em pacientes com doenças crônicas. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 0456–0465, 2022. Disponível em: https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/682. Acesso em: 17 jul. 2025.

MORAES, M. T. et al. Farmacêuticos na atenção primária: experiências do projeto "Cuidado em Rede" no Ceará. *Revista Brasileira de Farmácia*, Brasília, v. 104, n. 1, p. 38–45, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0100-123X.20230005. Acesso em: 17 jul. 2025.

OLIVEIRA, A. P. S. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico domiciliar e uso racional de medicamentos. *Revista de APS*, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 45–53, 2021. Disponível em: https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/3982. Acesso em: 17 jul. 2025.

PEREIRA, C. A.; COSTA, M. A.; REIS, A. M. M. O papel do farmacêutico na atenção primária: revisão integrativa sobre práticas clínicas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 25, e210095, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.210095. Acesso em: 17 jul. 2025.

SOUZA, A. C. S. et al. Automedicação no Brasil: prevalência e fatores associados em adultos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, n. 93, p. 1–10, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/7ZHLWNt7hnsPjPyB7VvVtQS. Acesso em: 17 jul. 2025.

METODOLOGIAS ATIVAS E TECNOLOGIAS DIGITAIS NA DINÂMICA EDUCACIONAL PÓS-PANDEMIA

Matheus Mendes Pascoal[1]; Gislayne de Souza de Lima[2]; Claudia Chies[3].

Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná[1], Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de São Carlos[2]; Doutora em Geografia pela Universidade Estadual de Maringá[3].

matheus_mendes15@hotmail.com

RESUMO

As transformações impulsionadas pelas tecnologias digitais têm modificado profundamente os processos de ensino-aprendizagem, sobretudo diante do advento da pandemia da COVID-19, que acelerou a integração das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) ao contexto educacional. Nesse cenário, as metodologias ativas emergem como uma alternativa pedagógica relevante, ao promoverem a centralidade do estudante e a aprendizagem significativa, por meio de práticas participativas e dialógicas. Este estudo tem como objetivo analisar como a articulação entre educação, tecnologias digitais e metodologias ativas tem impactado o ensino contemporâneo. A pesquisa se deu a partir de revisão bibliográfica e foi conduzida com base em critérios sistematizados de seleção, avaliação e categorização de artigos publicados na base SciELO entre os anos de 2020 e 2025. Os resultados evidenciam que tais metodologias favorecem o desenvolvimento de competências como pensamento crítico, autonomia, colaboração e resolução de problemas, além de ressignificarem o papel do docente como mediador do conhecimento. Conclui-se que a adoção de metodologias ativas, aliada às tecnologias digitais, constitui um caminho promissor para a construção de práticas pedagógicas mais eficazes, contextualizadas e alinhadas às demandas do século XXI.

Palavras-chave: metodologias ativas; ensino-aprendizagem; mediação pedagógica.

1 INTRODUÇÃO

Cada geração é definida por um conjunto único de comportamentos, estilos de vida e valores, mas, notavelmente, a influência tecnológica emerge como um fator distintivo crucial. As gerações atuais, frequentemente denominadas nativas digitais, vivem imersas em um cotidiano onde *smartphones, tablets*, computadores, aplicativos e a *internet* são ferramentas onipresentes. Essa familiaridade digital tem redefinido não apenas a interação social, mas também o cenário educacional, expandindo exponencialmente as oportunidades de aprendizado (Cunha *et al*., 2024).

A pandemia da COVID-19 acelerou drasticamente essa transformação. A sociedade, em geral, foi profundamente impactada, e a educação, em particular, viu-se impulsionada a adotar as tecnologias digitais da informação e comunicação (TDICs) de forma intensiva. O modelo de aula presencial foi rapidamente substituído pelo ensino remoto, apresentando um desafio significativo para os docentes, que precisaram se capacitar e adaptar suas práticas pedagógicas. Nesse contexto, as capacitações e a implementação de novas estratégias foram essenciais para garantir a continuidade e a eficácia do processo educacional (Filho; Sinésio, 2024).

Em um cenário de crescente globalização, a integração das tecnologias na educação tornou-se não apenas relevante, mas fundamental para otimizar o ensino e a aprendizagem. Diante dessas mudanças e da necessidade de um estudante mais engajado, as metodologias ativas despontam como uma abordagem didática crucial. Elas redirecionam o foco do

conhecimento para o aluno, transformando o professor em um mediador do aprendizado. As contribuições de pesquisadores renomados como Dewey, Steiner, Freinet, Montessori e Malaguzzi reforçam essa perspectiva, enfatizando a centralidade do aluno no processo educativo e a importância de abordagens inovadoras que dialoguem com a realidade tecnológica e as demandas do século XXI (Cunha *et al*., 2024).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível investigar como as transformações impulsionadas pela cultura digital e pelas metodologias ativas têm impactado o processo educativo, especialmente no que se refere ao engajamento dos estudantes, à mediação docente e à ressignificação do espaço escolar. A relevância deste estudo reside, portanto, na necessidade de compreender as novas dinâmicas pedagógicas que emergem da articulação entre tecnologia, educação e inovação metodológica, contribuindo para o fortalecimento de práticas mais eficazes, participativas e contextualizadas. Assim, este trabalho tem como objetivo geral analisar como a articulação entre educação, tecnologias digitais e metodologias ativas tem impactado o ensino contemporâneo.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, que envolve a análise crítica e sistemática de literatura especializada a partir de publicações relevantes já existentes sobre a temática. Tal abordagem permite a síntese de conhecimentos acumulados, a identificação de lacunas na produção científica e a proposição de direções para futuras investigações, além de possibilitar a formulação de conclusões gerais acerca do objeto de estudo.

A fim de assegurar o rigor metodológico, a revisão foi conduzida em seis etapas sequenciais, conforme os procedimentos metodológicos propostos por Botelho, Cunha e Macedo (2011) e Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo elas:

1. Definição da questão norteadora da pesquisa;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e seleção inicial das publicações;
3. Delimitação das informações a serem extraídas das fontes selecionadas;
4. Categorização dos dados coletados;
5. Avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão, e;
6. Interpretação e síntese dos resultados.

As buscas foram realizadas na base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos de qualquer categoria (originais, revisões de literatura, reflexões teóricas, atualizações, relatos de experiência, entre outros), publicados em língua portuguesa, com texto completo disponível, no período de 2020 a 2025, de modo a contemplar produções recentes da área em foco. Adicionalmente, para fundamentação da metodologia, foram incluídos estudos publicados nos anos de 2008 e 2011 que descrevem e validam o procedimento metodológico adotado nesta revisão.

A questão norteadora do estudo foi: Como a educação, a tecnologia e as metodologias ativas influenciam o processo de ensino? Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores (DeCS): metodologias ativas; ensino-aprendizagem; mediação pedagógica. A análise dos dados deu-se por meio da leitura dos resumos e das seções de discussão dos artigos selecionados, sendo excluídas as publicações que não respondiam à questão proposta.

Após a aplicação dos critérios de exclusão, 109 estudos foram submetidos à análise detalhada, resultando na seleção de 07 artigos para compor o *corpus* da presente revisão.

Por fim, destaca-se que este estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por tratar-se de uma investigação baseada exclusivamente em dados secundários, de domínio público e não identificáveis. Ainda assim, os princípios éticos da pesquisa científica foram rigorosamente observados, em conformidade com as diretrizes da

Resolução nº 466/2012 e da Resolução nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As metodologias ativas de aprendizagem constituem uma abordagem pedagógica inovadora que reposiciona o estudante como protagonista do processo educacional. Em contraste com os modelos tradicionais centrados na transmissão unidirecional de conteúdos, essas metodologias promovem uma aprendizagem significativa, baseada na participação ativa, no desenvolvimento de competências e na construção autônoma do saber (Oliveira; Santos; Flores, 2023). Tal reconfiguração epistemológica visa não apenas à apropriação de conhecimentos, mas também à formação de sujeitos críticos, criativos e capazes de lidar com os desafios de um mundo em constante transformação.

A fundamentação teórica das metodologias ativas está ancorada em contribuições de renomados educadores que, ao longo do tempo, refletiram sobre a natureza da aprendizagem e os papéis atribuídos a professores e alunos. John Dewey, por exemplo, destacou a importância da experiência concreta e da resolução de problemas como eixos estruturantes da prática pedagógica. Sua concepção de uma "escola ativa" valoriza a centralidade do aluno, o estímulo à autonomia intelectual e o aprendizado ancorado na vivência e na interação com o ambiente, influenciando significativamente as práticas educacionais contemporâneas (Filho; Sinésio, 2024).

Lev Vygotsky, por sua vez, enfatiza o papel da interação social e da linguagem como elementos fundamentais no desenvolvimento das funções cognitivas superiores. Através do conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), Vygotsky evidencia como a mediação pedagógica — seja por parte do professor ou de pares mais experientes — potencializa a aprendizagem para além daquilo que o indivíduo conseguiria realizar de forma isolada. Nesse sentido, a escola assume o compromisso de criar ambientes de aprendizagem colaborativos, capazes de estimular o pensamento reflexivo, a criatividade e o desenvolvimento integral do sujeito (Cunha *et al*., 2024).

A análise dos estudos selecionados evidencia que as metodologias ativas favorecem a construção de competências fundamentais para a formação acadêmica e pessoal dos estudantes. Dentre as habilidades promovidas destacam-se: comunicação eficaz, autoconfiança, compreensão aprofundada, capacidade de resolução de problemas e pensamento crítico (Oliveira; Santos; Flores, 2023). Ao criar um ambiente de aprendizagem participativo e dinâmico, essas metodologias favorecem o engajamento e promovem maior retenção do conhecimento, além de desenvolverem atitudes voltadas à autonomia, à colaboração e à tomada de decisões.

Nesse contexto, o papel do docente é ressignificado, o professor deixa de ser o mero transmissor de conteúdos para assumir a função de mediador do conhecimento, responsável por planejar, orientar e facilitar o processo de aprendizagem de forma sensível às necessidades e ritmos individuais dos estudantes. Essa atuação requer uma escuta atenta, flexibilidade metodológica e competência para conduzir um processo de ensino dialógico, centrado na interação, na problematização e na construção coletiva do saber. Assim, a aprendizagem assume um caráter eminentemente construtivista, sendo entendida como um processo contínuo de significação que emerge das interações entre o sujeito, os pares e o objeto de estudo (Filho; Sinésio, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão apontam que a incorporação das metodologias ativas no contexto educacional, especialmente quando associadas às tecnologias digitais, representa uma estratégia pedagógica eficaz para promover aprendizagens mais significativas, centradas no estudante e alinhadas às exigências contemporâneas. A análise dos estudos revela que, além de favorecerem o engajamento dos alunos, essas metodologias estimulam o desenvolvimento de competências cognitivas, sociais e emocionais essenciais para a formação integral. Ressalta-se, ainda, a importância da atuação docente como mediador do conhecimento, capaz de conduzir processos educativos colaborativos, reflexivos e adaptados à diversidade dos sujeitos. Conclui-se, portanto, que a implementação de práticas pedagógicas fundamentadas nas metodologias ativas, sustentadas pelas TDICs, constitui um avanço relevante para a qualificação do ensino, demandando investimentos contínuos em formação docente e inovação educacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 5 mar. 2024.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

CUNHA, M. B. D., OMACHI, N. A., RITTER, O., NASCIMENTO, J. E., MARQUES, G. D. Q.; LIMA, F. O. Metodologias ativas: em busca de uma caracterização e definição. **Educação em Revista**, v. 40, p. e39442, 2024.

GUIMARÃES FILHO, D. R.; SINÉSIO, L. E. M. Metodologias problematizadoras e concepções de aprendizagem: percepções docentes do impacto da pandemia da Covid-19. **Educação e Pesquisa**, v. 50, p. e269819, 2024.

OLIVEIRA, S. B. S.; SANTOS, S. V. S.; FLORES, M. J. B. P. Metodologias ativas na educação médica: percepção de estudantes. **Revista Portuguesa de Educação**, 2023.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE PLANETÁRIA: VIVÊNCIA NO VER-SUS 2025

Déborah Canoff de Souza[1]; Mariana de Souza Oliveira Paes[1]; Rafaela da Silva Crizel[1]; Mauricio Bastos Gauterio[1]; Bruno Augusto de Souza[1] , Pâmela Kath de Oliveira Nörnberg[2]; Camila Daiane da Silva[2].

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande[1], Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande[1] , Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande[1] , Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande[1] , Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande[1] , Professora Doutora da Universidade Federal do Rio Grande[2] , Professora Doutora da Universidade Federal do Rio Grande[2]

canoffdesouza@gmail.com

RESUMO

Este trabalho detalha a experiência vivida na edição VER-SUS 2025, que ocorreu na região metropolitana de Porto Alegre-RS. A iniciativa reuniu estudantes da saúde que puderam, vivênciar experiências nos territórios do Sistema Único de Saúde, e também, conheceram várias realidades, serviços e comunidades diferentes. As atividades incluíram idas às unidades básicas de saúde, rodas de conversa, palestras, e dinâmicas que usaram metodologias ativas e educação popular. A vivência proporcionou reflexões críticas sobre os determinantes sociais da saúde, as desigualdades, a crise ambiental e o papel do enfermeiro frente aos desafios da saúde planetária. Temas como emergências climáticas, vulnerabilidades sociais e saúde mental dos trabalhadores foram amplamente discutidos. A experiência revelou a importância de uma formação em saúde mais crítica, humanizada, sustentável e conectada aos territórios. Conclui-se que o VER-SUS contribui significativamente para a construção de um profissional ético, sensível às realidades locais e comprometido com a transformação social, apontando caminhos concretos para uma prática emancipatória no SUS.

Palavras-chave: enfermagem; mudanças climáticas; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), em sua complexidade e em sua abrangência, consolida-se como uma política pública de assistência à saúde e um campo formativo para os estudantes das áreas da saúde. Nesse sentido, O VER-SUS (Vivências e Estágios nas realidades do Sistema Único de Saúde) assume ares de inovação, conjugando educação, cidadania e prática no campo da saúde. Sua proposta é promover experiências e vivências, aos participantes visitando in loco os diferentes cenários do SUS, refletindo criticamente sobre os seus princípios, diretrizes, assim como sobre a sua operacionalização (Souza, 2019). A iniciativa se destaca por proporcionar vivência que extrapolam a formação técnica, promovendo uma aprendizagem efetiva ancorada na inserção direta em territórios e comunidades (Ferla, 2013). É no encontro com a realidade concreta que emergem as percepções críticas sobre os determinantes sociais de saúde, os desafios da gestão pública, as práticas de cuidado e, em especial, o papel transformador do enfermeiro profissional frente às desigualdades sociais e às mudanças ambientais globais (Ferreira, 2024). O objetivo do estudo é relatar a experiência durante a participação acadêmica no programa VER-SUS.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como um relato de experiência, na modalidade de resumo expandido, proveniente da participação integral no programa VER-SUS 2025, promovido pela Associação da Rede Unida, em parceria com o Ministério da Saúde (SGTES) e a Organização Pan-americana de Saúde, ocorrido de 13 a 17 de janeiro de 2025, na região metropolitana de Porto Alegre/RS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O evento contou com a participação de cerca de 100 estudantes do nível superior e técnico-profissionalizante das áreas da saúde com atuação no SUS, incluindo residentes. Os alunos selecionados foram recepcionados e hospedados na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). As atividades ocorreram na região metropolitana de Porto Alegre e no município de Nova Santa Rita/RS. Durante o programa, foram feitas visitas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), em hospitais de referência e comunidades tradicionais. Palestras foram ministradas durante a vivência, trazendo à tona conceitos sobre diferentes temáticas como: educação popular e participação social; território e saúde: determinantes sociais; emergências climáticas e saúde. Ademais, houveram rodas de conversa, dinâmicas em grupos, atividades culturais, de leitura e escrita, colocando em prática a metodologia participativa e dialógica, a partir da educação social em saúde. A experiência no VER-SUS 2025 constituiu um verdadeiro rompimento com a lógica teórica-formativa em saúde. Desde o primeiro dia, fomos convocados a um exercício de reflexão crítica sobre o nosso papel enquanto futuros profissionais do SUS e a compreender o território como espaço estratégico de produção de saúde. A convivência intensa e horizontal entre estudantes de diferentes formações, regiões e níveis de ensino favoreceu uma troca rica de saberes e perspectivas. As visitas aos serviços de saúde e comunidades tradicionais mostraram o quanto as condições ambientais e sociais influenciam diretamente na saúde da população. Assim, o papel do enfermeiro deve abranger desde educação e conscientização da comunidade para riscos à saúde relacionados às alterações climáticas até a adaptação dos protocolos de assistência para contemplar as necessidades emergentes de pacientes atingidos por doenças climáticas (Ferreira, 2024). Desse modo, a vigilância em saúde ambiental tem um papel relevante a respeito da antecipação de riscos, ao planejamento e à execução de ações e a mobilização da comunidade. As complicações durante e pós enchente foram um dos pontos mais discutidos durante a vivência, sendo entendida como uma situação que talvez pudesse ter sido evitada ou minimizada, com novas tecnologias para detecções de mudanças climáticas, bem como um melhor preparo dos profissionais do SUS frente às situações estressantes e ameaçadoras de vida. Foi possível compreender a necessidade de promover ambientes e debate, reflexão crítica educar a população sobre os riscos que essas eventuais situações podem gerar, como também realizar capacitações com os profissionais de saúde para que eles estejam mais conscientes sobre a importância do seu papel como promotor de saúde à comunidade, como profissional atuante em buscar novas melhorias no SUS, para que em situações semelhantes, ele possa atuar de maneira mais assertiva e com isso beneficiar a população atingida. Durante a vivência foi possível compreender que as consequências geradas pelas catástrofes ambientais, deixaram marcas e mudanças em uma comunidade e que podem afetar significativamente a saúde mental dos trabalhadores que vivenciaram situações parecidas. Nas visitas às comunidades e unidades básicas, pudemos ouvir os relatos das experiências vividas pelos trabalhadores e do déficit de preparo frente às situações de crises ambientais. É preciso que o enfermeiro desenvolva competências em educar em saúde, comunicação comunitária e criação

de estratégias adaptativas que contemplem as novas exigências dos territórios. A educação popular se apresenta como uma importante ferramenta nesse processo, garantindo que haja uma relação horizontal entre os profissionais e a comunidade, com foco na autonomia e no empoderamento coletivo (Ferreira, 2024). Outro ponto significativo foi a utilização das metodologias ativas, que colocaram o aluno na posição de protagonista do processo de aprendizagem. As rodas de conversa, oficinas e grupos de discussão possibilitaram que cada um dos participantes trouxesse suas experiências e olhares, ganhando se uma compreensão coletiva e crítica sobre os desafios enfrentados pelo sistema de saúde. A abordagem dialógica ainda fez valer ressignificações de conhecimento prévios e aprofundamentos de temáticas que nem sempre foram suficientemente abordas na formação acadêmica tradicional (Souza, 2019). No final da vivência, ficou claro que a formação para a saúde precisa ser contextualizada, consciente em política e em ambiente. A saúde planetária, por isso, não pode ser vista como um campo isolado, mas como uma linha de orientação transversal que atravessa o cuidado em todas suas dimensões: clínica, social, ambiental e ética.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação no VER-SUS 2025 foi uma transformação profunda e intensa, ampliando os horizontes e reafirmando o comprometimento ético e político com o SUS e com a defesa da vida em todas as suas expressões. Esta vivência é um aspecto importante para se construir uma consciência crítica das inter-relações saúde, meio ambiente e sociedade, propiciando o processo de construção na enfermagem mais ativa e mais comprometida com a justiça sócio-ambiental. Um legado desta vivência é a certeza de que experiências como a do VER-SUS são necessárias à formação de profissionais críticos e atuantes, aptos a dar respostas aos desafios da crise ambiental, social e política que vivemos. É urgente que a formação em enfermagem esteja atenta aos princípios da saúde planetária, promovendo práticas sustentáveis, humanizadas e emancipatórias. Através do conhecimento das realidades dos territórios, suas potencialidades e desafios, os estudantes participaram de um estímulo intelectual para que pensassem em soluções coletivas e viáveis para a solução dos problemas enfrentados pela população. Dessa maneira, foi possível perceber também que a formação em saúde precisa ultrapassar o domínio técnico, englobando uma formação humanística, crítica e comprometida. O contato direto com a diversidade dos territórios e com os desafios enfrentados no cotidiano das pessoas possibilitou uma maior sensibilização para a necessidade de práticas de cuidado que sejam integradas ao contexto sociocultural dos usuários. No contexto do agravamento das condições ambientais e da crescente complexidade das doenças climáticas, a adoção de uma postura proativa baseada em evidências, capaz de se transformar em um cuidado integral e sustentável, se faz necessária (Ferreira, 2024). Portanto, conclui-se que o papel do enfermeiro perante os desafios da saúde planetária deve ser proativo, fundamentado em evidências, vinculado às particularidades dos territórios e comprometido com a transformação da realidade; e que experiências como a VER-SUS fornecem importantes caminhos para formar sujeitos capazes de colocar isso em prática — não só no discurso, mas na prática cotidiana e coletiva.

REFERÊNCIAS

FERLA, A.A.; RAMOA, A. S.; LEAL, M. B. A história do VER-SUS: um pouco sobre o conjunto das iniciativas que inspiraram o projeto VER-SUS/Brasil. In: FERLA, A. A.; RAMOS, A. S.; LEAL, M. B. Organizadores. Rede Unida, Porto Alegre, 2013. P. 1-5.
FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introduction.

FERREIRA, J. E. D. S. M.; CAVALCANTE, T. F.; MOREIRA, R. P. Cuidados de Enfermagem em tempos de mudança climáticas: rumo a um futuro resiliente. Acta Paul Enfermagem, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/cpwCbQxczKwfFqNg5NNhq4K/?lang=pt#:~:text=A%20participa%C3%A7%C3%A3o%20do%20enfermeiro%20abrange,pacientes%20afetados%20por%20doen%C3%A7as%20clim%C3%A1ticas. Acesso em: 25 de abr. de 2025.

SOUZA, E. C. D.JÚNIOR, A. R. D. C.; CAVALCANTE, A. S. P.; TORRES, R. A. M.; SILVA, M. R. F. Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde: linha de fuga na formação em saúde para uma atuação na saúde coletiva. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 897-905, jul/set. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HrnKKHwHFy5K4TKn9fSMkLj/. Acesso em: 25 de abr. de 2025.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ENDOMETRIOSE NO RIO GRANDE DO NORTE EM 2024: ANÁLISE DE DADOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Emilly Lauane de Medeiros Lima[1]; César Augusto Medeiros Silva[2].

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Doutorando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

Lauane.lima.017@ufrn.edu.br

RESUMO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e inflamatória que pode levar a internações hospitalares devido à dor intensa, complicações inflamatórias e necessidade de procedimentos cirúrgicos. Este estudo tem como objetivo analisar o número de internações hospitalares por endometriose no estado do Rio Grande do Norte durante o ano de 2024. Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio da plataforma TabNet. Foram registrados 327 casos de internações hospitalares por endometriose, totalizando 590 dias de permanência, com média de 1,8 dia por internação. Observou-se maior número de internações nos meses de agosto, setembro e novembro. Os dados evidenciam que a dor pélvica intensa, o diagnóstico tardio, a disfunção psicológica associada e a dificuldade de acesso à laparoscopia contribuem para a recorrência de internações. Os sintomas incapacitantes, como dismenorreia e dor pélvica crônica, afetam a qualidade de vida e a saúde mental das pacientes. Conclui-se que a endometriose representa um problema de saúde pública, e que ações voltadas à detecção precoce e manejo adequado são essenciais para reduzir o número de internações e os impactos psicossociais da doença.

Palavras-chave: Endometriose; Hospitalizações; Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e inflamatória, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora do útero. A prevalência varia de 0,2% a 71,4%, sendo mais comum em indivíduos de 18 a 45 anos (Agnihotri *et al*., 2024). Os sintomas variam, sendo os mais comuns: dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia, infertilidade e fadiga crônica. A infertilidade afeta 30% a 50% das pacientes, especialmente as menores de 35 anos (Tayyiba, 2022).

A endometriose pode levar a internações hospitalares devido o surgimento de dores intensas, complicações inflamatórias e necessidade de procedimentos cirúrgicos para controle da doença e suas consequências, como infertilidade e comprometimento de órgãos pélvicos (Tenório *et al*., 2024). Um dos principais fatores que contribuem para o alto número de internações por endometriose no Brasil são o diagnóstico tardio e subnotificação (Agarwal *et al*., 2019). A investigação da endometriose geralmente ocorre quando a paciente já apresenta quadros agudos da doença, o que eleva a necessidade de internações hospitalares para manejo das complicações (Pazos, 2023).

Diante disso, o objetivo deste trabalho é analisar o número de internações hospitalares por endometriose no estado do Rio Grande do Norte durante o ano de 2024.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, realizado com base em dados secundários provenientes do Departamento de Informática do

Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde. Os dados foram extraídos do sistema *TabNet*, disponível na plataforma do DATASUS, por meio do banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram coletadas informações referentes às internações hospitalares por endometriose (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10) ocorridas no estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Por se tratar de dados públicos, de domínio livre e sem identificação de indivíduos, o estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados, durante o período analisado, foram registradas 327 internações hospitalares por endometriose no estado do Rio Grande do Norte, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). A soma dos dias de permanência hospitalar associados a essas internações foi de 590 dias, o que corresponde a uma média de aproximadamente 1,8 dia por internação, indicando que, na maioria dos casos, os procedimentos relacionados à endometriose exigem estadias hospitalares de curta duração.

Tabela 1: Número de internações hospitalares e dias de permanência por endometriose no Rio Grande do Norte, segundo mês de processamento no ano de 2024.

Mês	Internações	Dias de permanência
Janeiro/2024	29	46
Fevereiro/2024	21	39
Março/2024	25	53
Abril/2024	31	67
Maio/2024	30	44
Junho/2024	10	14
Julho/2024	28	44
Agosto/2024	37	66
Setembro/2024	36	60
Outubro/2024	24	45
Novembro/2024	32	72
Dezembro/2024	22	40

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao longo de 2024, observou-se uma variação significativas no número de internações mensais. A distribuição mensal das internações mostra picos nos meses de agosto (37 internações), setembro (36) e novembro (32), configurando um maior volume de atendimentos no segundo semestre do ano. Em contraste, os meses com menor número de internações foram junho (10) e fevereiro (21). Quanto ao tempo de permanência hospitalar, novembro registrou o maior acumulado (72 dias), seguido por maio e agosto (67 e 66 dias, respectivamente). Mesmo em meses com número intermediário de internações, como abril (31 internações), o tempo de permanência foi significativo (67 dias), indicando que nem todos os casos seguem o mesmo padrão clínico.

O diagnóstico da endometriose é considerado um desafio significativo devido à sua sintomatologia frequentemente inespecífica, o que colabora para um atraso prolongado entre o início dos sintomas e o diagnóstico definitivo, variando de 4 a 11 anos, o que a torna uma condição muitas vezes subdiagnosticada (Agarwal *et al*., 2019). O diagnóstico confirmatório da condição, depende da inspeção laparoscópica, que permite uma avaliação precisa da cavidade abdominal e a confirmação histológica das lesões (Domino *et al*., 2025). No entanto, além de ser um procedimento invasivo com riscos cirúrgicos inerentes, seu custo elevado e

disponibilidade limitada em serviços públicos contribuem para o subdiagnóstico e, consequentemente, para internações mais frequentes e prolongadas em casos avançados.

Ferreira Quadros *et al*., (2024) apontam que detecção tardia da doença, torna mulheres adultas mais vulneráveis aos sintomas incapacitantes e à necessidade de intervenções cirúrgicas, como a videolaparoscopia para tratar a condição, o que resulta em um número elevado de internações hospitalares.

A dor pélvica e a dismenorreia são sintomas comuns em pessoas com endometriose, sendo observadas em 40-87% dos casos. Em seu estudo, Islam *et al*., 2024 encontrou uma prevalência de dor pélvica durante os períodos menstruais relatada por 86,11% das participantes, com uma intensidade média de 6 (em escala de 0-10) e picos de 9. A dor pélvica intensa, pode se tornar incapacitante e configurar um dos principais motivos para a busca por atendimento hospitalar, resultando em internações, especialmente nos casos em que há falha no controle da dor por meios ambulatoriais.

Além disso, a endometriose está associada a repercussões psicológicas significativas que vão muito além dos sintomas físicos. A dor crônica não afeta apenas o corpo, mas também compromete o bem-estar emocional das pacientes, contribuindo para quadros de ansiedade, depressão, isolamento social e deterioração da qualidade de vida. Além do mais, a relação complexa entre endometriose e infertilidade impõe um impacto psicológico expressivo, gerando frustração, medo e insegurança em relação ao futuro reprodutivo (Ramos *et al*., 2024). Dessa forma, a qualidade de vida das pacientes é frequentemente comprometida não apenas pela dor física, mas também pelas consequências emocionais e sociais impostas pela condição.

No entanto, vale ressaltar que esses dados apresentados se limitam às internações registradas no Sistema Único de Saúde (SUS), desconsiderando atendimentos realizados em nível ambulatorial ou na rede privada. Isso pode subestimar a real prevalência da endometriose no estado, especialmente considerando que muitas mulheres enfrentam longos períodos de sintomas sem diagnóstico confirmado. Além disso, a análise quantitativa das internações não permite compreender plenamente a complexidade clínica dos casos, nem mensurar o impacto da doença na vida cotidiana das pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose representa um importante problema de saúde pública, com impacto direto nas internações hospitalares e na qualidade de vida das mulheres. Os dados de 2024 no Rio Grande do Norte evidenciam a necessidade de diagnóstico precoce e manejo adequado da condição. No entanto, a limitação dos dados a internações pelo SUS reforça a importância de estudos mais amplos que considerem também os atendimentos ambulatoriais e os aspectos psicossociais da doença.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, S. K.; CHAPRON, C.; GIUDICE, L. C.; LAUFER, M. R.; LEYLAND, N.; MISSMER, S. A.; SINGH, S. S.; TAYLOR, H. S. Clinical diagnosis of endometriosis: a call to action. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 220, n. 4, p. 354.e1-354.e12, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.12.039

AGNIHOTRI, T.; GHOSH, A.; LAMBA, A.; RAY, C. E. Endometriosis: An Overview. **Seminars in Interventional Radiology**, v. 40, n. 6, p. 544–548, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0043-1777748

DOMINO, W.; ŚNIEŻNA, J.; FLORCZAK, W.; DZWONNIK, K.; ZELIK, U.; WŁODYKA, J.; TRESTKA, G.; PRZYGODA, M.; DZIEWIC, J.; STĘPIEŃ, K.; ADAMCZYK, S. Innovative Diagnostic Approaches and Treatment Strategies for Endometriosis: Current

Trends and Future Direction - Review. **Quality in Sport**, v. 37, p. 57149, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.12775/QS.2025.37.57149

FERREIRA QUADROS, B.; GUIMARÃES, F. C. M. C.; ROCHA, P. B.; OLIVEIRA, B. V.; MARTINS, A. L. G.; MACEDO, C. T. C. N.; DE OLIVEIRA, F. B.; VICCARI, V. A.; SARTORI, S. J.; DE CARVALHO FILHO, M. J. Perspectiva epidemiológica da morbidade hospitalar por endometriose em mulheres brasileiras de 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 1263–1275, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1263-1275

ISLAM, Dr. S.; MUNMUN, D. S. A.; KHATUN, Dr. K.; AZIZ, Dr. S.; AFRIN, Dr. W.; AFROZE, D. R. Association of endometriosis and pelvic pain disorders: A single centre experiences. **International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology**, v. 8, n. 5, p. 159–162, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.33545/gynae.2024.v8.i5c.1521

RAMOS, G. M. F.; COSTA, L. P.; CANTAL, A. B. do N. M.; MOREIRA, J. P. F. M.; CARNEIRO, M. E. S. As complicações ginecológicas da endometriose e suas implicações na qualidade da saúde mental dos pacientes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 1, p. 449–460, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v10i1.12937

PAZOS, Juliana Vianna Gonzalez et al. Perfil epidemiológico das internações por endometriose no Brasil nos anos de 2019 a 2023. In: JORNADA AMAZONENSE DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2024, Manaus. **Anais da Jornada Amazonense de Ginecologia e Obstetrícia 2024.** Manaus: [s. n.], 2024. Disponível em: https://doity.com.br/anais/jago2024/trabalho/367711. Acesso em: 22 jun. 2025.

TAYYIBA, A. Endometriosis. In: IIP PROCEEDINGS. **Futuristic Trends in Pharmacy & Nursing**. Volume 2, Book 25, Part 1, Chapter 1. [S.l.]: IIP Proceedings, 2022. p. 1–14.

TENÓRIO, E. C. P. T.; SANTOS, M. K. S.; LIMA, D. F.; SILVA, L. de S.; MARTINS, M. E. F.; DA SILVA, T. B.; DE LIMA, L. L. S.; LESSA, L. K. C.; FACHIN, L. P. Representação epidemiológica das internações por endometriose no Brasil, entre 2018 e 2023. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 4963–4975, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-404

EPIDEMIOLOGIA DAS QUEDAS EM IDOSOS NO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DESCRITIVA COM BASE EM DADOS DO DATASUS

Emilly Lauane de Medeiros Lima[1]; César Augusto Medeiros Silva[2].

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Doutorando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

Lauane.lima.017@ufrn.edu.br

RESUMO

As quedas em idosos são comuns durante o envelhecimento e podem acarretar graves consequências físicas, emocionais e sociais, como fraturas, hospitalizações, perda da autonomia e institucionalização. O objetivo deste estudo foi analisar o número de internações hospitalares e os dias de permanência por quedas em idosos no estado do Rio Grande do Norte, no ano de 2024, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, realizado por meio da plataforma TabNet. Foram incluídos indivíduos com 60 anos ou mais, considerando os códigos CID-10 W00 a W19. No total, registraram-se 4.643 internações e 24.144 dias de permanência hospitalar, com destaque para os meses de agosto, setembro e novembro. Os resultados indicam que as quedas são eventos multifatoriais, associados ao uso de medicamentos, presença de sintomatologia depressiva e fatores ambientais. Estratégias como exercícios físicos, modificação do ambiente e revisão terapêutica são eficazes na prevenção. Conclui-se que fortalecer a atenção primária à saúde é fundamental para reduzir os impactos das quedas e promover a qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: Idoso; Acidente por Quedas; Hospitalização.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo complexo, dinâmico e dependente do tempo, que resulta em um declínio funcional e na diminuição da qualidade de vida (Campisi et al., 2019). É um principal fator de risco para doenças crônicas, envolvendo mudanças biológicas e psicossociais (Cai et al., 2022) As quedas são comuns durante o envelhecimento e podem acarretar graves consequências para a saúde da pessoa idosa. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam um elevado custo social, econômico e psicológico, aumentando a dependência e a institucionalização dos idosos (Ministério da Saúde, 2009).

Estima-se a prevalência de uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que sofreram uma queda sofram uma fratura ou necessitem de internação (Ministério da Saúde, 2009). As quedas podem produzir danos físicos como fraturas e hospitalizações além de danos psicológicos, gerando restrições de atividades e perda da autonomia por receio de uma nova queda (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2024).

No Brasil, estudos mostram que os fatores associados às quedas são multidimensionais, destacando sexo feminino, faixa etária igual ou superior a 75 anos, diabetes e depressão. Além disso, pessoas com idade acima de 75 anos representam até dez vezes mais hospitalizações e até oito vezes mais mortes derivadas de quedas em comparação com o público de outras faixas etárias (Governo Federal, 2022).

Dessa maneira, o objetivo do estudo é analisar o número de internações hospitalares e os dias de permanência por quedas em idosos no estado do Rio Grande do Norte, no ano de 2024, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa e caráter descritivo baseada em dados secundários públicos extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio da plataforma *TabNet*, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram coletadas informações referentes ao número de internações hospitalares por quedas (CID-10: W00 a W19), que correspondem à categoria de causas externas relacionadas a quedas, em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, incluindo as faixas etárias de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais. A busca foi realizada considerando as internações ocorridas no estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro a dezembro de 2024, conforme disponível no campo "Ano/mês de processamento".

Os dados foram obtidos acessando o módulo de "Morbidade hospitalar do SUS por causas externas – por local de internação", disponível no portal *TabNet*. Como variáveis principais foram consideradas: o número de internações mensais e os respectivos dias de permanência hospitalar associados.

Os dados extraídos foram organizados e tabulados em planilha eletrônica (*Microsoft Excel®),* permitindo a visualização da distribuição mensal das internações e o total de dias de permanência hospitalar. Por se tratar de dados secundários, agregados e de domínio público, não foi necessária submissão ao comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No ano de 2024, foram registradas 4.643 internações hospitalares por quedas em indivíduos com 60 anos ou mais no estado do Rio Grande do Norte, totalizando 24.144 dias de permanência hospitalar, conforme demostrado na tabela 1.

Tabela 1: Número de internações hospitalares e dias de permanência por quedas no Rio Grande do Norte, segundo mês de processamento no ano de 2024.

Mês	Internações	Dias de permanência
Janeiro/2024	393	1881
Fevereiro/2024	405	2120
Março/2024	348	1633
Abril/2024	375	1795
Maio/2024	378	1851
Junho/2024	399	1744
Julho/2024	352	1935
Agosto/2024	436	2198
Setembro/2024	430	2258
Outubro/2024	386	2147
Novembro/2024	429	2445
Dezembro/2024	312	2137

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Observou-se uma variação mensal significativa ao longo do ano, com destaque para os meses de agosto, setembro e novembro, que concentraram os maiores números de internações. Em contraste, os meses de dezembro, março e julho apresentaram os menores registros.

Em relação ao tempo de permanência hospitalar, os maiores totais mensais foram observados em novembro (2.445 dias), setembro (2.258 dias) e agosto (2.198 dias), acompanhando o aumento das internações. O menor número de dias de permanência ocorreu em março (1.633 dias), seguido de junho (1.744 dias) e janeiro (1.881 dias). Ainda que o número de internações em julho (352) tenha sido inferior ao de fevereiro (405), o tempo total de permanência foi maior em julho (1.935 dias), o que pode indicar maior gravidade dos casos nesse período.

De maneira geral, identificou-se uma tendência de aumento das internações por quedas no segundo semestre do ano, acompanhada de um crescimento nos dias de permanência hospitalar, sugerindo que, além de mais frequentes, as quedas nesse período podem ter resultado em consequências clínicas mais graves.

Quedas em indivíduos idosos são frequentemente multifatoriais, apresentando fatores de risco extrínsecos ambientais, como pouca iluminação, pisos desfavoráveis, obstáculos, e até mesmo sapatos escorregadios, bem como fatores intrínsecos relacionados ao declínio funcional relacionado à idade, doenças como Parkinson, artrite, condições neuromusculares, e até efeitos adversos de medicamentos (Vaishya; Vaish, 2020).

Em um estudo prévio, da Rosa *et al*., 2017, encontraram uma associação entre o risco de quedas e o uso de medicamentos em pessoas idosas. O uso de medicamentos para o sistema cardiovascular e nervoso central mostraram uma associação significativa com o risco de quedas, além da associação com a presença de déficit cognitivo. Os autores apontam que o uso de medicamentos para o sistema cardiovascular pode causar hipotensão, bradicardia, sonolência e fadiga, além de interações e reações adversas que contribuem para quedas. Da mesma forma que medicamentos para o sistema nervoso central, que alteram aspectos cognitivos e psicomotores, causando sedação, hipnose e relaxamento muscular.

Além disso, a sintomatologia depressiva está associada a um aumento das chances de desequilíbrio postural com quedas (Didone *et al*., 2025). Idosos com sintomas depressivos apresentam chances 2,88 vezes maiores de desequilíbrio postural quando comparados com idosos sem a sintomatologia. Da mesma forma, em seu estudo, Lyra *et al*., 2025 encontrou que idosos que relataram ter depressão apresentaram 3,081 vezes mais chances de possuir mais de oito fatores de risco extrínsecos ambientais.

Entretando, o risco de queda pode ser reduzido em 20% a 40% com intervenções para prevenção. O exercício físico apresenta evidências fortes para prevenir quedas e lesões relacionadas a elas, incluindo fraturas. Exercícios de força e equilíbrio se mostram essenciais na prevenção. Além disso, modificação do ambiente doméstico, pensando na modificação de fatores extrínsecos e redução de medicamentos também se mostram eficaz na prevenção e redução de quedas (Phelan; Ritchey, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que as quedas em idosos podem ser considerados um importante problema de saúde pública, representando um número elevado de internações no estado do Rio Grande do Norte em 2024. A análise reforça que as quedas em idosos são eventos multifatoriais, associados a condições clínicas, uso de medicamentos, alterações emocionais e fatores ambientais. Diante disso, destaca-se a importância da atenção primária à saúde na identificação precoce dos fatores de risco e na implementação de estratégias eficazes de prevenção, como exercícios de força e equilíbrio, modificação do ambiente domiciliar e revisão terapêutica.

REFERÊNCIAS

CAI, Yusheng et al. The landscape of aging. **Science China Life Sciences**Science Press (China), , 2022. DOI: 10.1007/s11427-022-2161-3.

CAMPISI, Judith; KAPAHI, Pankaj; LITHGOW, Gordon J.; MELOV, Simon; NEWMAN, John C.; VERDIN, Eric. **From discoveries in ageing research to therapeutics for healthy ageing**. **Nature**Nature Publishing Group, , 2019. DOI: 10.1038/s41586-019-1365-2.

DA ROSA, Bibiane Moura; ABREU, Daiane Porto Gautério; SANTOS, Silvana Sidney Costa; DA SILVA, Bárbara Tarouco; ILHA, Solomar; MARTINS, Nidia Farias Fernandes. ASSOCIAÇÃO ENTRE RISCO DE QUEDAS E USO DE MEDICAMENTOS EM PESSOAS IDOSAS. **Revista Baiana de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 31, n. 4, p. e22410, 2017. DOI: DOI10.18471/rbe.v31i4.22410.

DIDONE, Thiago Vinicius Nadaleto; BOFFINO, Catarina Costa; SEWARD, Nadine; NAKAMURA, Carina Akemi; SHIMOZATO, Illora Aswinkumar Darbar; ARAYA, Ricardo; PETERS, Tim J.; SCAZUFCA, Marcia. Depressive Symptomatology Is Associated With Self-Reported Impaired Postural Balance in Older Adults: A Cross-Sectional Study in Primary Care in Brazil. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, *[S. l.]*, v. 40, n. 5, 2025. DOI: 10.1002/gps.70081.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Ebserh). Prevenir quedas é fundamental e protege vidas. [S. l.], 2024. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/prevenir-quedas-e-fundamental-e-protege-vidas. Acesso em: 13 jul. 2025.

GOVERNO FEDERAL. Todos os anos, 40% dos idosos com 80 anos ou mais sofrem quedas. [S. l.], 2022. Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/10/todos-os-anos-40-dos-idosos-com-80-anos-ou-mais-sofrem-quedas. Acesso em: 13 jul. 2025.

LYRA, Caroline Rodrigues; DA SILVA, Eduardo Quadros; LIMA, Leidiane Aparecida; DOS SANTOS, Eduarda Patrono; DO NASCIMENTO, José Roberto Andrade; DE OLIVEIRA, Daniel Vicentini. Presence of home fall risk factors, fall perception, and fear of falling in older adults: a crosssectional study. **Fisioterapia em Movimento**, *[S. l.]*, v. 38, 2025. DOI: 10.1590/FM.2025.38105.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Queda de Idosos. [S. l.], 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda_idosos.html. Acesso em: 13 jul. 2025.

PHELAN, Elizabeth A.; RITCHEY, Katherine. In the clinic® fall prevention in community-dwelling older adults. **Annals of Internal Medicine American College of Physicians,** , 2018. DOI: 10.7326/AITC201812040.

VAISHYA, Raju; VAISH, Abhishek. Falls in Older Adults are Serious. **Indian Journal of OrthopaedicsSpringer**, , 2020. DOI: 10.1007/s43465-019-00037-x.

VIVÊNCIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emilly Lauane de Medeiros Lima; César Augusto Medeiros Silva[2].

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Doutorando em fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

Lauane.lima.017@ufrn.edu.br

RESUMO

A atenção primária à saúde (APS) é reconhecida como o pilar central do sistema público de saúde, sendo responsável por promover ações de prevenção, promoção e cuidado integral à população. Nesse contexto, a inserção do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família ampliou o escopo de atuação da profissão, permitindo uma abordagem mais próxima das necessidades reais dos usuários. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de práticas supervisionadas em fisioterapia realizadas na Unidade Básica de Saúde do bairro Conjunto Cônego Monte, em Santa Cruz-RN, entre maio e junho de 2025. As atividades incluíram atendimentos individuais, acompanhamento de grupo terapêutico, ações educativas e visitas domiciliares. Foram observados avanços na prática clínica, elaboração de exercícios terapêuticos individualizados e fortalecimento do vínculo com os usuários. As ações educativas abordaram temas como proteção articular e conservação de energia. Apesar de desafios como baixa demanda e limitações logísticas para as visitas domiciliares, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de habilidades técnicas, comunicativas e para a compreensão ampliada do papel do fisioterapeuta na APS, reforçando a importância de sua atuação interdisciplinar e centrada no usuário.

Palavras-chave: Fisioterapia; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde.

?1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é reconhecida como o pilar central de um sistema de saúde eficiente, funcionando como o primeiro ponto de contato entre a comunidade e os serviços de saúde. Sua importância transcende o mero tratamento de doenças, abrangendo também à prevenção e à promoção do bem-estar da população (Santos, Rabelo Filho e Silva, 2024). No Brasil, a inclusão de fisioterapeutas em equipes multiprofissionais na atenção básica foi impulsionada pela criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008 (Brasil, 2008), e oficializada na Estratégia Saúde da Família (ESF) em 2021 (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2021). Nesse cenário, a inclusão de fisioterapeutas na APS tem se mostrado crucial para promover o cuidado integral aos pacientes.

O papel do fisioterapeuta na APS é multifacetado, expandindo-se para além da reabilitação. As principais funções identificadas incluem: avaliação do paciente/usuário, promoção da saúde e prevenção de doenças, apoio ao autogerenciamento (Champoux *et al*., 2025), além da realização de visitas domiciliares que se mostram importantes para criar laços de confiança com os usuários, permitindo um atendimento que considera o contexto familiar e social (Santos, Rabelo Filho e Silva, 2024).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre o período de práticas supervisionadas, que ocorreram entre os meses de maio a junho de 2025. A atividade foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Conjunto Cônego Monte, localizada no município de Santa Cruz-RN, e aconteciam duas vezes por semana, em dias alternados, sendo realizado durante o turno da manhã.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante as atividades realizadas na UBS, a principal prática foi a realização de atendimentos individuais. Os atendimentos aconteciam nas segundas-feiras, geralmente nos primeiros horários da manhã, e nas quartas-feiras, após o atendimento do grupo terapêutico. Os pacientes eram recebidos por demanda espontânea e agendados para atendimento. A organização de horários era realizada por meio de planilhas e os alunos se articulavam para entrar em contato com os pacientes e realizarem o agendamento dos atendimentos.

Ao longo das semanas de prática foram realizados 6 atendimentos individuais, contemplando pacientes com diversas condições clínicas como: dor relacionada ao manguito rotador (n=1), lombalgia (n=2), braquiocervicalgia (n=1), dor referida no joelho (n=2).

Nos atendimentos, além da anamnese, os pacientes foram avaliados considerando suas condições clínicas e queixas principais, verificando natureza dos sintomas álgicos, amplitude de movimento, fatores que melhoram ou piorava sua queixa. Após a avaliação, os pacientes recebiam exercícios terapêuticos individualizados, com foco na melhora dos sintomas e orientações para a realização em domicílio. Na semana seguinte, os pacientes retornavam para reavaliação e recebimento de cartilhas com exercícios, promovendo o autogerenciamento e a inclusão do paciente no seu processo terapêutico. Essas cartilhas foram elaboradas considerando a condição clínica, e a necessidade do paciente, com linguagem acessível e ilustrações, de modo a facilitar a compreensão e adesão às atividades propostas. Dependendo do caso, os pacientes eram convidados a participar do grupo terapêutico nas quartas-feiras.

Outra prática realizada foi o acompanhamento do grupo terapêutico, com, em média, 20 pacientes. Os atendimentos aconteciam nas quartas-feiras durante os primeiros horários da manhã. Para os atendimentos, os discentes discutiam sobre algum tema central e quais atividades e exercícios poderiam trabalhar com os pacientes no dia, pensando não somente o benefício do exercício, mas também a troca de experiências, vínculo entre os pacientes e os alunos e alguma dinâmica.

Além da organização para o planejamento dos exercícios, houve também a dinâmica de verificação dos sinais vitais, condução do grupo, e a evolução após os atendimentos. Os pacientes apresentavam diferentes queixas e condições, mas, na maioria dos casos, envolvia dores crônicas. Por isso, os exercícios eram elaborados de maneira ampla e global, como exercícios de fortalecimento, ativação e alongamentos.

O grupo se mostrou muito mais que um momento de atendimento e exercícios, mas um momento de interação entre os próprios pacientes, em que este poderiam relatar suas condições e colaborar de forma volitiva com os demais.

Além disso, também houve a realização de visitas domiciliares junto à equipe da Estratégia Saúde da Família. As visitas eram realizadas segundas ou quartas, geralmente nos últimos horários da manhã. A locomoção aos domicílios era realizada por meio de transporte (automóvel) fornecidos pela prefeitura municipal, por meio da secretaria de saúde. Os pacientes atendidos dentro dessa perspectiva, eram aqueles com alguma impossibilidade de deslocamento até a UBS, geralmente restritos ao leito. Os casos atendidos incluíram um paciente acamado pós-AVC e uma paciente com dor na coluna vertebral. Durante as visitas, conduziram-se avaliações individualizadas, orientações específicas conforme as necessidades de cada e a prescrição de exercícios, pensando também no autogerenciamento.

Além das condutas terapêuticas, as visitas proporcionaram um olhar mais próximo da realidade domiciliar e das necessidades individuais dos pacientes. Entretanto, devido à baixa demanda e à dependência de veículo para transporte, não foi possível realizar mais visitas nem os retornos aos domicílios.

As atividades educativas desenvolvidas durante as semanas de prática foram realizadas nos atendimentos individuais, direcionada principalmente à orientação sobre proteção articular (PA) e conservação de energia (CE). Essas orientações foram personalizadas de acordo com o quadro e a necessidade do paciente. Além das orientações verbais, os pacientes também recebiam orientações nas cartilhas que lhe eram entregues, que além dos exercícios, cotinha uma parte de educação sobre a condição e imagens sobre PA e CE.

Já nos atendimentos em grupo as ações educativas tinham um caráter mais geral. A principal atividade foi realizada no último dia de atendimento, com uma dinâmica de verdadeiro ou falso com os pacientes. As perguntas eram focadas em dores crônicas e sobre a importância do movimento e da prática de exercícios.

Entre os pontos positivos, destaca-se a oportunidade de realizar atendimentos individualizados com foco no autogerenciamento do paciente, bem como a experiência de raciocínio rápido para a avaliação e prescrição de exercícios logo após a avaliação. Além disso, o grupo terapêutico e as visitas domiciliares permitiram o contato com diferentes demandas e realidades. A ideia de não realizar atendimentos de forma ambulatorial também foi um ponto positivo, mesmo que não funcione para todos os pacientes.

Entretanto, durante as semanas, a baixa demanda de pacientes foi um desafio importante, limitando a experiência da prática. Outro ponto relevante foi a reduzida quantidade de visitas domiciliares, que, infelizmente, devido à dificuldade de locomoção, não foram realizadas da forma planejada. Além disso, houve dificuldade para conduzir o grupo terapêutico de forma dinâmica e atrativa para todos os participantes, considerando que as ideias propostas muitas vezes não funcionavam, os pacientes não se interessavam e era necessária uma reformulação da atividade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, a vivência das práticas na Atenção Básica representou uma experiência enriquecedora na formação das disciplinas de locomotor, proporcionando uma nova experiência de atuação fisioterapêutica no contexto do SUS, possibilitando a aplicação prática de conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de habilidades clínicas, educativas e de trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 jan. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 13 jun. 2025.

Champoux, M., Poirier, A., & Hudon, C. (2025). Roles of physiotherapists in primary care teams: a scoping review . In **BMJ open** (Vol. 15, Issue 2, p. e092276). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-092276

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO (CREFITO-7). Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais são inseridos na

Estratégia Saúde da Família. Salvador, [2021]. Disponível em: https://crefito7.gov.br/fisioterapeutas-e-terapeutas-ocupacionais-sao-inseridos-na-estrategia-saude-da-familia/. Acesso em: 13 jun. 2025.

Santos, M., Rabelo Filho, C., Silva, G. (2024) A importância da fisioterapia nas visitas domiciliares na atenção básica de saúde: revisão bibliográfica. **RevistaFT**, [S. l.], v. 29, n. 140, p. 1-19, nov. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ar10202411022331.

TENDÊNCIA DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE MARITUBA/PA.

Ana Clara Amaral Rodrigues[1]; Luany Rafaele da Conceição Cruz; Wilker Silva Alves[3;] Roseneide dos Santos Tavares[4]

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Pará[1], Doutoranda em Virologia pelo Instituto Evandro Chagas[2], Me. em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas[3,] Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará[4].

ana.amaral.rodrigues@ics.ufpa.br

RESUMO

Introdução: Introdução: A tuberculose (TB), causada pelo Mycobacterium tuberculosis, é uma doença infectocontagiosa de alta relevância em saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. No estado do Pará, apesar de programas como o PNCT e TDO, a TB segue com alta incidência, destacando-se o município de Marituba, com alta densidade populacional e condições socioeconômicas desfavoráveis. **Metodologia:** Estudo ecológico, quantitativo e analítico, com dados secundários do TabNet/DATASUS, referentes aos casos de TB em Marituba de 2020 a 2024. Os dados foram analisados por regressão linear de Prais-Winsten no Stata® 17, considerando $p<0,05$. A amostra foi censitária, sem critérios de exclusão. **Resultados:** Houve oscilação no número de casos, mas a tendência foi classificada como estacionária (TCA = 0,27%; p=0,228), com coeficiente de incidência variando entre 147,06 e 185,2 casos por 100 mil habitantes. Não houve mudança estatisticamente significativa no período analisado. **Conclusão:** A TB em Marituba manteve-se estável entre 2020 e 2024, refletindo a persistência do problema. São necessárias ações integradas de prevenção, diagnóstico precoce e melhoria das condições sociais para reduzir a transmissão e o impacto da doença.

Palavras-chave: tuberculose pulmonar; tuberculose extrapulmonar; notificação de doenças.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa transmitida pelo conhecido Bacilo de Koch (BK), cientificamente denominado *Mycoba cterium tuberculosis* (Bertolozzi, et al., 2014). Sua transmissão se dá de pessoa a pessoa, por meio do contato com gotículas contaminadas advindas de tosse, espirro ou até mesmo da fala. Mesmo que curável e tratável, a TB ainda é uma preocupação global, atuando como uma das doenças infecciosas mais mortais do mundo (Santos, et al., 2018). A TB pode ser classificada em duas formas clínicas: pulmonar e extrapulmonar. Os sintomas de TB pulmonar são caracterizados pela tosse persistente (mais de três semanas), seca ou produtiva, febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento. Enquanto os sintomas da TB extrapulmonar dependem dos órgãos ou sistemas acometidos, e sua ocorrência tem maior prevalência em pacientes coinfectados pelo HIV, especialmente, entre aqueles que são imunocomprometidos gravemente (Nardellea, 2022).

A tuberculose é considerada um sério problema de saúde pública pois contempla a lista das doenças negligenciadas. A doença está diretamente ligada a condição socioeconômica da população, pois o número maior de casos ocorre em populações pobres, em locais com maior aglomeração de pessoas, e com saneamento básico precário (Brasil, et al., 2018). Contudo, apesar desses programas, o Pará segue sendo um dos estados com maior número de casos de tuberculose, dado que em 2019 o estado destacou-se no país com o maior percentual de casos novos de TB notificados e acompanhados segundo o Ministério da Saúde (Pará, 2021).

Marituba é o município de menor extensão territorial (111,09 km) da Região Metropolitana de Belém (RMB), com 20 bairros, população de 135.812 pessoas e densidade demográfica de 1.047,44 hab./km² (3ª mais elevada do Pará). A maioria dos seus habitantes trabalha em municípios próximos, principalmente na capital do Estado, devido à escassez de emprego local, por isso, o município é considerado cidade-dormitório (IBGE, 2022)

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico, do tipo ecológico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários. As informações sobre a incidência da tuberculose nos últimos cinco anos no município de Marituba, estado do Pará, foram coletadas por meio do sistema TabNet, disponibilizado publicamente pela Gerência de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessível no portal eletrônico do Ministério da Saúde (Brasil, 2025).

Na página inicial do TabNet, foi selecionada a opção “Epidemiológicas e morbidade”, seguida da aba “Casos de Tuberculose- Desde 2001 (SINAN)”. No formulário seguinte, optou-se por “Tuberculose – desde 2001” e selecionou-se o Estado do Pará como abrangência geográfica. Em seguida, no campo “Linha”, escolheu-se a opção “Município de residência” e, no campo “Coluna”, “Ano de notificação”. No campo de conteúdo, selecionaram-se os casos notificados de tuberculose por ano, referentes ao município de Marituba.

Os dados coletados foram organizados e consolidados em planilha eletrônica no programa Microsoft Excel, versão 2024, para posterior análise descritiva e analítica. A estatística descritiva foi utilizada para obtenção das frequências absolutas e relativas, bem como para o cálculo da taxa de incidência anual. A análise de tendência foi realizada por meio do modelo de regressão linear generalizada de Prais-Winsten, que permite a correção para autocorrelação serial em séries temporais, utilizando o programa Stata®, versão 17 (StataCorp LLC, College Station, TX, EUA). Adotou-se nível de significância de 5% ($p<0,05$). A tendência da série temporal será classificada como crescente, decrescente ou estacionária com base no sinal do coeficiente de regressão e no valor de p. Tendência crescente será interpretada com $p<0,05$ e coeficiente positivo; decrescente com $p<0,05$ e coeficiente negativo; e estacionária com $p\geq0,05$.

Foram incluídos todos os casos novos de tuberculose notificados entre os anos de 2020 a 2024, com base no município de residência. Considerou-se a amostra como censitária, ou seja, composta por 100% da população-alvo dentro do período estudado. Não foram adotados critérios de exclusão. O período analisado foi subdividido em dois intervalos: de 2020 a 2022 (correspondente ao período pandêmico de COVID-19) e de 2023 a 2024 (período pós-pandêmico). As séries temporais utilizaram como unidade de análise o ano de notificação.

O município de Marituba apresenta extensão territorial de 111,09 km2, sendo o menor da Região Metropolitana de Belém. Composto por 20 bairros, conta com uma população estimada de 135.812 habitantes e densidade demográfica de 1.047,44 hab./km2 — a terceira mais elevada do estado. É caracterizado como cidade-dormitório, dado que grande parte da população economicamente ativa desloca-se para municípios vizinhos, sobretudo a capital, para trabalhar, o que pode impactar diretamente nos determinantes sociais e na dinâmica da transmissão da tuberculose.

A Taxa de Crescimento Anual (TCA) e as projeções populacionais utilizadas para o cálculo das taxas foram obtidas junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e ao Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), vinculados ao Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional. Dessa forma, por se tratar de pesquisa com dados

secundários de acesso público, sem identificação pessoal dos indivíduos, não se aplica a necessidade de apreciação ética por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Houve baixo risco de biossegurança, uma vez que esta pesquisa utilizou bancos de dados secundários os quais podem eventualmente expor a identidade do participante. Como o banco de dados não será fornecido com campos contenho informações pessoais do participante da pesquisa, as mesmas não serão extravasadas, o que será garantido o sigilo quase absoluto. Ademais, após 5 anos da publicação deste estudo o banco de dados será excluído e esvaziado da lixeira do sistema computacional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O valor da TCA foi coletado através do sítio eletrônico na internet do IBGE e consolidado na Tabela 1. O p-Valor de 0,228 foi calculado via programa Stata 17, através da regressão linear de Prais-Winsten, a qual consiste de um método estatístico usado para analisar séries temporais, especialmente quando há autocorrelação nos erros. Para o Intervalo de Confiança (IC) de 95%, o Limite Inferior (LI) ficou em -8,26 e o Limite Superior (LS) ficou em 23,21, conforme consolidado na Tabela 1.

De posse destes dados, pode-se classificar a série temporal como: Decrescente, Estacionária ou Crescente. Valores p não significativos (≥0,05) foram interpretados como tendência estacionária (aceitando-se a hipótese natural de que a Tuberculose, ao longo do período do estudo, não se modificou significativamente). Contudo, o valor p significativo (<0,05) resultou em classificação de tendência Crescente (TCA positiva) ou decrescente (TCA negativa).

Tabela 1: incidência, taxa de crescimento anual e tendência de Tuberculose, no município de Marituba/PA (2020-2024).

	Ano						IC 95%		Valor	
Tuberculose	2020	2021	2022	2023	2024	TCA (%)	LI	LS	*p*	Tendência
Marituba	192	183	175	200	221	0,27	-8,26	23,21	0,228	Estacionária

Fonte: autoria própria.

A TCA (Taxa de Crescimento Anual): 0,27% isso indica que, em média, durante o período de 2020 a 2024, houve um crescimento anual muito pequeno, de apenas 0,27%. Por si só, esse número sugere uma quase estabilidade.
IC 95% (Intervalo de Confiança de 95%): de -8,26 (LI - Limite Inferior) a 23,21 (LS - Limite Superior), este é um dado crucial. O intervalo de confiança nos diz que, com 95% de certeza, a verdadeira taxa de crescimento anual está entre uma queda de 8,26% e um aumento de 23,21%.

A tabela mostra que, embora o número de casos de tuberculose em Marituba tenha flutuado entre 2020 e 2024 (com uma queda inicial seguida por uma alta), a análise estatística rigorosa (usando o intervalo de confiança e o valor *p*) conclui que a tendência geral da doença no município é estacionária. Isso significa que, do ponto de vista epidemiológico, a situação não melhorou nem piorou de forma significativa durante esse período.

Tabela 2: coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes), taxa de crescimento anual e tendência de Tuberculose, no município de Marituba/PA (2020-2024).

	Anos						IC 95%		Valor	
Tuberculose	2020	2021	2022	2023	2024	TCA (%)	LI	LS	*p*	Tendência
Marituba	161,35	153,78	147,06	168,07	185,2	0,27	-6,90	19,25	0,230	Estacionária

Fonte: autoria própria.

O MS utiliza o Coeficiente de Incidência para definir três níveis de incidência: baixa (menos de 100 casos por 100.000 habitantes), média (100 a 300 casos por 100.000 habitantes) e alta (mais de 300 casos por 100.000 habitantes).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que taxas acima de 300 casos por 100 mil habitantes indicam uma situação epidêmica, exigindo ações mais intensivas para controle da doença.

Com base no valor $p > 0,05$ e no fato de que o intervalo de confiança inclui o zero, a tendência da incidência de tuberculose em Marituba entre 2020 e 2024 é classificada como **estacionária**. Isso significa que, apesar das flutuações anuais, não houve uma mudança geral estatisticamente significativa para cima ou para baixo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da incidência da tuberculose em Marituba/PA ao longo dos últimos anos revelou uma situação de estabilidade no comportamento da doença. Embora tenham ocorrido oscilações nos registros anuais, a tendência geral se manteve sem alterações estatisticamente significativas. Isso indica que, apesar dos esforços das políticas públicas de controle, a realidade epidemiológica local da tuberculose continua sem avanços concretos no sentido de sua redução.

Esse cenário exige atenção, sobretudo diante das características do município, como sua alta densidade populacional, mobilidade urbana intensa e desigualdades sociais, que favorecem a persistência e a transmissão da doença. Assim, é necessário reforçar as estratégias de enfrentamento da tuberculose, com ênfase na prevenção, no diagnóstico precoce e na continuidade do tratamento.

REFERÊNCIAS

BERTOLOZZI MR, Takahashi RF, Hino P, Litvoc M, França FOS. O controle da tuberculose: um desafio para a saúde pública. Revista de medicina. 2014; 93(2), 83-89.

BRASIL MS. SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Tuberculose - Notificações Registradas: banco de dados, 2022. Disponível em: https:// portalsinan.saude.gov.br/. Acessado em: 15 de novembro de 2023.

NARDELL EA. Manual MSD Versão para Profissionais da Saúde, 2022. Disponível em:https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional. Acessado em: 15 de novembro de 2023.

PARÁ. Boletim epidemiológico da tuberculose. 2021. Disponível em: http:// www.saude.pa.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/II- Boletim-epidemiologico-datuberculose-2022.pdf. Acessado em: 27 de abril de 2024.

SANTOS ML, Coeli CM, Batista JDAL, Braga MC, Albuquerque MFPM. Factors associated with underreporting of tuberculosis based on data from Sinan Aids and Sinan TB. Rev Bras Epidemiol. 2018;21:e180019

ÁCIDO ÚRICO COMO MARCADOR BIOQUÍMICO EMERGENTE DA SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Fernanda Cardoso Sarquis[1]; Ana Clara Evangelista Hannemann[2]; Cecília Maria Gomes dos Reis[3]; Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[4]; Adriny dos Santos Miranda Lobato[5]

Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Fibra[1], Graduanda em Licenciatura Plena em Ciência Biológicas pela Universidade Estadual do Pará[2], Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[3], Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[4], Doutoranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pará[5]

beatrizsarquis@gmail.com

RESUMO

Este estudo aborda o papel do ácido úrico como um potencial marcador bioquímico para a síndrome metabólica (SM), condição caracterizada por fatores como obesidade abdominal, hipertensão, dislipidemia e resistência à insulina. A revisão destaca que níveis elevados de ácido úrico estão associados à resistência à insulina, obesidade visceral e maior risco cardiovascular, atuando por meio de mecanismos como estresse oxidativo, inflamação e disfunção endotelial. Por ser um exame simples e de baixo custo, a dosagem do ácido úrico pode servir como sinalizador precoce de alterações metabólicas, contribuindo para intervenções preventivas antes do surgimento das doenças crônicas relacionadas à SM, como diabetes tipo 2 e aterosclerose. Contudo, o estudo ressalta a necessidade de mais pesquisas para definir valores de corte e consolidar seu uso na prática clínica.

Palavras-chaves: Síndrome metabólica; saúde pública; ácido úrico.

1. INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) é uma condição clínica caracterizada pela presença de múltiplos fatores de risco interligados, tais como obesidade abdominal, hipertensão arterial, dislipidemia e resistência à insulina, os quais aumentam significativamente o risco de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (Alberti *et al*., 2009).

Estudos recentes indicam que a prevalência da síndrome metabólica tem aumentado globalmente de forma alarmante, em que varia entre 12,5% e 31,4%, com valores dependendo dos critérios de diagnósticos adotados, sendo elevados nas Américas e no mediterrâneo Oriental, o que mostra a importância de exigências de saúde pública de forma ampla (Noubiap *et al.,* 2022).

Nesse contexto, o ácido úrico, no qual é um metabólito resultante da degradação das purinas, tem emergido como um possível indicador de risco metabólico. Tradicionalmente associado à gota e a distúrbios renais, esse composto tem sido recentemente associado em mecanismos fisiopatológicos mais amplos para a SM, como estresse oxidativo, inflamação sistêmica e a disfunção endotelial (Kanbara *et al*., 2021). Evidências científicas apontam uma associação entre os níveis elevados de ácido úrico e os componentes centrais da SM, como a resistência à insulina e a obesidade visceral (Cicero *et al*., 2020).

O interesse pelo ácido úrico como marcador bioquímico se justifica pelo fato de que sua dosagem é amplamente disponível nos exames laboratoriais de rotina, sendo um parâmetro de baixo custo e técnica de execução simples. Além disso, a literatura científica sugere que este

marcador bioquímico pode atuar como um sinalizador precoce de alterações metabólicas, antecedente ainda das manifestações clínicas dos componentes da SM (Johnson et al., 2022).

Dessa forma, torna-se fundamental compreender o papel do ácido úrico no contexto bioquímico da síndrome metabólica e o seu valor preditivo para o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes mellitus tipo 2, aterosclerose e doença renal crônica. Com isso, justifica-se a elaboração desta pesquisa com foco de realizar a busca de biomarcadores que possibilitem o diagnóstico precoce e o monitoramento eficaz da síndrome metabólica. Portanto, esta revisão tem como objetivo de analisar o papel do ácido úrico como marcador bioquímico emergente no monitoramento de doenças crônicas.

2. METODOLOGIA

Este estudo corresponde a uma revisão integrativa com enfoque bioquímico. Foram realizadas buscas de dados no periódico PubMed, abrangendo o período entre 2020 a 2025, com foco nos artigos que abordassem o ácido úrico como um marcador de doenças crônicas. Foram utilizadas combinações dos descritores: “Uric Acid”, “Metabolic Syndrome”, “Insulin Resistance”, “Obesity” e “Cardiovascular Risk”, combinados por meio do operador booleano “AND”.

A seleção dos artigos considerou somente estudos originais, revisados por pares, com resultados mensuráveis, em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos de revisão narrativa ou sistemática, estudos em fase de testes preliminares ou sem abordagem direta do ácido úrico especificamente como biomarcador em doenças crônicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente revisão revelou evidências consistentes de que o ácido úrico está envolvido em mecanismos fisiopatológicos centrais da síndrome metabólica, com destaque para sua associação com a resistência à insulina, obesidade visceral e risco cardiovascular.

Diversos estudos apontam o ácido úrico como um marcador precoce de resistência à insulina. Johnson *et al.* (2022) demonstraram que níveis elevados de ácido úrico reduzem a biodisponibilidade do óxido nítrico (*NO*), prejudicando a ação da insulina nos tecidos periféricos, favorecendo sua resistência. Da mesma forma, Liu *et al.* (2020) observaram maior prevalência de resistência à insulina, medida pelo índice HOMA-IR, em indivíduos com hiperuricemia.

No que tange à obesidade, especialmente a visceral, há evidências e correlações entre o ácido úrico com o aumento do índice de massa corporal (IMC) e da circunferência abdominal. Chen *et al.* (2021) destacaram o papel inflamatório do ácido úrico na ativação do inflamassoma *NLRP3*, intensificando o estado de inflamação metabólica crônica.

No contexto do risco cardiovascular, estudo de Cicero *et al.* (2020) relataram que níveis elevados de ácido úrico estão associados a maior incidência de eventos cardiovasculares adversos. O ácido úrico promove disfunção endotelial, aumento da pressão arterial e ativação do sistema renina-angiotensina, contribuindo para a progressão de doenças cardíacas.

Outros estudos sugerem que o ácido úrico pode desempenhar um papel ativo na gênese da disfunção endotelial, interferindo diretamente na produção de óxido nítrico (*NO*), um importante vasodilatador endógeno. A diminuição da disponibilidade de *NO* contribui para o aumento da resistência vascular periférica, favorecendo o surgimento da hipertensão arterial, um dos critérios diagnósticos da síndrome metabólica (Kanbara *et al.*, 2021).

Além disso, pesquisas recentes indicam que o ácido úrico atua como um mediador pró-inflamatório, ativando vias como a *NF-kB* e estimulando a produção de citocinas inflamatórias como *IL-6* e *TNF-α*. Essa resposta inflamatória contribui diretamente à resistência insulínica e

disfunção do tecido adiposo, nos quais são fatores centrais na fisiopatologia da SM (Johnson *et al.*, 2022).

Estudos experimentais também destacam que dietas ricas em frutose, as quais promovem o aumento da síntese hepática de ácido úrico, agravam o perfil metabólico em modelos animais e humanos, isto porque a frutose induz estresse oxidativo mitocondrial, intensificando a produção de ácido úrico, criando um ciclo de retroalimentação prejudicial, intensificando assim a inflamação (Chen *et al.*, 2021).

Em conjunto, esses achados reforçam a ideia de que o ácido úrico não deve ser somente um subproduto metabólico, mas como um agente ativo na modulação de processos bioquímicos, fisiopatológicos e cardiovasculares relacionados à SM. Sua mensuração pode oferecer vantagens como biomarcador acessível e complementar no contexto clínico da síndrome metabólica, desde que interpretado de forma integrada a outros indicadores laboratoriais e clínicos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, ao reunir evidências científicas recentes, reafirma o papel do ácido úrico como marcador bioquímico emergente na identificação e monitoramento da síndrome metabólica. Conclui-se que o ácido úrico é um importante marcador de alerta precoce para o desenvolvimento de doenças crônicas associadas à síndrome metabólica.

Além disso, é importante salientar que a presença elevada do ácido úrico pode indicar alterações metabólicas subjacentes antes mesmo da manifestação clínica plena da SM, favorecendo intervenções precoces e estratégias preventivas mais eficazes.

A incorporação deste marcador em protocolos clínicos de triagem pode aprimorar o cuidado integral, especialmente em populações de maior vulnerabilidade. Entretanto, são necessárias novas pesquisas e ensaios clínicos randomizados que definam os pontos de corte ideais, o valor preditivo do ácido úrico em diferentes contextos populacionais e sua aplicabilidade no acompanhamento terapêutico. Com o avanço desses estudos, espera-se consolidar o uso do ácido úrico como ferramenta segura e eficaz na prática clínica voltada à prevenção e ao controle das doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, K. G. M. M. et al. Harmonizing the metabolic syndrome. **Circulation**, v. 120, n. 16, p. 1640–1645, 2009.

CHEN, Y. Y. et al. Association between serum uric acid levels and obesity and metabolic syndrome in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Children**, v. 8, n. 3, p. 1-12, 2021.

CICERO, A. F. G. et al. Serum uric acid and impaired fasting glucose: A Mendelian randomization study. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, v. 30, n. 5, p. 780–785, 2020.

DE OLIVEIRA, M. G. et al. Uric acid and metabolic syndrome: correlation with anthropometric and biochemical markers in adults. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 80, n. 2, p. 135-140, 2023.

JOHNSON, R. J. et al. Uric acid as a mediator of insulin resistance and the metabolic syndrome. **Current Hypertension Reports**, v. 24, n. 1, p. 1-10, 2022.

KANBARA, A. et al. Role of uric acid in obesity, metabolic syndrome, and type 2 diabetes. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, p. 1-9, 2021.

LIU, X. et al. Serum uric acid levels and the risk of hypertension: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Cardiology**, v. 43, n. 12, p. 1213–1219, 2020.

NOUBIAP, Jean Jacques et al. Geographic distribution of metabolic syndrome and its components in the general adult population: A meta-analysis of global data from 28 million individuals. **Diabetes research and clinical practice**, v. 188, p. 109924, 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D. C.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cleiton Charles da Silva[1]; Henrique de Almeida Veras[2]; Maria Aparecida Paulo dos Santos[3]; Séfora Luana Evangelista de Andrade[4]; Jessika Rayanne Rocha Benevides[5]; Rute Maria Rocha de Macedo[6]

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba[2]; Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[3]; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba[4]; Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa[5]; Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto pela Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia Intensiva[6]

email: cleiton.charles@hotmail.com

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Continuada (EC) são estratégias formativas presentes no cotidiano dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora ambas compartilhem o objetivo de qualificar o trabalho na saúde, suas concepções pedagógicas e metodológicas são distintas. Este artigo tem como objetivo analisar como os profissionais de saúde percebem e experienciam essas estratégias formativas em suas rotinas de trabalho. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada entre maio e junho de 2025, a partir da busca nas bases SciELO, LILACS e BVS. Foram incluídos 5 artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, com recorte temático centrado na percepção dos profissionais sobre a EPS e a EC. Os resultados revelam que, apesar do reconhecimento da importância da formação em serviço, persistem desafios como a fragmentação entre teoria e prática, a sobrecarga de trabalho e a ausência de políticas institucionais estruturantes. A EPS é vista como um potente instrumento de reflexão e transformação, enquanto a EC é percebida como mais acessível, porém menos crítica. Conclui-se que a integração entre essas abordagens, sustentada por políticas públicas consistentes, é fundamental para fortalecer os processos educativos no SUS.

Palavras-Chaves: Educação Continuada; Educação Permanente em Saúde; Formação profissional em saúde.

1. INTRODUÇÃO

A qualificação contínua dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma exigência para o fortalecimento das práticas de cuidado, da gestão e da própria política pública de saúde. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Continuada (EC) constituem estratégias formativas com potencial transformador, embora se baseiem em fundamentos conceituais e metodológicos distintos. A EPS, institucionalizada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), propõe-se como um processo de aprendizagem crítico e coletivo, enraizado na problematização dos desafios cotidianos do trabalho e na produção de saberes a partir da prática (Brasil, 2007). Já a EC, historicamente associada à atualização técnica e à lógica transmissiva de conhecimento, tende a seguir modelos pedagógicos mais tradicionais, com foco na capacitação pontual e na formação verticalizada (Falkenberg *et al*., 2014).

Na prática dos serviços, no entanto, essas estratégias frequentemente se sobrepõem, confundem-se ou são aplicadas de modo fragmentado, dificultando sua consolidação como instrumentos de transformação do trabalho em saúde. Profissionais relatam dificuldades em compreender as diferenças conceituais entre EPS e EC, além de desafios na incorporação efetiva de ambas às rotinas institucionais. A escuta das vivências e percepções desses trabalhadores torna-se, portanto, fundamental para compreender como essas estratégias são apropriadas, reinterpretadas ou tensionadas nos territórios (Weykamp *et al.,* 2020).

Este artigo tem o objetivo de investigar como profissionais de saúde percebem e experienciam as estratégias de EPS e EC em seus cotidianos de trabalho, considerando as implicações dessas práticas para o cuidado, a gestão e a qualificação dos serviços no SUS. Parte-se da premissa de que compreender a vivência concreta dos trabalhadores é essencial para subsidiar políticas formativas mais coerentes com as realidades locais e com os princípios do SUS.

2. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Essa metodologia permite a síntese do conhecimento produzido sobre um tema específico, reunindo pesquisas com diferentes abordagens metodológicas, de forma sistemática e crítica (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e BVS, utilizando os descritores controlados, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Educação Permanente em Saúde”, “Educação Continuada”, “Profissionais de Saúde” e “Trabalho em Saúde”, combinados com o operador booleano AND.O recorte temporal adotado foi de 2018 a 2024, considerando a atualidade das discussões sobre formação no contexto dos serviços de saúde brasileiros. Foram incluídos artigos em português, com texto completo disponível, que abordassem de forma direta a percepção e/ou experiência de profissionais de saúde com EPS e EC no cotidiano dos serviços. Foram excluídos editoriais, resumos de eventos e estudos que não apresentavam recorte temático compatível com o objetivo da pesquisa.

Inicialmente, foram identificados 30 artigos. Após leitura dos títulos e resumos, 17 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, 13 textos foram lidos na íntegra, sendo 8 artigos eliminados por não abordarem diretamente a percepção dos profissionais de saúde sobre as estratégias formativas. A amostra final foi composta por 5 artigos científicos.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, com ênfase nos aspectos conceituais, metodológicos e nos principais achados empíricos, buscando identificar convergências, lacunas e contribuições para o fortalecimento da EPS e da EC como práticas estruturantes nos serviços de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos 5 estudos selecionados revelou que as estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação Continuada (EC) são percebidas de maneiras distintas pelos profissionais de saúde, ainda que muitas vezes confundidas em sua aplicação prática. A maioria dos artigos aponta que os trabalhadores reconhecem a EPS como uma proposta mais crítica e dialógica, voltada à transformação do processo de trabalho, mas destacam dificuldades na sua implementação cotidiana, sobretudo pela ausência de apoio institucional e de espaços sistemáticos de reflexão nas equipes (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Os profissionais relatam que as ações de EC, quando ofertadas, costumam ser direcionadas à atualização técnica, com foco em treinamentos pontuais e transmissivos. Embora

essas iniciativas tenham valor na qualificação profissional, são frequentemente desvinculadas das necessidades reais dos territórios e das demandas emergentes do trabalho (Ferreira *et al*., 2019). Tal formato é percebido como insuficiente para promover mudanças efetivas nas práticas e, por vezes, contribui para o esvaziamento do potencial crítico da formação em serviço.

Um aspecto recorrente nas publicações é a valorização da EPS quando esta é articulada à escuta das equipes, à problematização das vivências concretas e à construção coletiva de saberes. As experiências mais potentes relatadas nos estudos envolvem rodas de conversa, grupos de apoio à gestão, análise de caso e supervisões compartilhadas, que contribuem para o fortalecimento da autonomia profissional e da corresponsabilidade (Cordeiro; Mendes; Liberman, 2025).

Por outro lado, os estudos apontam entraves estruturais à efetivação da EPS, como a sobrecarga de trabalho, a rotatividade de profissionais, a fragilidade da gestão participativa e a escassez de recursos pedagógicos e metodológicos. Tais desafios contribuem para a descontinuidade das ações formativas e para a prevalência de práticas centradas na EC convencional, muitas vezes imposta de forma verticalizada e desvinculada da realidade dos serviços (Oliveira, 2007; Rozal *et al*., 2023)

Em síntese, os resultados indicam que, para além de uma distinção conceitual, a diferença entre EPS e EC se expressa no modo como os profissionais experienciam a formação em seus contextos institucionais. A valorização da EPS como estratégia emancipatória requer não apenas vontade política, mas também o fortalecimento de dispositivos concretos de escuta, planejamento participativo e investimento contínuo na formação dos trabalhadores.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu compreender como profissionais de saúde percebem e experienciam as estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação Continuada (EC) em seus cotidianos de trabalho no contexto do SUS. Os estudos analisados evidenciam que, embora exista clareza sobre a relevância da formação em serviço, persistem desafios importantes relacionados à concepção, à implementação e à sustentabilidade dessas estratégias.

A EPS é reconhecida por seu potencial crítico-transformador, mas sua efetivação ainda encontra obstáculos estruturais e institucionais, como a ausência de planejamento pedagógico integrado, a sobrecarga das equipes e a carência de apoio técnico. Por sua vez, a EC, apesar de ser mais presente na rotina dos serviços, tende a ser percebida como uma prática tecnicista, centrada na transmissão de conteúdos, com baixa capacidade de provocar mudanças significativas nas práticas de cuidado.

Fica evidente que a valorização da EPS, articulada de forma complementar à EC, exige o fortalecimento de políticas públicas de educação em saúde, com base em diagnósticos locais, apoio à gestão participativa e investimento contínuo na formação pedagógica dos profissionais. Apostar em processos educativos que partam da realidade concreta do trabalho e valorizem os saberes coletivos é fundamental para transformar os serviços de saúde em espaços de aprendizagem, reflexão e construção de novos modos de cuidar.

REFERÊNCIAS

BARROS, L. M. et al. **Educação permanente em saúde na atenção básica: desafios e possibilidades**. Saúde em Debate, v. 45, n. 129, p. 792–802, 2021. https://doi.org/10.1590/0103-1104202112912

BRASIL. Ministério da Saúde**. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: MS, 2007.

CARVALHO, M. D. C.; PEREIRA, A. L. **Desafios da Educação Permanente em Saúde na gestão do trabalho no SUS**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, e0030822, 2021. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00308

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 5 jun. 2025.

FERREIRA, R. S.; MENDONÇA, M. H. **Formação e trabalho: aproximações e distanciamentos entre EPS e EC no cotidiano da atenção primária**. Interface (Botucatu), v. 27, e220435, 2023. https://doi.org/10.1590/interface.220435

LOPES, A. P. et al. **Estratégias de educação permanente e os desafios da formação no trabalho: a percepção dos profissionais da atenção primária**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, n. 2, e025, 2022. https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20220025

MARTINS, M. I. A. S.; SILVA, M. V**. Educação permanente em saúde: uma análise da produção científica entre 2015 e 2020**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, n. 2, p. 56–74, 2020. https://doi.org/10.17566/ciads.v9i2.661

MENDES, A. N.; SOUZA, L. E.; FONSECA, A. F. **Educação permanente e educação continuada: aproximações, tensões e possibilidades**. Saúde em Debate, v. 45, n. 129, p. 12-22, 2021. https://doi.org/10.1590/0103-1104202112901

SOUSA, M. C.; RAMOS, M. N. **Experiências de educação permanente em saúde no cotidiano da rede SUS: reflexões e desafios**. Revista Saúde e Sociedade, v. 28, n. 2, p. 105–117, 2019. https://doi.org/10.1590/s0104-129020191803

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Revista Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2010RB1529.

WEYKAMP, J. M. et al. **Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos profissionais de enfermagem**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, e67, 2020. https://doi.org/10.5902/2179769238911.

PROMOÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

João Armando Mikael de Brito Colaço[1]; Nayara Andrade da Costa[2]

Graduando em Medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA[1],
Médica Especialista em Neurologia - Hospital de Base do Distrito Federal[2].

joaomikael232@gmial.com

RESUMO

A promoção da saúde é uma estratégia fundamental para prevenir doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida da população brasileira. Este estudo analisou os impactos das principais ações de promoção da saúde nos últimos cinco anos, com ênfase em indicadores como tabagismo, obesidade e sedentarismo. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, baseado em revisão narrativa da literatura e análise de dados oficiais do Ministério da Saúde (Vigitel 2019–2023). Os resultados indicam queda no tabagismo entre 2019 e 2021 (de 10,5% para 8,7%), mas com posterior aumento em 2023 (11,6%), refletindo fragilidade na continuidade das políticas. A obesidade permanece crescente, mas programas locais demonstraram impacto positivo, com redução de até 3% no IMC e melhora em parâmetros clínicos como pressão arterial e triglicerídeos. A prática de atividade física aumentou 17% no mesmo período, especialmente em regiões com atuação intersetorial e envolvimento da Atenção Primária. Conclui-se que ações integradas, sustentadas e territorializadas são mais eficazes, e que a promoção da saúde deve ser prioridade contínua das políticas públicas para garantir avanços duradouros na saúde coletiva.

Palavras-chave: atenção primária; doenças crônicas; promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde no Brasil representa uma política pública vital para prevenir doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão e obesidade. Desde a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2015, o Estado tem buscado modificar determinantes sociais e comportamentais de saúde por meio de estratégias intersetoriais, como campanhas educativas, promoção da atividade física em escolas e espaços públicos, e ações antitabagismo. Estes programas são essenciais, uma vez que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 71% das mortes no Brasil, representando desafios significativos tanto para a saúde individual quanto para os sistemas públicos de saúde (Brasil, 2021; Opas, 2022).

Desde a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), atualizada em 2015, o Estado brasileiro tem buscado desenvolver ações integradas que envolvam não só o setor da saúde, mas também a educação, o meio ambiente, a assistência social e o urbanismo. A PNPS fortalece a lógica da intersetorialidade e da participação social como elementos centrais da construção de políticas públicas sustentáveis, coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade.

Entre as estratégias implementadas destacam-se as campanhas educativas de massa, os programas de incentivo à atividade física em espaços públicos e escolares, os projetos de alimentação saudável e as políticas de controle do tabaco e do álcool. Esses programas são essenciais, uma vez que as DCNT são responsáveis por cerca de 71% das mortes no Brasil,

representando um impacto considerável tanto na saúde individual quanto na capacidade resolutiva dos serviços de atenção primária e hospitalar (Brasil, 2021; Opas, 2022).

Além disso, a promoção da saúde contribui diretamente para o fortalecimento da cidadania, ao incentivar práticas de autocuidado, ampliar a consciência crítica da população sobre seus direitos e deveres e criar ambientes mais saudáveis. Em um país marcado por profundas desigualdades regionais e sociais, investir em ações de promoção é, também, um caminho para a redução das iniquidades em saúde e a construção de uma sociedade mais justa e resiliente.

2 METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem descritiva, com integração de métodos qualitativos e quantitativos, fundamentada em revisão narrativa da literatura e análise documental, estruturada conforme os princípios do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptados à natureza do trabalho.

As fontes de dados consultadas incluíram as bases SciELO e PubMed, além de documentos técnicos e relatórios oficiais do Ministério da Saúde, com destaque para os boletins do Vigitel Brasil 2021 e 2023. O levantamento bibliográfico abrangeu o período de janeiro de 2019 a março de 2024, utilizando os descritores: “promoção da saúde”, “doenças crônicas não transmissíveis”, “atividade física”, “alimentação saudável”, “tabagismo” e “qualidade de vida”.

Na fase de identificação, foram localizados 210 documentos. Em seguida, aplicaram-se os critérios de inclusão, os quais abrangeram: publicações em português ou inglês, com texto completo e acesso aberto, produzidas entre 2019 e 2024, que abordassem intervenções de promoção da saúde relacionadas à prevenção de doenças crônicas e à melhoria da qualidade de vida.

Foram excluídos: artigos duplicados, editoriais, revisões sem base empírica, estudos focados exclusivamente em tratamento curativo e pesquisas realizadas fora do contexto brasileiro sem possibilidade de transposição para a realidade nacional.

Após as etapas de triagem, leitura de títulos, resumos e leitura completa dos documentos elegíveis, publicações atenderam a todos os critérios e foram incluídas na análise final. O conteúdo foi organizado em quatro eixos temáticos principais: obesidade e alimentação, prática de atividade física, tabagismo e consumo de álcool. Os dados quantitativos foram interpretados com base em medidas de prevalência, variações temporais e tendências; os dados qualitativos foram sistematizados por análise categorial descritiva, considerando estrutura, execução, alcance e impacto dos programas analisados.

Essa metodologia garantiu transparência e rigor científico à revisão, permitindo análise crítica dos avanços e desafios da promoção da saúde no Brasil à luz das evidências mais recentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados analisados nos últimos cinco anos indicam que as estratégias de promoção da saúde implementadas no Brasil produziram impactos significativos em diversos indicadores populacionais, especialmente na redução de fatores de risco associados às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No entanto, tais avanços ainda são desiguais e enfrentam obstáculos relacionados à continuidade das políticas, financiamento e equidade territorial.

A queda da prevalência de fumantes adultos nas capitais brasileiras de 10,5% em 2019 para 8,7% em 2021, conforme os dados do Vigitel (Brasil, 2021), evidencia a efetividade das campanhas nacionais antitabagismo, como a taxação de cigarros, proibição de propaganda e campanhas educativas massivas. Essa redução de quase 2 pontos percentuais em dois anos é

epidemiologicamente relevante, considerando o impacto do tabaco nas morbidades cardiovasculares, respiratórias e oncológicas.

Entretanto, dados preliminares de 2023 e 2024 (Brasil, 2023) mostram uma preocupante reversão dessa tendência, com aumento para 11,6% da prevalência de fumantes. Tal fato pode estar relacionado à descontinuidade de políticas públicas e ao crescimento do uso de cigarros eletrônicos entre jovens. Isso reforça que os avanços na promoção da saúde são sensíveis à instabilidade política e à ausência de continuidade institucional.

O crescimento da obesidade é um dos maiores desafios contemporâneos em saúde pública. O Vigitel 2021 identificou que 11,3% da população adulta nas capitais brasileiras apresenta diagnóstico clínico de obesidade (Brasil, 2021), um dado alarmante considerando as comorbidades associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemias.

Apesar disso, iniciativas de promoção da alimentação saudável — como ações do Programa Saúde na Escola, o Guia Alimentar para a População Brasileira e incentivos à implantação de hortas comunitárias e escolares — mostraram efeitos positivos em contextos locais. Por exemplo, em municípios com forte atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) e Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), observou-se uma redução média de 3% no IMC de usuários acompanhados em programas multidisciplinares de intervenção alimentar e nutricional (Brasil, 2022; BVS-MS, 2021).

Além disso, estudos longitudinais demonstraram que, após um ano de participação em grupos de educação alimentar vinculados à Estratégia Saúde da Família, houve redução estatisticamente significativa nos níveis de triglicerídeos ($p = 0,031$) e pressão arterial sistólica ($p = 0,013$) e diastólica ($p < 0,001$), além de aumento no escore de qualidade de vida geral ($p = 0,004$) (Ciência & Saúde Coletiva, 2021). Isso evidencia o potencial transformador de programas de promoção da saúde sustentados por equipes multiprofissionais, com ênfase em acompanhamento contínuo e educação popular em saúde.

O sedentarismo é outro fator crítico que influencia diretamente a qualidade de vida da população. Entre 2019 e 2021, o Brasil registrou um aumento de 17% na adesão à prática de atividade física regular entre adultos (Brasil, 2021), resultado atribuído a campanhas de incentivo, requalificação de espaços urbanos para atividades ao ar livre e projetos como “Academia da Saúde”.

Programas que integram os setores da saúde, educação e esporte demonstraram maior efetividade. Em municípios com grupos de caminhada apoiados pela Atenção Primária à Saúde, observou-se redução de até 12% nos níveis de sedentarismo, reforçando a inserção da atividade física como um hábito de autocuidado físico, mental e social (Brasil, 2022; Ciências & Saúde Coletiva, 2021).

Um dos pontos centrais identificados foi que os programas de promoção da saúde mais bem-sucedidos são aqueles que adotam uma abordagem intersetorial — unindo saúde, educação, assistência social e mobilidade urbana. Iniciativas de promoção em escolas, unidades básicas, centros culturais e territórios vulneráveis mostraram-se mais eficazes na adesão da população-alvo. Além disso, a participação social nos conselhos de saúde e a presença de agentes comunitários facilitaram o vínculo entre o SUS e os cidadãos, fortalecendo o autocuidado e a corresponsabilização.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise crítica dos dados dos últimos cinco anos evidencia que a promoção da saúde é uma estratégia poderosa e necessária para modificar determinantes sociais e comportamentais da saúde, especialmente no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A redução do tabagismo, o aumento da prática de atividade física e os efeitos positivos de programas de educação alimentar demonstram que ações bem estruturadas, intersetoriais,

contínuas e territorializadas são eficazes na melhoria concreta dos indicadores de qualidade de vida.

Entretanto, tais avanços mostram-se profundamente vulneráveis à descontinuidade de políticas públicas, à fragmentação institucional e às desigualdades regionais. A recente elevação na prevalência do tabagismo, após um período de queda consistente, ilustra a fragilidade estrutural do sistema frente às oscilações políticas e econômicas. Fica claro que conquistas em promoção da saúde não são permanentes sem sustentação técnica, financiamento adequado e envolvimento comunitário ativo.

Dessa forma, conclui-se que a promoção da saúde deve ser consolidada como uma política de Estado — e não apenas de governo — exigindo compromisso intersetorial, estabilidade institucional e o fortalecimento contínuo da atenção primária. Só assim será possível avançar de maneira efetiva, duradoura e equitativa na construção de uma sociedade mais saudável e resiliente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de Bolso do Programa Saúde na Escola: alimentação saudável e prevenção da obesidade.** Brasília: Ministério da Saúde / MEC, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Matriz para organização dos cuidados em alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde.** Brasília: BVS-MS, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CIÊNCIAS & SAÚDE COLETIVA. **Efeitos de programa de promoção da saúde sobre parâmetros clínicos e qualidade de vida.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, supl. 2, p. 3599–3607, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Doenças crônicas**. Brasília: OPAS Brasil, 2022.

O JOIO E O TRIGO. **Em retrocesso histórico, número de fumantes nas capitais brasileiras volta a crescer e retoma índices de 2013**. *O Joio e o Trigo*, 22 maio 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. **Boletim de vigilância de fatores de risco**. São Paulo, 2021.

BIOSSEGURANÇA NA ESCOLA: Promoção de práticas de higiene e prevenção de doenças respiratórias em crianças por meio de atividades lúdicas na USF Jardim Tarumã

Gabriela França Gaioso[1]; Gustavo Siqueira Correa[1]; Julio César Feitosa Silva [1]; Nilmar Vieira Silva[1]; Tatiana Cantarella Sarmento[1]; Suellem Luzia Costa Borges[2]

suellem.borges@cogna.com.br

[1] Graduando em Medicina pela Universidade Anhanguera – Uniderp
[2] Docente do curso de Medicina da Universidade Anhanguera – Uniderp
E-mail de correspondência: suellem.borges@cogna.com.br

RESUMO O projeto de extensão "Biossegurança na Escola: Promoção de práticas de higiene e prevenção de doenças respiratórias em crianças por meio de atividades lúdicas na USF Jardim Tarumã" visou ensinar hábitos básicos de higiene, como a lavagem correta das mãos e uso de máscaras, simulados pelos palestrantes, para crianças de 8 a 10 anos da Escola Estadual Professora Maria Gonçalina Faustina de Oliveira, utilizando metodologias interativas como música e modelos de microrganismos confeccionados em isopor para demonstrar, de forma lúdica e visual, as principais vias de transmissão de patógenos (como contato direto, gotículas e superfícies contaminadas), facilitando a compreensão das crianças. A iniciativa surgiu diante do aumento de infecções respiratórias nessa faixa etária, registrado em Campo Grande/MS, que integra a Estratégia Saúde da Família (ESF). O projeto aliou teoria e prática, capacitando acadêmicos de medicina sob a supervisão do preceptor e enfermeiro Tairo Barros Branco, enquanto fortalece a Atenção Primária à Saúde (APS) e os princípios do SUS (universalidade, equidade e integralidade). As atividades incluíram palestras dinâmicas, demonstrações com tinta guache (simulando germes) e perguntas qualitativas, com expectativa de reduzir doenças evitáveis e promover multiplicadores de conhecimento na comunidade. Os impactos abrangem dimensões socioeconômicas (redução de custos hospitalares), educacionais (formação crítica e humanizada) e políticas (valorização do SUS), utilizando materiais de baixo custo e adaptações para imprevistos. O projeto reforçou o compromisso ético com a biossegurança e a saúde coletiva, alinhado às diretrizes da OMS (2021) para educação em saúde infantil.

Palavras-chave Atenção Primária; Educação em Saúde; Lavagem de Mãos.

INTRODUÇÃO

Biossegurança, em sua essência, engloba todo um conjunto de ações voltadas à prevenção, controle e redução de riscos, sejam eles biológicos, físicos, radioativos, químicos ou ergonômicos, assim como os avanços tecnológicos, as primeiras menções ao tema foram acompanhadas de muito preconceito e descrença, principalmente pela falta de conhecimento quanto ao funcionamento do mundo (Brasil, 2010, p.15).

Começou-se a ganhar destaque na década de 1970, com o surgimento da engenharia genética, e obteve notoriedade no Brasil devido ao crescente aumento de graves infecções em ambientes laboratoriais e hospitalares (Penna et al., 2020). Atualmente, acredita-se que a regulação e avaliação de práticas seguras são fundamentais para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Busato, 2019). A abordagem centrada no paciente, reforça que a

biossegurança não é apenas uma técnica, mas um compromisso ético com a segurança do usuário (Sterwart et al., 2017). A combinação entre teoria e prática nos projetos de extensão é essencial para a evolução dos acadêmicos de medicina (Paim, 2019), além disso, o SUS, enquanto projeto político-sanitário, exige aos futuros médicos não apenas competência técnica, mas um compromisso ético com a equidade (Pam, 2019). A inserção precoce dos graduandos nesses projetos fortalece o vínculo com a comunidade e incentiva a construção de um olhar crítico e humanizado, beneficiando tanto a população quanto a formação profissional.

Diante desse contexto, a atuação em projetos de extensão reafirma o papel transformador da educação para o sistema público de saúde, pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Rocha, 2017, p. 89), assim como a integração entre ensino e serviço na Atenção Primária à Saúde (APS) é estratégica para consolidar uma medicina socialmente responsável (Gusso, 2019, p. 215). A APS, porta de entrada preferencial do SUS, é capaz de resolver até 80% dos problemas de saúde da população por meio de ações educativas e preventivas (Brasil, 2011, p. 34). No ambiente escolar, essas ações são fundamentais para ensinar práticas de biossegurança, como a correta lavagem das mãos, que constitui uma medida simples, porém eficaz, na prevenção de doenças infecciosas (Opas, 2009, p. 7). A integração de Habilidades, Profissionalismo e Humanidades (HPH) em biossegurança é essencial para promover práticas de higiene e prevenção de doenças de forma eficaz, especialmente entre crianças em idade escolar. Estudos recentes destacam que abordagens lúdicas e criativas aumentam o engajamento e a retenção de conhecimentos nesse público, transformando comportamentos de saúde a longo prazo (OMS, 2021). Ao aliar o HPH a atividades demonstrativas, não apenas reforçam medidas básicas de biossegurança, mas também cultivam valores como empatia e responsabilidade coletiva, fundamentais em contextos pós-pandêmicos (Segata, 2020).

O projeto de extensão foi desenvolvido na Unidade Saúde da Família (USF) Jardim Taruma Dr Emilio Garbeloti Neto, a qual surgiu para suprir a alta demanda de pacientes, encaminhado de outros postos da região. Localizada em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. A mesma, compõe a Estratégia Saúde da Família (ESF), um programa do SUS que visa a atenção primária à saúde com foco na prevenção e promoção da saúde. A ESF foi implantada no Brasil na década de 1990, e em Campo Grande, as USFs foram sendo estabelecidas ao longo dos anos. A USF Jardim Tarumã foi criada para oferecer atendimento básico, como consultas médicas, acompanhamento de gestantes, vacinação, pré-natal, saúde bucal e programas de hipertensão e diabetes. Além desses, compõe 72 serviços ofertados na carta da unidade, como: testes rápidos para doenças sexualmente não transmissíveis; grupo terapêutico educação e saúde; procedimentos médicos e de enfermagem, entre outros. Localizada em rua Fanorte, Jardim Tarumã, 544, Campo-Grande-MS, cep 79.097-350, com o horário de funcionamento das 7:00 às 19:00, de segunda a sexta-feira. Esta USF está inserida no Distrito Sanitário Lagoa (também conhecido como Distrito de Saúde Leste), distribuídas em 4 equipes para atender toda a região, com abrangência total de 12139 pessoas, predomínio de jovens e adultos (15–34 anos), mulheres (7305), parda (10655), hipertensos (1512) e com diagnóstico de algum problema de saúde mental (501). As categorias de profissionais são divididas em: 1 gerente, 4 médicos, 4 enfermeiros, 8 técnicos de enfermagem, 3 cirurgiões dentistas, 3 auxiliares de saúde bucal, 1 farmacêutico, 1 assistente social, 22 agentes comunitários de saúde, 7 agentes de combate as endemias e 3 administrativos. A equipe na qual, o preceptor e enfermeiro Tairo Barros Branco está inserido como membro é denominada equipe 58 amarela, Jardim Pênfigo, Sítio Recreio e Jardim Corcovado, abrange 2831 pessoas, com predomínio de jovens e adultos (15-34 anos), mulheres (1525), parda (1615), hipertensos (330), e com diagnóstico de algum problema de saúde mental (60).

Pode-se concluir que a biossegurança é fundamental para prevenir a propagação de doenças infecciosas e garantir a saúde pública em diferentes contextos, como hospitais e

laboratórios. No entanto, é nas escolas que a biossegurança pode ter um impacto mais profundo, especialmente em crianças em idade escolar, como destacado pelo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2021, que enfatiza a importância da educação em saúde para prevenir doenças. Por exemplo, a correta lavagem das mãos é uma prática simples e eficaz, que pode ser ensinada em escolas. Nesse cenário, o objetivo do presente projeto de extensão é ensinar práticas básicas de higiene e contribuir na diminuição da incidência de doenças respiratórias em crianças em idade escolar, por meio da criatividade e o engajamento deste público, com atividades demonstrativas e lúdicas, uma vez que houve um aumento na demanda da unidade, entre os meses de março e abril de 2025, elevando, de forma expressiva, doenças respiratórias nesse público.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado por meio de pesquisa de campo na Escola Estadual M. Professora Gonçalina Faustina de Oliveira, localizada em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. A população-alvo foi composta por crianças de 8 a 10 anos matriculadas na instituição, com a atividade sendo conduzida no período de matutino. A metodologia foi estruturada em três etapas principais, utilizando técnicas demonstrativas e lúdicas, para facilitar a compreensão dos conceitos de biossegurança. A primeira etapa consistiu em uma apresentação dos palestrantes e introdução do conteúdo, na qual a equipe da USF Tarumã explicou, de forma simplificada, que biossegurança envolve medidas preventivas, como lavar as mãos e usar máscara quando necessário. Em seguida, foi realizado uma palestra, de curta duração. A segunda atividade foi demonstrada pelos palestrantes, a técnica correta de higienização das mãos, utilizando música e tinta guache para simular germes e destacar áreas frequentemente esquecidas. Além disso, foram mostradas imagens e representações artesanais de microorganismos. Na etapa final, foram realizadas perguntas qualitativas, como "Quando devemos lavar as mãos?" e "O que é biossegurança?", a fim de reforçar o aprendizado. Quanto à avaliação do relato de experiência, as reações das crianças foram avaliadas de forma qualitativa, visando observar o entendimento e o engajamento do público durante as atividades. A metodologia adotada permitiu uma abordagem clara, participativa e adaptada ao público infantil, assegurando tanto o aprendizado efetivo quanto o cumprimento dos princípios éticos em pesquisa.

RESULTADOS E EVIDÊNCIAS

O projeto alcançou plenamente os objetivos específicos propostos. As crianças participantes foram sensibilizadas quanto à importância da lavagem correta das mãos, demonstrando compreensão sobre os momentos adequados para a prática. As atividades lúdicas, como o uso de tinta guache e o "Jogo dos Super-Heróis da Biossegurança", simulados pelos palestrantes, foram eficazes em promover a educação em biossegurança, com alto engajamento do público-alvo. A metodologia ativa possibilitou a consolidação do conteúdo de forma prática e participativa, com retorno positivo das crianças e professores envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto contribuiu significativamente para a comunidade escolar, promovendo saúde preventiva e valorizando a atenção primária. Para os acadêmicos de medicina, a experiência fortaleceu o compromisso com a biossegurança e a prática médica humanizada, alinhada aos princípios do SUS. A ação reforçou a importância da educação em saúde como ferramenta transformadora.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Biossegurança em saúde:** prioridades e estratégias de ação. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2011.

BUSATO, I. M. S. **SUS:** Estrutura Organizacional, Controle, Avaliação e Regulação. Curitiba: Intersaberes, 2019.

COSTA, S. F. et al. **Importância da lavagem das mãos para a prevenção de infecções**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 555-565, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1808-1657v77p5552010. Acesso em: 25 abr. 2025.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

OMS (WHO). **State of the world's hand hygiene**. 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240036444. Acesso em: 02 abr. 2025.

OPAS. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Guia para a higienização das mãos em serviços de saúde*. Washington, DC, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: estrutura, princípios e desafios*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **Manual de saúde pública e coletiva no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
SEGATA, J. Covid-19, **Biossegurança e antropologia**. Horizontes Antropológicos, 2020, 26(57), 275-313. DOI: 10.1590/S0104-71832020000200010.

STEWART, M. **Medicina Centrada na Pessoa:** Transformando o Método Clínico. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

A ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ZONA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eduarda Silva de Araújo[1]; Rafaela Carolini de Oliveira Távora[2].

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA[1], Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA[2].

duardarauj09@gmail.com

RESUMO

Introdução: A educação em saúde representa um dos pilares fundamentais para a promoção do empoderamento da população e o acesso a informações. Nesse contexto, o profissional de enfermagem se destaca como uma figura essencial na realização de ações educativas. **Objetivo**: Relatar a experiência de uma enfermeiranda na Atenção Primária à Saúde da zona rural no desenvolvimento de ações de educação em saúde. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de duas ações educativas desenvolvidas por uma enfermeiranda da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, durante os meses de abril e maio de 2025, no âmbito do serviço público de saúde de uma área rural. **Resultados**: Evidenciou-se o protagonismo da enfermeiranda na condução das ações educativas, atuando como mediadora do conhecimento e facilitadora de mudanças no comportamento em saúde da comunidade rural.**Considerações finais**: A vivência demonstrou a complexidade e a riqueza do trabalho do profissional de enfermagem no território, sobretudo na atuação diretamente com a comunidade rural, identificando suas vulnerabilidades e promovendo a saúde por meio do cuidado e da disseminação de informações.

Palavras-chave: Zona Rural; Educação em Saúde; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde representa um dos pilares fundamentais para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover o empoderamento da população e o acesso à informação qualificada. Nessa perspectiva, a Política de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) tem como um de seus princípios a construção compartilhada do conhecimento, que visa estruturar, por meio do diálogo com usuários, comunidades e profissionais, saberes e soluções em saúde (Brasil, 2013).

Destaca-se o profissional de enfermagem como figura essencial no desenvolvimento de ações educativas junto à comunidade, sendo reconhecido por sua criatividade, capacidade de resolução de problemas e por incentivar ativamente a participação dos indivíduos no próprio processo de cuidado e promoção da saúde (Castro *et al.,* 2023). Atuando na Atenção Primária à Saúde (APS) e inserido em múltiplas realidades dentro de seu território de abrangência, esse profissional deve recorrer a estratégias e ferramentas de comunicação que respeitem as especificidades e divergências socioculturais presentes na população atendida, principalmente no acompanhamento da saúde da população do campo (Brasil, 2021).

Nesse contexto, as práticas intersetoriais assumem um papel fundamental, especialmente em comunidades rurais, onde ainda persistem barreiras significativas de acesso aos serviços de saúde. Logo, a realidade do campo exige medidas capazes de articular setores como saúde, educação e assistência social. Essa integração possibilita uma abordagem mais

abrangente e resolutiva dos problemas enfrentados pela população, fortalecendo vínculos comunitários e ampliando o alcance das ações (Flor; Vaz, 2019).

Para tanto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeiranda na APS da zona rural, destacando as adaptações realizadas para o desenvolvimento de ações educativas em saúde, considerando as particularidades do território e da população atendida.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de duas ações educativas desenvolvidas por uma enfermeiranda da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/FACISA), durante os meses de abril e maio de 2025. As ações tiveram como foco, respectivamente, a conscientização de mulheres sobre a importância da realização do exame citopatológico e a abordagem sobre autoestima e obesidade, ambas realizadas com residentes da zona rural.

De início, foi realizada uma reunião com os Agentes Comunitários de Saúde com o objetivo de identificar as principais demandas das comunidades rurais. A partir desse diálogo, evidenciou-se que uma das localidades apresentava baixa procura por parte das mulheres para a realização do exame citopatológico, além de uma alta prevalência de pessoas com obesidade associada à hipertensão arterial sistêmica (HAS). Nesse cenário, foram organizados dois encontros com a população do campo, com o intuito de promover o diálogo e compreender os fatores associados a essas condições.

O primeiro encontro, realizado em uma creche modelo do município, contou com a participação de nove mulheres residentes de um dos sítios da zona rural. A atividade foi estruturada em quatro etapas: 1) Acolhimento das participantes, com entrega de folders informativos sobre a diferença entre vaginoses e os sintomas do câncer do colo do útero; 2) Palestra expositiva sobre o tema, com uso de banners e vídeos educativos; 3) Roda de conversa com o uso de linguagem acessível para dialogar sobre as experiências e percepções das mulheres em relação à realização do exame; e 4) Agendamento do preventivo para as participantes interessadas.

O segundo encontro foi realizado na própria Unidade Básica de Saúde da zona rural, por meio da organização de uma sala de espera educativa. O momento teve como foco a discussão sobre alimentação saudável e os principais desafios relacionados à obesidade, compreendida como um dos fatores de risco para o desenvolvimento e agravamento da HAS. Durante a atividade, foi estabelecido um diálogo com os moradores sobre formas de consumir alimentos plantados em casa e de baixo custo que são saudáveis, bem como a importância da criação de hábitos que estimulem uma vida ativa e equilibrada, mesmo diante das limitações do contexto rural.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar a execução das ações, é possível destacar a importância de adaptar a linguagem, as orientações e até mesmo as estratégias de cuidado às especificidades de cada sujeito, de modo a garantir o direito à escolha consciente e possibilitar que cada pessoa compreenda o significado do cuidado que lhe é ofertado. Após o primeiro encontro com a comunidade, foi possível observar um aumento na procura pelo exame citopatológico, resultado da sensibilização promovida ao integrar as mulheres sobre a relevância de cuidar da própria saúde e compreender, de forma clara e acessível, cada etapa do procedimento, bem como os motivos pelos quais é realizado o rastreamento do câncer do colo do útero (CCU).

As mulheres precisam compreender, de maneira correta, simples e acolhedora, o que se busca no exame, as condutas possíveis a partir dos achados e como serão acolhidas durante todo o processo. Essa experiência dialoga com o que Jiménez (2021) descreve como a exigência de o enfermeiro perceber a pessoa de forma singular, reconhecendo-a como um ser biopsicossocial e espiritual, dotado de sentimentos, valores e da capacidade de tomar decisões conscientes sobre sua própria saúde.

Reconhecendo a carência de acompanhamento psicológico diante das condições associadas à obesidade, o segundo encontro proporcionou um espaço de escuta e troca de experiências. Durante a atividade, os moradores foram orientados sobre como equilibrar a alimentação utilizando produtos cultivados em suas próprias terras, além de receberem dicas para adotar um estilo de vida mais ativo. Nesse sentido, Freire (1996) ressalta que "o diálogo é um encontro amoroso dos que meditam sobre a realidade como algo que deve ser transformado", reforçando a potência da conversa como ferramenta de conscientização e mobilização. Complementando esse pensamento, a obesidade deve ser compreendida em uma perspectiva ampliada, que leve em conta os fatores emocionais, sociais e culturais envolvidos, sendo fundamental a escuta qualificada e o acolhimento no cuidado para mudanças efetivas no dia a dia (Brasil, 2014).

O cenário do estudo evidencia o protagonismo da enfermeiranda na condução das ações educativas, atuando não apenas como executora de cuidados, mas como mediadora do conhecimento e facilitadora de mudanças no comportamento em saúde da comunidade rural. Esse protagonismo se expressa na capacidade de identificar demandas, planejar intervenções adequadas ao contexto local e promover um ambiente de diálogo e escuta qualificada, reafirmando o papel central do enfermeiro descrito por Castro *et al.* (2023) como um profissional educador e agente transformador na Atenção Primária à Saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente, portanto, o quanto o profissional de enfermagem contribui com o processo de recuperação e manutenção de saúde da população. A forma como se adapta à comunicação, orienta sobre o uso correto de medicamentos, acolhe e acompanha individualmente cada morador de sua área de atuação é fundamental para atender às necessidades de uma população que, muitas vezes, não possui ensino básico.

As ações educativas tornam-se potentes estratégias de promoção da saúde quando realizadas com sensibilidade às particularidades de cada território. Ao dialogar sobre as fragilidades da comunidade, os riscos de adoecimento e a importância da vacinação, o enfermeiro se transforma não apenas em cuidador, mas também em educador e agente de transformação do ambiente em que atua.

Assim, a experiência vivenciada demonstrou a complexidade e a riqueza do trabalho do profissional de enfermagem no território, especialmente no contexto da APS. Atuar diretamente com a comunidade rural, identificar suas vulnerabilidades e promover a saúde por meio do cuidado, da escuta e da educação reforçou a importância de uma prática humanizada e comprometida com a realidade local. Nesse sentido, as atividades viabilizaram para a minha formação como enfermeiranda um contato direto com o cotidiano do SUS, representando um espaço potente de aprendizagem e transformação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.761, de 19 de novembro de 2013: institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011: institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica: **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CASTRO, E. S. *et al*. Papel do enfermeiro como educador utilizando jogos didáticos na Atenção Primária à Saúde. **Revista F&T**, v. 27, n. 127, p. 19, out. 2023.

FLOR, E. A; VAZ, E. C. C. Intersetorialidade em debate: abordagens da atuação intersetorial das políticas sociais. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 3, 2019, Florianópolis. **Anais** [...]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. p. 1-8.

JIMÉNEZ, A. P. La comunicación como esencia en el arte de cuidar. **Cultura de los Cuidados**, n. 61, p. 1-7, 3º cuatrimestre 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357235490_La_comunicacion_como_esencia_en_el_arte_de_cuidar.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO RELACIONADA AO TRABALHO NO BRASIL DE 2015-2024

Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Ana Clara Laundos Olivera[1]; Amanda Cavalcante Moura[1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Ryan Sousa do Nascimento[1]; Laís da Silva Gonçalves[1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Marcela de Oliveira Feitosa[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC[2].

kaio.samuel@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é uma condição neurossensorial irreversível, prevalente entre trabalhadores, causada pela exposição ocupacional a elevados níveis de ruídos. Apesar de ser uma condição prevenível, a PAIR é um desafio para a saúde pública e ocupacional no Brasil, sendo uma das doenças ocupacionais mais presentes (Samelli *et al*., 2021). **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da PAIR relacionada ao trabalho no Brasil, de 2015 a 2024. **Metodologia**: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo que analisou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de PAIR relacionada ao trabalho notificados no Brasil, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. **Resultados:** Os resultados indicam a predominância do sexo masculino (88,78%). raça/cor parda (45,66%) e faixa etária de 50 a 64 anos (43,48%), sugerindo que a PAIR se manifesta após anos de exposição. **Considerações finais:** Diante desse estudo, é notório como os empregadores e os funcionários negligenciam medidas preventivas e de vigilância em saúde. Infere-se, portanto, que sejam criadas medidas urgentes que conscientizem esses indivíduos acerca dos agravos dessa patologia.

Palavras-chave: Perda Auditiva Provocada por Ruído; Trabalhadores; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é uma condição neurossensorial irreversível, que é provocada pela exposição ocupacional a níveis elevados de pressão sonora. Trata-se de um dos agravos mais prevalentes entre os trabalhadores, sendo considerada uma das doenças ocupacionais mais presentes no Brasil. Apresenta-se de uma forma progressiva e, muitas vezes, silenciosa, compromete a qualidade de vida do trabalhador, prejudica sua capacidade de comunicação e sua eficiência laboral. E apesar de ser amplamente prevenível, continua se mostrando como um desafio para a saúde pública e ocupacional brasileira (Samelli *et al*., 2021).

Mesmo com os avanços voltados à políticas públicas de saúde do trabalhador, a subnotificação da PAIR ainda representa um importante obstáculo na busca de estratégias mais eficazes de prevenção e controle. Apesar de ser uma doença de notificação compulsória desde 2004, os dados oficiais não refletem sua real magnitude no país (Hillesheim *et al*., 2022). Tal invisibilidade acontece por múltiplos fatores, entre eles: o desconhecimento técnico sobre o agravo, a rotatividade de profissionais nos serviços de saúde e a baixa integração da saúde do trabalhador nas práticas cotidianas da Atenção Primária (Santana & Arce, 2024).

Nesse contexto, é imprescindível compreender a complexidade da PAIR, além dos aspectos clínicos, identificando também determinantes sociais e laborais envolvidos em sua ocorrência. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da PAIR no Brasil no período de 2015 a 2024, apontando os principais fatores de risco, características clínicas e desafios na vigilância e prevenção da doença, que podem contribuir para maior efetividade nas ações de promoção e prevenção da saúde auditiva do trabalhador.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de Perda Auditiva por Ruído relacionada ao trabalho notificados no território brasileiro, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. A coleta de dados ocorreu em junho de 2024.

As variáveis analisadas incluíram, sexo, faixa etária, raça/cor, notificação por estado, regime de tratamento, tipo de ruído (contínuo, intermitente ou ambos), afastamento, emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) e evolução do caso.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nas 7.178 notificações registradas de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), no período entre 2015 e 2024 no SINAN, observou-se uma predominância dos casos notificados. A Tabela 1 abaixo apresenta os dados sociodemográficos, evidenciando uma prevalência entre os profissionais do sexo masculino, com a maior taxa percentual (88,78%), enquanto apenas 11,19% foram entre o gênero feminino.

Quanto à faixa etária, verificou-se que os casos se concentram principalmente entre indivíduos de 50 a 64 anos (43,48%), seguidos da faixa 35 a 49 anos (32,88%). Dessa forma, pode-se observar que a PAIR tende a se manifestar após anos de atividade laboral em ambientes com condições desfavoráveis, com exposição ao ruído ocupacional, sendo esse o caráter cumulativo e progressivo que a caracteriza. A menor ocorrência entre os mais jovens de 15 a 19 anos (0,24%) e adultos de 20 a 34 anos (8,97%) pode estar associada tanto ao menor tempo de exposição ocupacional quanto à maior rotatividade nesses postos de trabalho. No quesito raça/cor, identificou-se maior prevalência entre os trabalhadores brancos (45,66%) e pardos (23,88%).

Tabela. 1 - Dados sociodemográficos das notificações de profissionais que foram acometidos por Perda Auditiva Induzida por Ruído, de 2015 a 2024. N= 7178

Variáveis	Nº	(%)
Sexo		
Masculino	6375	88,78
Feminino	803	11,19
Faixa etária		
15 - 19	17	0,24

20 - 34	644	8,97
35 - 49	2360	32,88
50 - 64	3121	43,48
65 - 79	902	12,56
80 e +	79	1,10
Raça/cor		
Ign/Branco	1715	23,89
Branca	3278	45,66
Preta	408	5,69
Amarela	49	0,68
Parda	1714	23,88
Indígena	14	0,19
Total de Notificações	7178	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.
Descrição de Abreviação: Ign-Ignorado.

Na tabela 2, verifica-se à progressão dos casos e as altas taxas de notificações com desfecho de incapacidade permanente parcial (44,15%), o que evidencia o impacto funcional da PAIR na vida laboral dos trabalhadores afetados, bem como as consequências sociais e econômicas decorrentes da doença. Identificou-se, ainda, que a minoria dos casos apresentaram desfecho de cura (1,07%), o que reforça a compreensão da PAIR como condição irreversível, progressiva e essencialmente prevenível (Samelli *et al*., 2021).

Tabela 2 - Dados referente a notificação da evolução dos casos de Perda Auditiva Induzida por Ruído, de 2015 a 2024. N= 7178.

Evolução do Caso	Nº	(%)
Ign/Branco	1692	23,57
Cura	77	1,07
Cura não confirmada	212	2,95
Incapacidade temporária	230	3,20
Incapacidade permanente parcial	3169	44,15
Incapacidade permanente total	42	0,59
Óbito por outras causas	3	0,04
Outra	1753	24,42
Total de notificações	7178	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados obtidos no SINAN, 2025.

Outro fator relevante é o elevado número de casos classificados como “outra evolução” (24,42%) e “ignorado/branco” (23,57%), o que pode sugerir falhas na investigação e acompanhamento dos casos notificados. Tal situação dificulta o monitoramento do agravo e interfere de forma negativa no planejamento de ações de vigilância, uma vez que a subnotificação e imprecisão nos registros são barreiras críticas para a formulação de políticas públicas eficazes (Epitácio *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, analisa-se que a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), ainda, mesmo que prevenível, configura-se como um dos maiores problemas de saúde pública entre os profissionais, o que reflete a persistente negligência com a vigilância e com a implementação efetiva de medidas preventivas nos ambientes de trabalho. Consoante, vê-se a necessidade de conscientização e capacitação dos profissionais da atenção básica, como também a ampliação na educação em saúde nas áreas trabalhistas, além de integrar efetivamente os sistemas de informação em saúde.

Além disso, vê-se a carência do esclarecimento quanto às notificações compulsórias relacionadas a PAIR, pois, é por meio dela que é realizado elaboração de elementos como políticas e vigilâncias, que atuam como meios de mitigação da problemática, além de garantir estudos como esse que analisa os fatores e favorece efetividade em ações de promoção e prevenção da saúde auditiva dos trabalhadores. Espera-se que por meio deste estudo haja contribuições para auxiliar ações de prevenção, diagnóstico precoce e promoção da qualidade de vida dos trabalhadores brasileiros, mais eficazes.

REFERÊNCIAS

EPITÁCIO, Julliane Ramalho Silva et al. O ÍNDICE DE PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO RELACIONADA AO TRABALHO EM 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n. 7, p. 1664-1671, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1664-1671. Acesso em: 18 jul. 2025.

HILLESHEIM, Danúbia et al. Perda auditiva induzida por ruído no Brasil: descrição de 14 anos de notificação. **Audiology-Communication Research**, v. 27, p. e2585, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-25851. Acesso em: 18 jul. 2025.

SAMELLI, Alessandra Giannella et al. Revisão sistemática de intervenções para prevenção da perda auditiva induzida por ruído ocupacional–uma atualização. In: CoDAS. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2021. p. e20190189. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019189. Acesso em: 18 jul. 2025.

SANTANA, F.; ARCE, V. Enfrentamento da subnotificação da perda auditiva induzida por ruído relacionada ao trabalho: a experiência de uma oficina educativa em planejamento e programação local em saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional,** v. 49, p. e5, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2317-6369/10222pt2024v49e5. Acesso em: 18 jul. 2025.

SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS, REPRESENTAÇÕES E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Lucas Santiago Sagaz[1]; Hayani Sanches[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Paranaense[1], Graduada em enfermagem pela Universidade Paranaense[2].

lucascevel@hotmail.com

RESUMO

A garantia de um atendimento em saúde equitativo e de qualidade para toda a população constitui um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, apesar dos avanços normativos e das diretrizes de universalidade, determinados grupos sociais, como a comunidade LGBTQIAPN+, ainda enfrentam barreiras significativas no acesso e na qualidade da assistência prestada, sobretudo na Atenção Básica. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o atendimento à população LGBTQIAPN+, buscando compreender como essas representações impactam o acolhimento, a integralidade do cuidado e a efetividade da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT). A discussão fundamenta-se em estudos de natureza qualitativa e reflexiva, que evidenciam lacunas importantes nas práticas profissionais e nas estruturas dos serviços. As análises revelam a persistência da discriminação institucional, muitas vezes pautada por valores morais e religiosos que interferem negativamente na relação profissional-usuário, comprometendo o princípio da equidade. Além disso, destaca-se a ausência de capacitação continuada como um dos principais entraves para a construção de um cuidado qualificado e sensível às especificidades de gênero e sexualidade.

Palavras-chave: enfermagem primária; minorias sexuais; preconceito.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a comunidade LGBTQIA+ tem enfrentado um processo de marginalização social e invisibilidade, em grande parte derivado de normas culturais e sociais que impõem padrões de heteronormatividade e cisnormatividade. Em muitas culturas, a divergência da orientação sexual e identidade de gênero aceitas foi, e em muitos casos ainda é percebida como uma ameaça à ordem estabelecida, resultando em discriminação, violência e exclusão. Esse cenário reflete-se também nas práticas de saúde ao longo do tempo, onde a patologização das identidades LGBTQIA+ desde o uso da homossexualidade como diagnóstico psiquiátrico até a percepção equivocada de corpos e identidades trans contribuiu para perpetuar um ambiente de exclusão (Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2020).

A partir de meados do século XX, o movimento de direitos civis LGBTQIA+ começou a ganhar força, lutando por reconhecimento legal, dignidade humana e direitos básicos, inclusive no acesso à saúde. O marco inicial desse movimento pode ser associado à Revolta de Stonewall em 1969, nos Estados Unidos, um evento crucial para a mobilização da comunidade LGBTQIA+ na luta por direitos civis (Silva *et al*., 2020). No Brasil, a luta por reconhecimento e igualdade também ganhou força nas décadas seguintes, resultando na despatologização da homossexualidade em 1985 pelo Conselho Federal de Psicologia e na retirada dessa orientação da Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990 (Santos; Silva; Ferreira, 2019). Apesar desses avanços, a comunidade LGBTQIA+ continua enfrentando barreiras significativas no acesso a serviços básicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura. O objetivo foi reunir e analisar produções científicas que abordam a percepção dos profissionais de saúde sobre o atendimento à população LGBTQIAPN+ na Atenção Primária e os desafios na implementação da PNSI-LGBT.

A busca foi realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, utilizando os descritores: "minorias sexuais", "enfermagem primária", "preconceito" e "políticas públicas antidiscriminatórias". Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, em português, com texto completo e que tratassem diretamente da temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados ou que não abordavam aspectos relacionados ao acolhimento, discriminação institucional ou formação profissional. A análise dos dados foi realizada de forma crítica e categorizada, permitindo identificar padrões e desafios recorrentes nas práticas de saúde voltadas à população LGBTQIAPN+. Por se tratar de revisão bibliográfica, o estudo não exige aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A comunidade LGBTQIAPN+ enfrenta desafios significativos no acesso à saúde, uma vez que os serviços ainda não estão plenamente preparados para atender às suas necessidades específicas. Entre os principais problemas estão a falta de acolhimento adequado e a discriminação. Embora a Política Nacional de Saúde Integral LGBT tenha sido criada para mitigar essas desigualdades, sua implementação ainda enfrenta barreiras estruturais e culturais dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) (Belém *et al.,* 2018).

A análise dos estudos revela um panorama persistente de discriminação institucional nas vivências de pessoas LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária. Conforme Silva, Finkle e Moretti-pires (2019), as representações sociais de profissionais da saúde seguem ancoradas em valores normativos, centrados em morais heterônomas que reproduzem preconceitos históricos, associando identidades LGBTQIAPN+ à promiscuidade e ao risco elevado de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Essa concepção estigmatizante perpetua uma lógica patologizante e moralista, que compromete diretamente a integralidade do cuidado e gera barreiras de acesso e permanência nos serviços de saúde.

De acordo com Lopes, Silva e Briana (2024), muitos profissionais demonstram desconhecimento ou visão limitada sobre a complexidade do atendimento à comunidade LGBTQIAPN+. Embora rejeitem atos discriminatórios, suas opiniões sobre o atendimento ainda são influenciadas por conceitos normativos, o que pode impactar a equidade no atendimento à saúde. Esse desconhecimento reflete a carência de capacitação continuada e de educação permanente na área, comprometendo a efetivação de um atendimento qualificado

Ao analisar o estudo de Miskolci *et al.* (2022), fica evidente que a discriminação não se limita à dimensão atitudinal, mas está entranhada nas estruturas organizacionais e políticas dos serviços. A triangulação metodológica empregada pelos autores demonstrou, por meio de entrevistas com gestores e usuários, que a ausência de uma política efetiva de capacitação contínua, aliada à concentração dos serviços especializados nas capitais e grandes centros, resulta na exclusão de populações LGBTQIAPN+. As falas evidenciam não apenas a negligência, mas também práticas institucionalizadas de desrespeito ao uso do nome social, ao reconhecimento da identidade de gênero e à escuta qualificada, que são direitos assegurados pelas normativas do SUS.

Neste contexto, o estudo de Silva *et al*. (2020) contribui ao evidenciar que a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT), embora seja um marco normativo relevante, enfrenta grandes desafios em sua implementação prática. A pesquisa, conduzida no Paraná, aponta falhas em todos os eixos da política: desde a ausência de indicadores específicos de monitoramento, que dificultam a avaliação do impacto das ações, até a baixa adesão dos profissionais à formação em saúde com perspectiva de gênero e sexualidade. Também foi observada a fragilidade das redes de atenção especializada e a falta de articulação entre os níveis de atenção. Essa situação revela não só uma lacuna técnica, mas também uma negligência institucional que impede a consolidação do cuidado equânime e resolutivo.

A implementação da PNSI-LGBT ainda enfrenta desafios. A resistência de setores conservadores e a ausência de políticas legislativas mais amplas que garantam a proteção integral dos direitos LGBT são obstáculos para sua efetivação. Além disso, há desigualdades regionais na aplicação da política, com estados e municípios apresentando diferentes níveis de adesão e estruturação dos serviços voltados para essa comunidade. A falta de financiamento adequado e a carência de iniciativas para a formação contínua dos profissionais de saúde também dificultam a consolidação da política (Barbosa; Facchini, 2020).

Santos, Silva e Ferreira (2019) complementam a discussão ao focar nas equipes de enfermagem, que ocupam papel central na Atenção Primária em Saúde. Os autores destacam que, apesar da importância estratégica dessas equipes para o acolhimento e a continuidade do cuidado, ainda persiste uma preparação insuficiente para lidar com as especificidades das demandas LGBTQIAPN+. A formação profissional, muitas vezes limitada a aspectos biomédicos, desconsidera as dimensões subjetivas, sociais e culturais que atravessam os processos de saúde e adoecimento dessa população. Para além da qualificação técnica, é urgente a incorporação de abordagens centradas na humanização do cuidado, no respeito à diversidade e na construção de vínculos terapêuticos que reconheçam as singularidades dos sujeitos.

Outros estudos corroboram essas constatações. Segundo Belém *et al.,* (2018), o sistema de saúde ainda funciona como um espaço de reprodução de desigualdades sociais, muitas vezes legitimando discriminações sob o verniz da neutralidade técnica. Além disso, conforme de Miskolci *et al.* (2022), o despreparo dos profissionais está diretamente relacionado à ausência de conteúdos sobre diversidade sexual e de gênero nos currículos da graduação, revelando um ciclo vicioso de exclusão que se perpetua nas práticas institucionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidencia um cenário preocupante, mas também repleto de possibilidades transformadoras. A saúde da população LGBTQIAPN+ no Brasil, apesar de amparada por legislações e políticas públicas como a Política Nacional de Saúde Integral (PNSI-LGBT), continua enfrentando desafios significativos para sua efetivação plena, especialmente na Atenção Primária em Saúde. Os principais entraves apontados nos estudos dizem respeito ao preconceito institucional, à escassez de formação específica dos profissionais de saúde, ao despreparo das equipes para lidar com a diversidade sexual e de gênero, bem como à dificuldade de acesso aos serviços especializados, especialmente em regiões interioranas.

As representações sociais dos profissionais de saúde, muitas vezes influenciadas por moralismos religiosos e valores heteronormativos, ainda funcionam como barreiras simbólicas e práticas ao acolhimento digno das pessoas LGBTQIAPN+. Essas representações, conforme demonstrado nos estudos analisados, não apenas dificultam o acesso, mas impactam diretamente a qualidade do cuidado prestado, gerando sofrimento psicológico, desistência do atendimento e perpetuação das desigualdades.

Por outro lado, os estudos também apontam caminhos possíveis. A ampliação da formação dos profissionais de saúde, por meio da educação permanente com enfoque em gênero

e diversidade sexual, é uma estratégia urgente e necessária. A inclusão de conteúdos específicos nos currículos da graduação em enfermagem e nas residências multiprofissionais pode contribuir para a construção de práticas mais humanizadas, éticas e equitativas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Regina; FACCHINI, Isadora Lins. **Direitos em disputa: LGBTI+, poder e diferença no Brasil contemporâneo**. Editora da Unicamp: São Paulo, 2020.

BELÉM, Jameson Moreira *et al*. Atenção à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais na estratégia de saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32. 2018.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos; LORENZO, Cláudio Fortes Garcia; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Patologização e invisibilidade: reconhecimento das demandas e acolhimento da população LGBT na atenção básica. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, 2020.

LOPES, Enzo Kaike Silva; SILVA, Mara Mikaele Santos da; BRIANA, Janete de Oliveira. A assistência de enfermagem destinada ao público LGBTQIAPN+ na Atenção Primária: uma revisão integrativa. **Revista FT**, v. 28, 135, 2024.

MISKOLCI, Richard; *et al*. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3815–3824, 2022.

SANTOS, Juliana Spinula dos; SILVA, Rodrigo Nogueira da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 23, p. e20190162, 2019.

SILVA, Amanda de Cassia Azevedo da *et al*. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190568, 2020.

SILVA, Ana Luísa Remor da; FINKLE, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, p. e0019730, 2019.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: VIVÊNCIAS NA 18ª COORDENADORIA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DO CEARÁ

Luciano Gualberto Soares[1]; Gizele Lannay Furtuna dos Santos[2]; Paulo Henrique Gurgel Silva[3]; Adriana Alves da Silva[4].

Enfermeiro. Residente em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará[1], Dentista. Residente em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará[2]. Psicólogo. Residente em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará[3]. Assistente Social. Preceptora de campo da residência em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará[4]

luciano.soares@urca.br

RESUMO

A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de pós-graduação dedicada a profissionais da saúde e que se caracteriza pelo ensino em serviço. Assim sendo, o presente trabalho objetivou relatar as experiências vivenciadas por residentes em saúde coletiva na 18ª Coordenadoria de Área descentralizada de Saúde do estado do Ceará. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de três residentes lotados na 18ª Coordenadorias. Na atuação dentro da coordenadoria, os residentes apoiam as áreas técnicas, o que contribui para ampliação do olhar sanitarista e fortalece sua participação no processo de formulação e avaliação de políticas públicas na perspectiva da regionalização e da integração do sistema de saúde. A residência multiprofissional em saúde coletiva é profícua para consolidar os conhecimentos teóricos por meio da prática cotidiana e para evidenciar a complexidade da gestão em saúde pública.

Palavras-chave: residência multiprofissional; saúde coletiva; ensino em serviço.

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma pós-graduação *lato sensu* voltada a profissionais da saúde, com formação baseada no ensino em serviço. A primeira experiência foi desenvolvida em 1976, na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, voltada à atenção básica como Residência Integrada em Saúde Coletiva, envolvendo inicialmente enfermeiros, assistentes sociais, médicos e médicos veterinários. Em 2005, consolidou-se como modalidade formativa voltada ao Sistema Único de Saúde (Silva, 2018; Brasil, 2005).

Atualmente, as RMS expandiram-se e conta com profissionais das áreas de biomedicina, ciências biológicas, educação física, farmácia, física médica, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e saúde coletiva. Caracteriza-se pela educação em serviço, tem duração mínima de dois anos, carga horária de 60 horas/semanais e visa à interdisciplinaridade (Flor *et al*., 2022). No Ceará, a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (RMSC) é ofertada pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), com atuação em diversos municípios, superintendências e coordenadorias descentralizadas de saúde.

Nesse contexto, a RMSC forma profissionais sanitaristas para atuarem na gestão, no planejamento e na organização dos serviços de saúde. O programa valoriza o entendimento das políticas públicas, promovendo práticas críticas, articuladas e integradas ao cotidiano do SUS. O sanitarista pode atuar em áreas como vigilância em saúde, gestão de unidades básicas, apoio institucional, planejamento estratégico e articulação intersetorial, contribuindo para o

fortalecimento e a qualificação das ações coletivas no SUS (Dias, Aquino; Giuliani, 2024; Moura *et al*., 2023).

No presente trabalho, apresentamos as experiências vivenciadas pelos residentes na 18ª coordenadoria regional de saúde (COADS), localizada na cidade de Iguatu, região Centro-Sul do estado cearense. A COADS é uma área descentralizada da Superintendência Regional de Saúde do Cariri, órgão da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), responsável por acompanhar e monitorar 45 municípios nas áreas técnicas de atenção primária e secundária, vigilância em saúde e assistência farmacêutica. A COADS acompanha mais diretamente os municípios de: Acopiara, Cariús, Catarina, Deputado Irapuan Pinheiro, Iguatu, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Quixelô e Saboeiro (Ceará, 2023).

Na COADS, os residentes atuam no cotidiano dos serviços, contribuindo com a análise de indicadores, e o aprimoramento técnico das equipes. A formação é crítica e alinhada aos princípios do SUS e aos desafios da gestão. Por outro lado a atuação é profícua e fortalece as políticas públicas com ações integradas e interdisciplinares nos territórios. Dessa forma, o presente trabalho objetiva relatar as experiências vivenciadas por residentes em saúde coletiva na 18ª Coordenadoria de Área descentralizada de Saúde do estado do Ceará.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, construído a partir da vivência de três profissionais residentes – um enfermeiro, um psicólogo e uma cirurgiã dentista – inseridos na 18ª COADS. A experiência teve início em março de 2025 e segue em curso até o presente momento.

As vivências foram sistematizadas por meio de registros em diário de campo, supervisões e discussões em grupos, os quais subsidiaram uma análise reflexiva sobre os processos de trabalho e a prática multiprofissional em saúde coletiva no contexto da gestão descentralizada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A COADS está regulamentada pela lei 17.006/2019 e tem como competência avaliar, acompanhar, monitorar e estabelecer cooperação técnica com os municípios, acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento dos Indicadores da e apoiar a Superintendência no processo de contratualização (CEARÁ, 2019). Desde 2013 a COADS recebe e acompanha o processo formativo dos residentes de Saúde Coletiva no segundo ano de residência (R2).

A vivência aqui relatada na 18ª Coordenadoria teve início com a apresentação dos residentes à equipe de técnicos, onde receberam informações sobre as ações desenvolvidas no local, o que permitiu a ambientação do serviço e a compreensão das atribuições de cada setor. A acolhida pela equipe contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre os residentes e os profissionais da coordenadoria, proporcionando uma atuação mais integrada ao longo das atividades da residência.

Na sequência, os residentes foram distribuídos nas áreas técnicas de Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica, com rodízios a cada três meses. Destaca-se que todas as atividades são desenvolvidas sob a supervisão dos coordenadores de cada área, promovendo um acompanhamento próximo das ações e fomentando a troca de saberes entre os profissionais.

Na área da vigilância em saúde realizamos o acompanhamento dos agravos de notificação compulsória, da epidemiologia, das arboviroses, o trabalho dos agentes de endemias nos municípios, visitas técnicas, identificação de animais peçonhentos,

especialmente escorpiões e barbeiros, e o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

Na assistência farmacêutica, os residentes atuam no apoio à gestão e distribuição dos medicamentos, utilizando o sistema Hórus para realizar renovações e autorizações do componente especializado e estratégico. Também colaboram na conferência de estoques, organização dos insumos e no envio dos medicamentos aos municípios da região.

Já na Atenção Primária à Saúde os residentes contribuem com o fortalecimento das equipes municipais por meio do apoio técnico, participação em reuniões de planejamento e acompanhamento de visitas técnicas aos municípios que fazem parte da coordenadoria.

Na área técnica de imunização da Atenção Primária, contribuímos no acompanhamento das coberturas vacinais dos municípios e auxiliamos na distribuição das vacinas de rotinas e especiais, além da dispensação de soros e imunoglobulinas. Essas atividades são realizadas por meio do SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos) e do e-mail institucional, que facilitam à logística e a comunicação entre os municípios e a coordenadoria.

Ademais, os residentes participam do projeto De Braços Abertos, que objetiva qualificar os processos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Nesse contexto, os residentes participaram das oficinas de planificação da Atenção Básica e da estratificação de risco no pré-natal integrando teoria e prática. Essa experiência ampliou a compreensão sobre planejamento em saúde, trabalho em equipe e a importância da estratificação para qualificar o cuidado.

Para o residente em enfermagem, essa vivência foi essencial para o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades relacionadas à tomada de decisão, à educação em saúde e a coordenação dos processos de trabalho em equipe, além de ampliar a capacidade de análise situacional e de planejamento de ações com foco na integralidade do cuidado.

Na perspectiva da odontologia, a residência em saúde coletiva é um avanço significativo, pois, muitas vezes, essa atuação se restringe ao universo dos indicadores da Atenção Primária. Não obstante, na COADS a vivência se estendeu a analise de indicadores, proposição de estratégias junto aos municípios para melhoria de seus indicadores além da alimentação do sistema de informação Hórus. Esso demonstra que a odontologia pode ir além, reforçando seu papel estratégico nos espaços de gestão e na formulação de políticas públicas.

Na visão do psicólogo o que mais chamou sua atenção foi à alta demanda por antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos, o que provocou reflexões críticas sobre o processo de medicalização do sofrimento psíquico e ausência de estratégias regionais que articulem uso desses medicamentos com ações de saúde mental mais amplas e humanizadas. Esse cenário evidenciou o potencial da psicologia em atuar na educação em saúde e no uso racional de medicamentos, contribuindo para uma abordagem mais integral e crítica da saúde metal na atenção básica. Apesar de ter atuado nos outros setores, foi na assistência farmacêutica que enxerguei a urgência de inserir o olhar psicossocial nos processos de cuidado e gestão.

Assim, as práticas vivenciadas em campo revelam a potência desse espaço formativo, que se constrói a partir das trocas de saberes, da vivência interprofissional e da reflexão crítica sobre o cotidiano do SUS. Assim, a residência se mostra como um espaço fértil para desenvolver competências técnicas e relacionais, além de promover maturidade, crescimento pessoal e fortalecimento da autoconfiança profissional (Carneiro, Teixeira; Pedrosa, 2021).

Ao fim desse processo formativo espera-se que os profissionais sanitaristas tenham desenvolvido competências para atuar de forma plena no campo da saúde coletiva. Sendo capazes de intervir a partir da perspectiva da regionalização e da integração do sistema de saúde, formular, planejar e avaliar políticas públicas, bem como elaborar propostas de intervenção que contribuam para o fortalecimento do modelo de atenção e gestão da saúde

que preza pela ética, garantia de direitos e participação popular (Marques, Barakat; Macêdo, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada pelos Residentes da Ênfase em Saúde Coletiva da ESP – CE na 18ª COADS permitiu articular teoria e prática, evidenciando que a multiprofissionalidade é um dos principais potenciais da residência, como espaço de formação crítica, interprofissional e humanizada, contribuindo para um SUS mais integrado. Mais do que um campo de prática, a coordenadoria se revelou um verdadeiro laboratório vivo de formação em saúde pública, impactando significativamente na construção da identidade profissional dos residentes.

Além disso, a vivência foi essencial para consolidar conhecimentos teóricos por meio da prática cotidiana e para evidenciar a complexidade da gestão em saúde pública. A atuação intersetorial possibilitou uma visão ampliada do cuidado e reforçou o compromisso com o fortalecimento do SUS, a partir da valorização do planejamento, da vigilância e da assistência integrada à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. **Instituiu as Residências em Área Profissional da Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF.

SILVA, L. B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista katál.**, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018.

FLOR, T. B. M. *et al*. Formação na residência multiprofissional em atenção básica: Revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v. 27, n. 3, p. 921-936, 2022.

DIAS, I. K. B.; AQUINO, R. L.; GIULIANI, C. D. Atuação em campo externo: Relato de experiência de um residente em saúde coletiva. **Rev. Ed. Popular.**, v. 24, n. 1, p. 1-19, 2024.

MOURA, F. J. N. *et al*. Embarque na residência integrada em saúde: Relato de experiências como ênfase em saúde coletiva. **Arquivos de ciências da saúde da Unipar.**, v. 27, n. 1, 2023.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do estado do Ceará. **Plano de Saúde Regional 2023 – 2027 – Região do Cariri**. Acesso em 21 de junho de 2025. Disponível em https://www.saude.ce.gov.br/institucional/regionalizacao/.

CARNEIRO, E. M.; TEIXEIRA, L. V. S.; PEDROSA, J. I. DOS SANTOS. A residência multiprofissional em saúde: Expectativas de ingressantes e percepções de egressos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.**, v. 31, n. 3, 2021.

MARQUES, N. M. B.; BARAKAT, R. D. M.; MACÊDO, K. P. S. A atuação do residente de saúde coletiva na prática. **Cadernos ESP.**, v. 17, e. 898, 2023.

CEARÁ. Assembleia Legislativa do Estado do Ceará. **Lei nº 17.006, de 30 de setembro de 2019.** Dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará. Diário Oficial do Estado do Ceará, Fortaleza, 30 set. 2019. Disponível em: https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/seguridade-social-e-saude/item/6785-lei-n-17-006-30-09-19-d-o-30-09-19. Acesso em: 29 de junho de 2025.

MENTE ATIVA, CORAÇÃO FELIZ

Giovanna Perez Bomussa[1]; Ana Vitória Luz Lima[1]; Bruna Corrêa Fachini[1]; Daniela Panzarini[1]; Layla Yasmim Santos Nunes[1]; Suellem Luzia Costa Borges[2].

Graduando em medicina pela Universidade Anhanguera Uniderp[1], Pós doutoranda em doenças infecto parasitárias pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul[2].

gpbomussa@hotmail.com

RESUMO

O projeto de extensão "Mente Ativa, Coração Feliz" visa promover o bem-estar emocional e cognitivo de idosos por meio de oficinas terapêuticas e interativas. Partindo da observação de carência de ações voltadas à saúde mental na população idosa da USF Mário Covas, em Campo Grande- MS, a proposta teve como objetivo estimular a autonomia, autoestima e integração social por meio de atividades como pintura, mandalas, jogos de memória, palavras cruzadas e rodas de conversa. Trata-se de um estudo descritivo, com a participação de 50 idosos, sendo 18 deles engajados ativamente nas ações. A metodologia incluiu rodas de conversa, seguidas das oficinas práticas organizadas em grupos. Os resultados indicaram melhora no humor, interesse pela continuidade das atividades e fortalecimento dos vínculos sociais. Os participantes demonstraram satisfação, inclusive levando materiais para casa, o que reforça o impacto positivo da ação na qualidade de vida. Conclui-se que o projeto promoveu não apenas estímulo cognitivo, mas também valorização da vivência e protagonismo dos idosos, reafirmando a importância da extensão universitária no cuidado humanizado e integral à saúde mental da terceira idade.

Palavras-chave: saúde do idoso; saúde mental; bem-estar.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental dos idosos tem sido cada vez mais objeto de estudo nas literaturas e na formulação de políticas públicas, especialmente diante do acelerado envelhecimento populacional. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), essa população cresce de forma expressiva, impondo novos desafios ao sistema de saúde e à sociedade como um todo.

De acordo com Souza *et al*. (2022), o envelhecimento é um processo complexo, que envolve múltiplas alterações físicas, cognitivas e sociais, impactando diretamente a qualidade de vida. Embora esse processo não deva ser compreendido apenas sob uma perspectiva de declínio, doenças, incapacidades e o isolamento social ainda são questões centrais quando se trata da saúde mental na terceira idade.

O projeto de extensão desenvolvido na comunidade busca abordar a saúde mental dos idosos como uma oportunidade de ressignificação dos papéis sociais, de aprendizado e de novas formas de inserção na sociedade. Ele está alocado na Unidade de Saúde da Família (USF) Mário Covas, em Campo Grande – MS.

Conforme Souza *et al.* (2022), ações voltadas para o cuidado da saúde mental nessa faixa etária são fundamentais para combater o estigma da velhice, fortalecer vínculos comunitários e valorizar os idosos como sujeitos ativos e participantes.

A partir das vivências na USF, identificou-se uma carência significativa de iniciativas que promovam a autonomia, a autoestima e a capacidade cognitiva dos idosos. Com isso, idealizou-se um projeto de extensão que, além de ir além do atendimento clínico tradicional, oferecesse oficinas terapêuticas como pintura, jogos de memória, caça-palavras e quebra-cabeças, favorecendo a expressão emocional, o senso de pertencimento e o estímulo intelectual.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar a experiência e os resultados obtidos com o projeto de extensão "Mente Ativa, Coração Feliz", destacando sua proposta de promover o bem-estar emocional e cognitivo de idosos por meio de atividades artísticas, lúdicas e interativas.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi classificado como descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido no bairro Mário Covas, em Campo Grande - MS, especificamente na Rua Ibirá, nº 608, local onde é realizado o HiperDia da Unidade de Saúde da Família (USF). O público-alvo foi composto por idosos acima de 60 anos, totalizando aproximadamente 50 participantes, dos quais 18 aderiram ativamente às atividades propostas.

O projeto foi realizado em parceria com alunas do curso de Psicologia da Universidade Anhanguera Uniderp, o que possibilitou uma abordagem mais ampla e qualificada sobre os aspectos mentais e emocionais do envelhecimento. A participação dessas estudantes contribuiu significativamente para a escuta sensível e a mediação das ações desenvolvidas.

Na primeira etapa, conduzida pelas alunas de Psicologia, os idosos foram convidados a refletir sobre o processo natural do envelhecimento, compreendendo as mudanças fisiológicas, cognitivas e emocionais que o acompanham. Essa discussão teve como intuito favorecer uma relação mais saudável dos participantes com sua história de vida, corpo e mente, promovendo maior aceitação e valorização de suas potencialidades.

Na sequência, os idosos foram divididos em grupos conforme suas preferências para a realização das oficinas terapêuticas. As atividades incluíram pintura, jogos de memória, caça-palavras, palavras cruzadas e montagem de quebra-cabeças. Cada oficina teve duração média de 1h30 a 2h e foi conduzida de forma leve e interativa, com mediação cuidadosa por parte da equipe.

Os materiais utilizados foram previamente organizados para garantir a participação e o conforto dos idosos. Foram entregues convites com antecedência, utilizando também mesas e cadeiras para acomodação, além de cartolinas para identificação das oficinas. Os recursos incluíram mandalas para pintura com lápis de cor, impressões de jogos e materiais lúdicos.

Ao final das atividades, foi realizada uma breve avaliação por meio de perguntas diretas aos participantes, com o objetivo de compreender sua percepção quanto à utilidade das oficinas, o nível de satisfação e o interesse em participar de futuras edições. Como forma de agradecimento, os idosos receberam uma lembrança simbólica acompanhada de um cartão personalizado, encerrando a ação com acolhimento e reconhecimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a realização do projeto de extensão, os resultados superaram as expectativas iniciais, especialmente considerando a preocupação com uma possível baixa adesão. Dos cerca de 50 idosos presentes no local, 18 participaram ativamente das atividades propostas, o que representa aproximadamente 36% do total.

O engajamento foi favorecido pelo trabalho das alunas de Psicologia, que acompanharam desde os convites até o acolhimento no dia da ação. Essa mediação permitiu a

construção de um ambiente acolhedor, de escuta ativa e incentivo, fundamental para a participação voluntária e o envolvimento emocional dos idosos.

As oficinas propostas despertaram grande interesse entre os participantes, com destaque para as atividades de pintura e caça-palavras. Essas práticas, além de estimularem a criatividade e o raciocínio lógico, favoreceram a expressão emocional, a retomada de memórias e a sensação de pertencimento. Alguns idosos, inclusive, solicitaram materiais extras para levar para casa, demonstrando o desejo de continuidade e o impacto positivo gerado pela ação.

Em relação ao objetivo do projeto — promover o bem-estar emocional e cognitivo por meio de atividades artísticas e interativas — os resultados mostraram-se coerentes com essa proposta. A redução da ociosidade, o fortalecimento dos vínculos sociais e o despertar de novos interesses e hobbies evidenciaram a potência das oficinas como ferramenta terapêutica no cuidado da saúde mental dos idosos.

A participação ativa dos idosos também gerou reflexões importantes sobre o envelhecimento, autonomia e protagonismo. O envolvimento nas oficinas não apenas elevou a autoestima dos participantes, mas também reafirmou sua capacidade de aprender, criar e interagir, mesmo diante de possíveis limitações físicas ou cognitivas.

Além disso, o projeto contribuiu para uma maior aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade, criando um espaço de convivência e valorização do idoso. A extensão universitária, nesse contexto, mostrou-se eficaz como instrumento de transformação social e promoção da saúde integral, indo além do cuidado médico tradicional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Mente Ativa, Coração Feliz” teve como foco promover estímulos emocionais e intelectuais entre os idosos da comunidade por meio de vivências artísticas e interativas. Esse propósito foi plenamente alcançado, refletido não apenas pela adesão acima do esperado, com 18 participantes ativos entre cerca de 50 presentes, mas principalmente pela qualidade das interações e pelos desdobramentos observados após a ação. As oficinas proporcionaram um espaço de escuta e troca, onde o protagonismo dos idosos foi evidente.

O interesse demonstrado, especialmente nas atividades de pintura e caça-palavras, revelou o quanto experiências simples podem reacender o prazer pela descoberta e pela convivência. A iniciativa também gerou reflexões sobre o envelhecimento ativo e o papel das práticas coletivas no cuidado da saúde mental. Levar materiais para casa e continuar as atividades por conta própria foi um gesto simbólico de autonomia e envolvimento, que extrapolou o momento da ação. De forma geral, a proposta demonstrou ser uma ferramenta potente de aproximação entre serviço de saúde e comunidade, reafirmando o papel transformador da extensão universitária.

REFERÊNCIAS

FIGUEIRA, Olivia et al. Estratégias para a promoção do envelhecimento ativo no brasil: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e1959108556-e1959108556, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasília -DF 2007 ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>.

Pessoa Idosa. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa. Acesso em: 08 abr. 2025.

PRCEU. **Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da USP.** Disponível em: <https://prceu.usp.br/usp60>. Acesso em: 08 abr. 2025.

SOUZA, A. P. DE *et al*. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1741–1752, 4 maio 2022.

UBAAT - União Brasileira de Associações de Arteterapia. Disponível em: <https://www.ubaat.com.br/>.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL DE 2015 A 2024

Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Ana Clara Laundos Olivera[1]; Ryan Sousa do Nascimento[1]; Laís da Silva Gonçalves[1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Amanda Cavalcante Moura[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Maria Neyrian de Fátima Fernandes[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutorado no departamento de enfermagem psiquiátrica da escola de enfermagem da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto[2].

cavalcante.juan@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: Saúde mental é o bem-estar de uma pessoa que desfruta de autonomia em suas atividades cotidianas, estando integrada a uma rede de fatores entrelaçados com o bem-estar físico, social e psíquico. Quando algum desses fatores entra em desequilíbrio, pode ocorrer o surgimento de transtornos mentais, frequentemente associados a instabilidades no espaço laboral. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de transtornos mentais notificados no Brasil, entre o período de 2015 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, realizada a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente aos casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho no período janeiro de 2015 a dezembro de 2024. **Resultados:** Verificou-se um aumento de 898 casos em 2024 em comparação a 2015. As notificações predominantes foram sexo feminino (67%), raça/cor branca (44,05%) e faixa etária de 35-49 anos (48,8%). **Considerações finais:** A partir da análise desses dados, percebeu-se que os transtornos mentais relacionados ao trabalho aumentam de forma acelerada devido ao tempo de atuação e condições estruturais, e é imperioso intervir de forma urgente nessa problemática.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos Mentais; Riscos Ocupacionais.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar do indivíduo que lhes propicia a realização de suas competências diárias de vida, bem como desenvolvimento de suas habilidades, trabalhar e contribuir para o meio em que estão inseridas. Ela é uma rede de fatores que interagem entre si para que seja desenvolvida plenamente, indo além do aspecto psicológico e, caso haja um desequilíbrio em alguns dos eixos que comprometam a saúde mental de uma pessoa, tem-se os chamados transtornos mentais. Sendo os mais corriqueiros a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo (OPAS, 2020).

O ambiente de trabalho pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais nos trabalhadores. A intensa jornada de trabalho, a falta de clareza nas funções de participação e na tomada de decisões que afetam o trabalhador, bem como a falta de controle sobre a forma de execução sobre tarefas, a má gestão, a comunicação ineficaz e a falta de apoio, contribuem para o adoecimento mental no âmbito do trabalho (Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANMT, 2017). No Brasil, o cenário é preocupante, sendo que nos anos de 2022 a

2024 houve um aumento de 134% no número de benefícios concedidos por afastamentos de trabalhadores (ONU, 2025) e representavam, em 2017, a terceira maior causa de incapacidade para o trabalho (ANMT, 2017). Ainda assim, a problemática persistente da subnotificação e a dificuldade de estabelecer o nexo causal entre trabalho e adoecimento psíquico, continuam dificultando a formulação de políticas públicas eficazes.

Diante de tal exposto, este estudo buscou analisar o perfil epidemiológico de transtornos mentais notificados no Brasil, entre o período de 2015 a 2024.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de Transtornos Mentais relacionados ao trabalho notificados no território brasileiro, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024, a coleta de dados ocorreu em junho de 2025. As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam sexo, faixa etária, raça/cor e evolução dos casos.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos dados obtidos durante a pesquisa, foi notório que a quantidade de pessoas com transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT) vem aumentando significativamente com o passar dos anos, saindo de 1.189 casos totais, em 2015, para 4.892 em 2024. Conforme apresentado na Tabela 1, o total de notificações foi de 23.288 durante o período citado, com prevalência do sexo feminino (67,00%). Tal cenário pode ser explicado devido ao alto nível de estresse no trabalho enfrentado pelas mulheres, bem como influência por diversas variáveis, como a quantidade de filhos, percepção de saúde, medicamentos, entre outros. (Teófilo Filho *et al.*, 2023)

Em relação às demais variáveis, a raça/cor branca foi a mais afetada, estando presentes em cerca de 44,05% dos casos, já a faixa etária mais acometida é entre 35 e 49 anos (48,80%), demonstrando que, o tempo de atuação e as condições estruturais colaboram para comprometimento da saúde mental dos trabalhadores (Frazão *et. al.*, 2024).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos profissionais com transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, de 2015 a 2024. N=23.288, Imperatriz, 2025.

Variáveis	Nº	(%)
Sexo		
Masculino	7.563	32,47
Feminino	15.723	67,51
Ignorado	2	0,02
Raça/Cor		
Ign/Branco	3.845	16,51
Branca	10.259	44,05

Preta	1.753	7,52
Amarela	242	1,03
Parda	7.124	30,59
Indigena	65	0,27
Faixa etária		
< 1 Ano	108	0,46
01-14	20	0,085
15-19	278	1,19
20-34	7.593	32,06
35-49	11.366	48,80
50-59	3.793	16,28
65+	130	0,55
Total de notificações	23.288	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025 a partir dos obtidos no DATASUS/MS, 2024. SINAN, 2025.

Outro aspecto relevante é com relação a evolução dos casos. Conforme a Tabela 2, há um grande potencial de incapacidade temporária (55,84%), percentual alarmante que demonstra a preocupação que se deve ter com os impactos econômicos e sociais causados, bem como reforçando a severidade do impacto desses transtornos e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para promover a saúde mental no ambiente laboral (Gioia *et al.,* 2024). Além disso, a evolução por cura se apresenta em um percentual bem abaixo (3,58%), evidenciando um caráter crônico desses transtornos, bem como a pertinência da prevenção, desde que os tratamentos parecem ser pouco eficientes (Brasil, 2019).

Tabela 2 - Evolução dos casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, de 2015 a 2024. N= 23.288, Imperatriz, 2025.

Evolução do Caso	Nº	(%)
Ign/Branco	4.073	17,48
Cura	835	3,58
Cura não confirmada	2.447	10,50
Incapacidade temporária	13.006	55,84
Incapacidade permanente parcial	526	2,25
Incapacidade permanente total	108	0,46
Óbito por doença relacionado ao trabalho	16	0,06
Óbito por outras causas	7	0,03
Outra	2.280	9,79

Total de notificações	23.288	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados obtidos no SINAN, 2025.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados, percebe-se que diversos fatores podem influenciar no desequilíbrio mental, inclusive a ocupação laboral. Desse modo, o perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, no período de 2015 a 2024, apresenta um crescimento acentuado no número de casos, tendo as mulheres (67,00%), as pessoas brancas (44,05%) e a que estão na faixa etária de 35 a 49 anos (48,8%) como os principais acometidos. Ademais, a elevada incidência de incapacidades temporárias (55,84%) e a baixa taxa de recuperação (3,58%) enfatizam a cronicidade desses distúrbios e a urgência em intervenções eficazes e resolutivas. Portanto, é fundamental a implementação de políticas de prevenção e apoio para fortalecer a saúde mental no ambiente de trabalho e garantir o bem-estar psíquico dos trabalhadores do país.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO (ANAMT). **Transtorno mental é a 3ª causa de afastamentos de trabalho**. São Paulo: ANAMT, 26 out. 2017. Disponível em: https://www.anamt.org.br/portal/2017/10/26/transtorno-mental-e-a-3a-causa-de-afastamentos-de-trabalho/. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador – PISAT. **Boletim Epidemiológico: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil***, 2006-2017*. 13. ed. Salvador: CEVAST/PISAT, 2019.

FRAZÃO, L. F. N. et al. Perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no estado de Goiás entre 2018 e 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 208–217, 2024.

GIOIA, I. B.; ASSIS, I. I. C.; SILVEIRA, K. A. F. Epidemiologia dos transtornos mentais relacionados ao trabalho em Goiás na última década. In: **VI Congresso dos Acadêmicos de Medicina de Goiás,** 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Brasil: afastamentos por problemas de saúde mental aumentam 134%.** Brasília: ONU Brasil, 17 abr. 2025. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/292926-brasil-afastamentos-por-problemas-de-saúde-mental-aumentam-134. Acesso em: 15 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental. [S.l.]:** OMS, [2024]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1. Acesso em: 15 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Transtornos mentais.** [S.l.]: OPAS, [2024]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais. Acesso em: 15 jul. 2025.

TEÓFILO FILHO, R. A. et al. Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1–24, 2023.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO NO BRASIL ENTRE 2020 A 2024

Ryan Sousa do Nascimento[1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Ana Clara Laundos Oliveira[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Amanda Cavalcante Moura[1]; Laís da Silva Gonçalves [1]; Bárbara dos Santos Limeira[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Enfermeira mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão[2].

sryan3372@gmail.com

RESUMO

Introdução: O câncer relacionado ao trabalho é um grave problema de saúde pública no Brasil, devido a uma associação direta com ocupações que expõem o trabalhador a fatores cancerígenos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de câncer relacionado ao trabalho no Brasil, no período de 2020 a 2024, a partir de variáveis sociodemográficas e de exposição. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, conduzida com base nos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), durante 5 anos, incluindo as categorias sexo, faixa etária, raça/cor e agentes. As informações apresentadas encontram-se disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados e Discussões:** Foram registradas 4.907 notificações de 2020 a 2024, predominância de homens, de 65 a 79 anos e raça/cor branca. A radiação não ionizante foi o principal agente causador apresentado. **Considerações finais:** A análise dos dados revela a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, vigilância e controle do câncer relacionado ao trabalho.

Palavras-chave: Câncer Ocupacional; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Exposição Ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), câncer é o termo que abrange um conjunto composto por vários tipos diferentes de neoplasias malignas, que têm como principal fisiopatologia o crescimento celular de forma desordenada, que podem invadir os tecidos e órgãos adjacentes, formando assim tumores e anormalidades fisiológicas (INCA, 2022).

O surgimento do câncer está relacionado tanto a causas ambientais como hereditárias. A exposição a fatores de risco, podem contribuir na multiplicação anormal de células cancerígenas, que podem variar conforme o tempo e tipo de exposição do indivíduo. No Brasil, diversos ambientes, os quais são exercidas atividades laborais, a exposição do trabalhador a agentes químicos, biológicos e físicos, têm influência direta no desenvolvimento do Câncer Relacionado ao Trabalho (CRT) (Madeira *et al*., 2024).

Por ser uma doença multifatorial, compreende fatores que necessitam de ações preventivas pertinentes, principalmente na mudança diante a exposição a esses riscos. Por compreender uma condição que pode surgir a partir de diversos fatores, identificar as causas específicas torna-se uma tarefa difícil, visto que, múltiplos são os agentes envolvidos de forma simultânea e interativa no processamento da carcinogênese (Brasil, 2021). Nesse sentido, a relação do local de trabalho do indivíduo com agentes cancerígenos e o câncer nos

trabalhadores, requer uma investigação ampla e eficaz acerca das condições de exposição (Fernandes; Wunch-Filho, 2023).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída pela Portaria de nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, tem como um dos principais objetivos, fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e promover a integração com os demais componentes que fazem parte da vigilância em Saúde, que contempla desde a identificação das atividades laborais exercidas a possíveis situações de risco, além de garantir os direitos aos trabalhadores (Brasil, 2012).

Dessa forma, a análise epidemiológica dos casos de câncer relacionado ao trabalho no Brasil é de suma importância, a fim de compreender as características e a relevância dessa problemática para a saúde pública. Portanto, este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de câncer relacionado ao trabalho no Brasil, no período de 2020 a 2024, a partir de variáveis sociodemográficas e de exposição.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi composta de casos notificados de câncer relacionado ao trabalho, no Brasil, durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024.

As variáveis analisadas incluíram sexo, raça, faixa etária e tipo de exposição. Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos dados coletados, foi possível analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de câncer relacionado ao trabalho (CAT) no Brasil, no período de 2020 a 2024. De acordo com a Tabela 1, houve predomínio de casos entre indivíduos do sexo masculino (69,04%), com a faixa etária de 65 a 79 (39,70%), sendo a raça/cor predominante de trabalhadores autodeclarados branco (70,55%).

Essa predominância de casos no público masculino ocorre devido ao tipo de profissão que exercem e aos agentes os quais são expostos, sendo os possíveis carcinógenos ocupacionais (Nogueira *et al*., 2023). O maior diagnóstico em idosos, se explica pelo fato das manifestações da doença levarem anos até o surgimento dos primeiros sinais e sintomas, o que colabora para esses dados referente a maior porcentagem em homens idosos (Francisco *et al.,* 2020).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos e de exposição das notificações de profissionais que foram acometidos por cânceres ocupacionais no Brasil, de 2020 a 2024. N= 4907

Variáveis	nº	f(%)
Sexo		
Masculino	3388	69,04
Feminino	1519	30,96
Faixa etária		

<1 ano	13	0,26
15 - 19	4	0,08
20 - 34	101	2,06
35 - 49	566	11,53
50 - 64	1673	34,09
65 - 79	1948	39,70
80 +	602	12,27
Raça/cor		
Ign/Branco*	184	3,75
Branca	3462	70,55
Preta	259	5,28
Parda	964	19,65
Indígena	5	0,10
Total de Notificações	4907	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025;SINAN, 2025. *Ign: Ignorado.

O CRT inclui-se no grupo de patologias que tem como um dos seus principais fatores de riscos a exposição ambiental e agentes carcinogênicos, que podem ser físicos, químicos ou biológicos, que influenciam no desenvolvimento da doença, os elementos causais como os agentes e situações podem desencadear a desordem celular e o processo de carcinogênese ocupacional (Andrade, *et al.,* 2025).

Segundo levantamento realizado no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/MS), de 2020 a 2024, das 4907 notificações, os principais agentes de risco notificados, foram a Radiação não ionizante (n=1725; f(%)=35,16), Ignorados/Branco (n=1200; f(%)=24,45), Hidrocarbonetos (n=376; f(%)=7,66), Benzeno (n=343; f(%)=6,99), Sílica livre (n=304; f(%)=6,20), Radiação ionizante (n=296; f(%)=6,03), Asbesto/Amianto (n=252; f(%)=5,14), Aminas(n=122; f(%)=2,49), Alcatrão (n=114; f(%)=2,32), Cromo (n=60; f(%)=1,22), Níquel (n=46; f(%)=0,94), Cádmio (n=34; f(%)=0,69) e Berílio (n=32; f(%)=0,65). Nota-se, portanto, a radiação não ionizante como o principal agente frequente nas notificações relacionadas ao desenvolvimento de cânceres ocupacionais no Brasil.

Tais achados justificam o fato de que os trabalhadores mais acometidos são aqueles que desempenham suas atividades laborais por longos períodos ao ar livre ou em ambientes com elevado índice de reflexão da luz solar, estando, portanto, intensamente expostos à radiação ultravioleta (UV), a qual possui relação direta com a incidência de câncer de pele (Brasil, 2021).

Nesse contexto, a associação entre a exposição a esses agentes e o desenvolvimento de CRT decorre, principalmente, da exposição contínua e prolongada, bem como da ausência ou uso inadequado de equipamentos de proteção individual (EPIs). A utilização adequada desses dispositivos é essencial, na medida em que funcionam como barreiras contra agentes carcinogênicos, contribuindo para a redução da exposição ocupacional a tais fatores de risco (Rocha *et al*., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é evidente a necessidade de ampliar a atenção sobre o câncer relacionado ao trabalho como uma questão de saúde pública que demanda uma atenção contínua e ações mais efetivas. A predominância dos casos em homens brancos, com idade mais avançada, e a elevada exposição a agentes como a radiação não ionizante, revelam padrões que não devem ser ignorados. Esses achados apontam para a necessidade de reforçar políticas públicas voltadas à promoção da saúde do trabalhador, sobretudo na vigilância dos riscos ambientais presentes em diferentes ambientes de trabalho.

Este estudo reforça o quanto o ambiente laboral pode ser determinante no adoecimento dos indivíduos. É fundamental que os sistemas de notificação e vigilância sejam fortalecidos, que os profissionais de saúde sejam capacitados para identificar e registrar os agravos de maneira precisa. E que as empresas ofertem os equipamentos necessários de uso individual e coletivo para proteção dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. M. *et al.* Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho no Estado de Minas Gerais: Estratégias de Implementação (2019-2023). **Revista Brasileira de cancerologia**, v. 71, n.1, p. e-204879, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Atlas do Câncer Relacionado ao Trabalho no Brasil: Análise Regionalizada e Subsídios para a Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Biblioteca Virtual de Saúde,** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

FERNANDES, G. A.; WUNSCH-FILHO, V. Ocupação e câncer no Brasil: um desafio perene. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 48, p. edcinq10, 2023.

INCA. O que é câncer? .**Instituto Nacional do Câncer (INCA),** 22 de Julho de 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer Acesso em: 10 de Jul de 2025.

MADEIRA, C. S. P. *et al*. Cânceres Hematológicos Relacionados ao Trabalho Identificados em Pacientes do Hospital de Câncer I, no Instituto Nacional de Câncer, RJ, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 4, p. e-084710, 2024.

NOGUEIRA, F. DE A. M. *et al*. Prevalência de possíveis exposições cancerígenas ocupacionais em trabalhadores brasileiros: o que mostra a Pesquisa Nacional de Saúde?. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 48, p. edepi8, 2023.

ROCHA, M. P. *et al*. Caracterização do câncer relacionado ao trabalho no território do Cerest Registro, SP: estudo descritivo, 2025 - 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n.12, e22111234339, 2022.

FRANCISCO, P. M. S. B *et al*., Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2023. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia,** v. 23 n. 2, p. e200023, 2020.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAIS EM AÇÃO

Ana Laura Giroto[1]; Emanuelle Ferri Marques[1]; Gabriel Nardez de Almeida[1]; Maria Clara Giroto[1]; Maria Clara Queiroz Dias[1]; Pedro Marani Lavezo[1]; Suellem Luzia Costa Borges[2].

Graduando em medicina pela Universidade Anhanguera - Uniderp[1], Phd em doenças infectoparasitarias – UFMS[2], Docente do curso de medicina da Universidade Anhanguera - Uniderp[2].

analauragiroto34@gmail.com

RESUMO

A Biossegurança é uma temática de grande amplitude que engloba o uso de Equipamentos de Proteção Individuais pelos agentes de saúde nos procedimentos de assistência ao paciente, equipamentos esses que detêm enorme importância para a segurança individual e coletiva na prestação de serviços de saúde. Com base nisso, o presente projeto de extensão teve como local de ação uma Unidade de Saúde da Família e seu objetivo foi ampliar os conhecimentos dos profissionais de saúde acerca do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individuais de acordo com as normas de Biossegurança. Para tanto, a ação foi direcionada a dezesseis funcionários da saúde e constou em uma breve apresentação sobre a temática, a qual foi seguida de uma dinâmica de perguntas do tipo duelo, com quatro fases de embates de questionamentos de múltipla escolha, nível crescente de dificuldade e premiações. A ação contou com ampla adesão dos participantes, os quais demonstraram muito interesse, atenção às informações transmitidas, entusiasmo com a dinâmica e feedback positivo.

Palavras-chave: biossegurança; conscientização; utensílios.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo baseou-se em uma pesquisa sobre os tipos de Equipamentos de Proteção Individuais e as situações de uso obrigatório de cada um deles, com o fito de organizar uma ação educativa. Essa dinâmica foi caracterizada por uma breve apresentação oral aos dezesseis funcionários da área da saúde presentes, além da realização de um jogo de duelo de perguntas e tratou dos Equipamentos de Proteção Individuais, dado que eles possuem enorme relevância durante a prestação de serviços de assistência à saúde, pois são dispositivos que promovem a segurança do profissional e do paciente. Contudo, nota-se que essas ferramentas não são utilizadas de maneira correta por inúmeros trabalhadores, problemática a qual representa uma afronta à Biossegurança. Sob essa ótica, a obra de Telma Abdalla, “Biossegurança e qualidade dos serviços de saúde”, aborda os principais aspectos relacionados à proteção do trabalhador e do paciente na gestão dos serviços de saúde, reiterando a valia da aplicação desses aparelhos na conduta hospitalar. Dito isso, este projeto teve como objetivo geral ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde da USF acerca das normas de Biossegurança relacionadas ao uso dos Equipamentos de Proteção Individuais, por meio de exposição verbal rápida e uma dinâmica educativa descontraída, a fim de que esses indivíduos relembrassem das normativas sanitárias e fossem sensibilizados a fazer o uso adequado dos EPI’s no cotidiano.

2 METODOLOGIA

A ação foi destinada a 16 profissionais de diversas áreas da Unidade de Saúde do município de Campo Grande (MS), com a proposta de ratificar o uso dos equipamentos de

proteção individual e coletivo. A proposta voltou-se a um *game* promovendo a reflexão e a interação social entre a equipe.

Foram utilizados recursos simples e didáticos para relembrar os principais conceitos de Biossegurança e, assim, iniciar o jogo educativo.

O início do *game* foi marcado pela realização de uma apresentação breve, de duração aproximada de dez minutos, acerca do que são os EPI's e da sua importância para a efetivação da Biossegurança nas condutas assistenciais. Após essa rápida elucidação, foi dado andamento à dinâmica. O projeto consistiu na realização de um jogo de "*Quiz*", no qual foram realizados duelos de perguntas previamente elaboradas pelos autores (quinze questionamentos ao todo) sobre o assunto, com eliminação de um dos participantes (o que errou a resposta) e avanço do outro (que acertou) para a próxima fase. As fases foram compostas por perguntas com número de alternativas e grau de dificuldade crescentes (primeira- nível fácil com três alternativas; segunda- nível um pouco maior de complexidade do que as perguntas da primeira fase e com três alternativas, terceira- nível moderado com quatro alternativas; quarta- nível de maior complexidade com cinco alternativas). O critério para passar de fase foi levantar a mão primeiro e responder à pergunta corretamente em um intervalo de tempo de trinta segundos, no caso dos funcionários que ergueram a mão de maneira mais ágil e erraram a resposta, a chance foi passada ao outro. Conforme regras elencadas abaixo:

1.Foram selecionados dezesseis participantes (profissionais da área da saúde), e divididos em duplas, por afinidade;

2.1. O jogo constituiu-se de quatro fases:

-Na primeira fase, participaram 16 pessoas, formando 8 duelos com perguntas de nível fácil de 3 alternativas;

-Na segunda fase, participaram 8 pessoas, formando 4 duelos com perguntas mais difíceis do que as da primeira fase e com 3 alternativas;

-Na terceira fase, participaram 4 pessoas, formando 2 duelos (semifinal) com perguntas de nível moderado de 4 alternativas;

-Na quarta fase, participaram 2 pessoas, formando 1 duelo (final) com pergunta de maior grau de complexidade de 5 alternativas;

Para avaliar a atividade, foi solicitado aos presentes na dinâmica, que escolhessem entre círculos verdes (excelente), amarelos (regular) e vermelhos (ruim), feitos de cartolina, representando o grau de satisfação da ação. Desse modo, houve um recipiente de vidro onde os indivíduos que optaram por avaliar a experiência depositaram os papéis (todos os presentes votaram), e foi realizado um sorteio de um copo térmico àqueles que participaram da pesquisa de avaliação, exceto o vencedor da dinâmica, o qual já havia ganhado uma garrafa térmica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dinâmica foi bem-sucedida, contando com a atenção dos participantes durante a breve explicação realizada sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individuais e ânimo do público com o jogo. Após cada resposta, todas as alternativas foram explicadas e houve espaço para a realização de perguntas por parte dos funcionários, o que foi muito proveitoso para sanar dúvidas e compartilhar experiências e conhecimentos. Houve um percalço no andamento da ação, posto que estavam presentes quinze profissionais de saúde, enquanto eram esperados dezesseis. Para tanto, uma pessoa desclassificada na primeira fase pôde voltar ao jogo, mediante acordo com os outros desclassificados. Nesse contexto, tendo em vista que todos os participantes da ação extensionista avaliaram a atividade como excelente (houve 100% de aprovação), mediante votação em um recipiente de vidro revestido com EVA, aberto após a dinâmica, e pelo *feedback* oral positivo da maioria das pessoas que participaram do projeto, conclui-se que a ação extensionista foi proveitosa e capaz de sensibilizar os profissionais da

saúde sobre a necessidade do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individuais. Por fim, a experiência dos idealizadores e realizadores da dinâmica foi muito gratificante, já que o público-alvo demonstrou entusiasmo com o *game,* apresentou devolutiva 100% positiva e o projeto viabilizou trocas de conhecimento estudante-profissionais da saúde, de modo a transcender as expectativas dos idealizadores da ação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste projeto foi ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde da USF acerca das normas de Biossegurança relacionadas ao uso dos Equipamentos de Proteção Individuais, o qual foi atendido de modo total, já que a ação foi divertida e repleta de trocas de conhecimentos e experiências, além das avaliações positivas recebidas oralmente e depositadas no recipiente de vidro, de modo que, o sentimento dos acadêmicos quanto à dinâmica foi de completa satisfação. Nesse contexto, a atenção durante a breve explicação sobre a temática e regras do jogo, aliada com a disposição do público em participar do desafio, evidenciaram que houve sensibilização dos profissionais presentes, o que é de suma importância para a comunidade e para os próprios trabalhadores, tendo em vista que a utilização correta dos EPI's é essencial no processo de uma assistência à saúde segura.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, W. F. S.; OLIVEIRA, E. M. de. Biossegurança em relação à adesão de equipamentos de proteção individual. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2019.

SILVA, G. S. da et al. Conhecimento e utilização de medidas de proteção: a NR-32 para os profissionais da estratégia saúde da família, 2014.

TEIXEIRA, P.; VALLE, S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

VIEIRA, A. N. et al. Uso dos equipamentos de proteção individual por profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde. Revista de Enfermagem UFPE Online, v. 9, n.10, p. 1376-3183, 2015.

INTEGRANDO SABERES DE NUTRIÇÃO E SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elane Natielly da Conceição Silva[1]; Dhania Vitória de Carvalho Silva[2]; Nayrana Kelly de Sousa Araujo[3]; Andrea Nunes Mendes de Brito[4].

Nutricionista residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[1], Assistente Social residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí[2], Preceptora de Serviço Social no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família da Universidade Estadual do Piauí[3], Preceptora de Nutrição no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[4].

E-mail: natiellysilva64@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) configura-se como um espaço estratégico para a promoção da saúde, fortalecendo a cidadania e o desenvolvimento integral dos escolares. **Objetivo:** Relatar a experiência interdisciplinar de residentes de Nutrição e Serviço Social da Universidade Estadual do Piauí no PSE em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) de Teresina (PI). **Metodologia:** As atividades ocorreram entre junho e julho de 2025 na creche, com crianças de 5 a 6 anos, de ambos os sexos e foram realizados cinco encontros semanais utilizando recursos lúdicos como vídeos, cartazes e desenhos para colorir. **Resultados e discussão:** As temáticas trabalhadas abrangeram Cultura da Paz, Alimentação Saudável, Cuidados com o corpo e Preservação do Meio Ambiente. A atuação integrada entre as áreas envolvidas possibilitou a articulação de conhecimentos e práticas, resultando em uma abordagem mais abrangente e significativa. Além disso, as atividades desenvolvidas incentivaram a participação ativa das crianças e promoveram reflexões sobre a autonomia nos cuidados com a própria saúde. **Considerações finais:** A experiência destacou a importância da interdisciplinaridade na Atenção Primária, fortalecendo o vínculo entre profissionais, escola e comunidade, e promovendo hábitos saudáveis desde a infância.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Interdisciplinaridade; Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui-se como um espaço estratégico para a promoção da saúde, ao utilizar o ambiente escolar como território de construção da cidadania, fortalecimento do protagonismo e estímulo à transformação dos determinantes sociais que influenciam os modos de viver (Lopes, Nogueira e Rocha, 2018).

Dessa forma, o PSE configura-se como um elo fundamental entre a Unidade Escolar e a Unidade de Saúde da Família, atuando na promoção de conhecimentos que contribuem para o desenvolvimento humano integral (físico, psicológico, social e cultural) de crianças e adolescentes no ensino básico (Bandeira *et al*., 2021).

Nessa perspectiva, a atuação interdisciplinar no PSE é essencial para garantir o desenvolvimento integral dos escolares, conforme preconizado. Assim, a articulação entre diferentes áreas do conhecimento fortalece as ações educativas e amplia os impactos positivos na formação dos escolares.

Dessa forma, o objetivo do trabalho é relatar a experiência da atuação interdisciplinar de residentes em Saúde da Família das áreas de Nutrição e Serviço Social, vinculados à Universidade Estadual do Piauí, na execução do Programa Saúde na Escola em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI).

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de um relato de experiência de ações interdisciplinares que foram desenvolvidas em uma CMEI, localizada na cidade de Teresina (PI), para público-alvo de 20 crianças do 1º ano da Educação Infantil, com idades entre 5 e 6 anos, de ambos os sexos. O Projeto interdisciplinar foi realizado em cinco encontros semanais, executados entre os meses de junho e julho de 2025, sob responsabilidade das residentes de nutrição e serviço social. Foram utilizados, como recursos didáticos, cartazes, desenhos para colorir e vídeos educativos, com o objetivo de facilitar a compreensão dos temas abordados de forma lúdica e interativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As ações desenvolvidas abordaram diversas temáticas, entre elas: Cultura da Paz, Alimentos Saudáveis e Não Saudáveis, Cuidados com o corpo, Refeição saudável e Preservação do Meio Ambiente. Todas as atividades foram previamente planejadas pelas residentes e executadas de forma simultânea pelas categorias de Nutrição e Serviço Social, promovendo a integração das práticas e a troca de saberes entre as áreas. Dessa forma, a promoção do conhecimento não se restringiu a um único campo do saber, mas foi ampliada e valorizada de maneira equitativa, favorecendo uma abordagem mais integral e interdisciplinar.

Segundo Azevedo *et al*. (2021), a discussão e a troca de experiências entre diferentes categorias profissionais da área da saúde, durante o planejamento e a execução das ações educativas, contribuem para a compreensão dos papéis de cada profissional, além de evidenciar as similaridades e a complementaridade entre os membros da equipe. Essa vivência favorece a prática colaborativa e reforça sua importância no atendimento integral às necessidades dos usuários.

Assim, no primeiro encontro, a temática da cultura da paz destacou a importância do respeito entre colegas, professores e toda a comunidade. Foi incentivado o uso das “palavras mágicas” — por favor, obrigado e com licença — e, ao final, houve a construção coletiva de um cartaz intitulado “Jardim da Paz”, em que os escolares coloriram flores e as colaram em um cartaz junto com as palavras de gentileza.

No segundo encontro, a temática trabalhada foi “Alimentos saudáveis e não saudáveis”. A introdução do assunto foi feita por meio de uma música que abordava os alimentos benéficos e prejudiciais ao organismo. Em seguida, explicou-se quais são os alimentos saudáveis e a importância de consumi-los diariamente. Também foram apresentados os alimentos não saudáveis, destacando os motivos pelos quais seu consumo frequente e em excesso deve ser evitado.

Para tornar a atividade mais interativa, utilizou-se uma caixa com dois rostos: um feliz e outro triste. As crianças eram convidadas a escolher uma imagem de alimento e a declarar se aquele era saudável ou não saudável colocando no rosto feliz aqueles saudáveis, que devem ser consumidos regularmente, e no rosto triste os não saudáveis, que precisam ser evitados.

No terceiro encontro, a temática abordada com os escolares foi sobre os cuidados com o corpo. Como recurso lúdico, utilizou-se o "semáforo do corpo" para auxiliar as crianças a identificarem toques apropriados e inapropriados, incentivando a autonomia e a proteção corporal. Durante a atividade, cada criança recebeu bolinhas nas cores verde, amarela e

vermelha. À medida que eram feitas perguntas sobre locais específicos do corpo que poderiam ou não ser tocados, elas levantavam a bolinha correspondente: verde para locais onde o toque é permitido, amarela para aqueles que exigem atenção e cuidado, e vermelha para os que não devem ser tocados.

No quarto encontro, foi abordada a temática da refeição saudável, utilizando como metodologia a montagem de um prato equilibrado. Inicialmente, explicou-se a importância de cada grupo alimentar para o crescimento e o bem-estar, com ênfase no incentivo ao consumo de alimentos naturais. Em seguida, cada aluno recebeu um "pratinho" de papel contendo opções de carboidratos, proteínas, verduras, legumes, frutas e alguns alimentos industrializados. A proposta foi que eles identificassem e pintassem os alimentos saudáveis presentes no prato.

No último encontro, a temática abordada foi a preservação do meio ambiente. A atividade teve início com a apresentação de imagens que retratavam situações de degradação ambiental, estimulando os escolares a identificarem e comentarem o que havia de errado em cada cena. Em seguida, foi exibido um vídeo educativo sobre o tema, e posteriormente realizou-se uma discussão sobre os principais pontos abordados. Por fim, foram incentivadas práticas sustentáveis e atitudes conscientes em prol do cuidado com o meio ambiente.

As atividades desenvolvidas despertaram grande interesse e participação dos escolares. Nesse sentido, promover a autonomia desde a infância mostra-se essencial para estimular mudanças de hábitos e comportamentos, contribuindo para a adoção e manutenção de práticas saudáveis ao longo do tempo. Ademais, a atuação conjunta das áreas de Nutrição e Serviço Social permitiu uma abordagem mais ampla dos conteúdos propostos, com o objetivo de promover a adoção de hábitos mais saudáveis e multidimensionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde na Escola representa uma ferramenta essencial na formação de hábitos e estilos de vida saudáveis, com foco na proteção e promoção da saúde desde a infância. A experiência vivenciada reforça a importância da continuidade das ações educativas como forma de aproximar a comunidade dos serviços de saúde. Além disso, a atuação interdisciplinar ampliou os saberes, possibilitou abordagens mais integradas e fortaleceu a prática profissional, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, ao facilitar o vínculo com a comunidade, a adequação da linguagem e a escolha de estratégias eficazes para o repasse do conhecimento.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C. *et al*. Atuação de uma equipe interprofissional no Programa Saúde na Escola: Relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e52410313628-e52410313628, 2021.

BANDEIRA, M. Á.; OLIVEIRA, N. C. M. D.; MILÉO, I. D. S. D. O. Programa Saúde na Escola: interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Revista Eletrônica Pesquisaduca**, 2021.

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 773-789, 2018.

TELEREABILITAÇÃO PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EFETIVIDADE, DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Carlos Alberto Miranda Pereira[1];

Elisa Marya Silveira Borges[2]

Graduando em Enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica)[1].

Farmacêutica pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)[2]

caalbertomp@email.com[1]

elisamaryaborges@gmail.com[2]

RESUMO

A pandemia de COVID-19 evidenciou a necessidade de estratégias inovadoras na reabilitação de pacientes com sequelas, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A telereabilitação surgiu como alternativa viável, promovendo continuidade do cuidado à distância. Este estudo teve como objetivo analisar evidências disponíveis sobre a efetividade da telereabilitação pós-COVID-19 na APS. A metodologia adotada foi uma revisão sistemática com base nos critérios PRISMA, utilizando as bases SciELO, PubMed, DECS, LILACS e BVS, com artigos publicados entre 2020 e 2024. Foram selecionados 15 estudos que demonstraram melhora clínica de pacientes em aspectos como fadiga, funcionalidade e capacidade cardiorrespiratória. No entanto, persistem limitações como barreiras tecnológicas, baixa adesão, falta de padronização de protocolos e desigualdade no acesso. Aspectos éticos e de proteção de dados também são pouco discutidos na literatura. Conclui-se que a telereabilitação pós COVID-19 apresenta bons resultados clínicos e é viável na APS, desde que acompanhada de capacitação profissional e suporte técnico. Ainda são necessárias diretrizes consolidadas para garantir equidade, segurança e eficácia na aplicação dessa estratégia em larga escala.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; COVID-19; Telereabilitação

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 provocou profundas mudanças nos serviços de saúde, exigindo adaptações rápidas e eficazes para garantir a continuidade do cuidado. Nesse cenário, a telereabilitação — definida como o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) para realizar atividades de reabilitação à distância — tornou-se uma alternativa relevante, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Com sua abordagem centrada na prevenção, promoção da saúde e cuidado longitudinal, a APS assumiu papel essencial na reabilitação de pacientes com sequelas pós-COVID-19, utilizando a telessaúde como estratégia emergencial e posteriormente estruturada.

Contudo, lacunas importantes ainda cercam a efetividade da telereabilitação no contexto da APS. Faltam evidências robustas sobre os impactos psicossociais dessa modalidade de cuidado, tanto para os usuários quanto para os profissionais. Além disso, aspectos como a padronização dos protocolos, a garantia da integralidade da atenção e o acesso equitativo aos serviços revelam-se desafios operacionais constantes. Dilemas éticos também surgem, como a

confidencialidade das informações, o consentimento informado em ambientes digitais e a responsabilidade técnica pelas decisões clínicas tomadas a distância.

Outro ponto crítico refere-se à viabilidade financeira da telereabilitação como modelo sustentável a longo prazo. Embora apresente potencial de redução de custos com deslocamento e infraestrutura física, sua manutenção exige investimentos contínuos em conectividade, capacitação de equipes e suporte tecnológico. Além disso, a regulamentação dessa prática demanda a atuação de órgãos como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Farmácia (CFF) e o Ministério da Saúde, que são responsáveis por estabelecer diretrizes éticas, técnicas e legais para garantir segurança e qualidade do atendimento remoto.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os impactos psicossociais, a viabilidade financeira e os aspectos legais relacionados à implementação da telereabilitação pós-COVID-19 na Atenção Primária à Saúde, considerando a atuação e regulamentação de órgãos competentes. Pretende-se, assim, contribuir para o fortalecimento e a padronização de práticas que promovam a efetividade, a segurança e a equidade da telereabilitação no sistema público de saúde.

METODOLOGIA

Esta revisão integrativa tem como objetivo responder à seguinte pergunta norteadora: Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre a efetividade, os desafios e as perspectivas da telereabilitação pós-COVID-19 na Atenção Primária à Saúde (APS)? Para orientar o processo de identificação, seleção e análise dos estudos incluídos, seguiram-se as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que garante transparência e rigor metodológico na condução de revisões científicas.

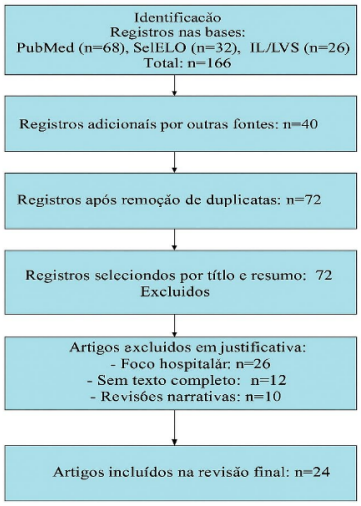
A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso de descritores controlados DeCS/MeSH e termos não controlados, permitindo maior abrangência e precisão na estratégia de busca. Foram utilizados os seguintes termos: “Telereabilitação”, “COVID-19”, “Atenção Primária à Saúde”, “Telemedicina” e o termo não controlado “teleatendimento”, que foi incluído para ampliar a sensibilidade da busca. A estratégia foi aplicada de forma combinada com operadores booleanos (*AND*/*OR*), respeitando as especificidades de cada base.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente a telereabilitação no contexto da APS, com foco em estudos empíricos que analisassem efetividade, viabilidade, impactos psicossociais, aspectos éticos ou legais. Foram excluídos artigos duplicados, estudos voltados exclusivamente ao contexto hospitalar, revisões de escopo e trabalhos sem dados primários.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, apresenta-se o fluxograma PRISMA, que ilustra o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Fluxograma PRISMA - Telereabilitação Pós-COVID-19 na APS



O fluxograma PRISMA apresentado resume de forma visual o processo sistemático de busca e seleção dos estudos incluídos nesta revisão. A partir da identificação inicial de 166 registros nas quatro bases de dados, houve uma redução progressiva após a remoção de duplicatas (n=140), triagem de títulos e resumos (n=68 excluídos), e leitura dos textos completos (n=48 excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade). O resultado final foi uma amostra de 24 estudos que atenderam aos requisitos metodológicos e temáticos definidos.

Esse diagrama reforça a transparência e o rigor científico adotados na construção da revisão, permitindo ao leitor compreender o percurso percorrido até a definição dos estudos analisados. Além disso, destaca os filtros aplicados em cada etapa, o que é essencial para assegurar a validade dos resultados e reduzir o risco de viés.

Após a triagem, 24 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com base na ferramenta CASP (Critical Appraisal Skills Programme), adequada para revisões integrativas, permitindo a análise crítica das evidências. Os dados extraídos foram organizados em quatro categorias temáticas: efetividade clínica, impactos psicossociais e econômicos, aspectos ético-legais e perspectivas de implementação sustentável da telereabilitação na APS.

Os estudos revisados indicam que a telereabilitação foi uma alternativa viável para assegurar a continuidade do cuidado no período pós COVID-19, especialmente em pacientes com comprometimentos respiratórios e motores. Intervenções realizadas remotamente demonstraram ganhos significativos em parâmetros funcionais, como capacidade pulmonar, mobilidade e qualidade de vida (Lima et al., 2023). Também se destacam benefícios como a ampliação do acesso em áreas remotas, a economia de recursos e a flexibilidade nos horários de atendimento (Oliveira & Prado, 2022).

Contudo, as limitações ainda são expressivas. Muitos usuários relataram dificuldades de conectividade, baixa alfabetização digital e insegurança quanto à confidencialidade das

informações compartilhadas. Do ponto de vista dos profissionais, houve relatos de dificuldades em realizar avaliações físicas precisas à distância, o que limita o escopo terapêutico (Santos et al., 2023). A ausência de um protocolo nacional unificado, aliado à heterogeneidade de práticas adotadas, compromete a segurança e a eficácia dos atendimentos, além de dificultar a mensuração de resultados em larga escala.

Do ponto de vista ético, poucos estudos abordam com profundidade questões como o consentimento livre e esclarecido no ambiente virtual, a acessibilidade em populações vulneráveis e a responsabilidade profissional diante de falhas tecnológicas. Isso reforça a necessidade de diretrizes normativas que contemplem esses aspectos na regulamentação da telessaúde (Pereira & Andrade, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A telereabilitação demonstrou potencial para se tornar uma ferramenta complementar no cuidado integral da APS, promovendo a continuidade assistencial e a inclusão de pacientes que enfrentam barreiras geográficas ou físicas. Entretanto, sua consolidação requer políticas públicas específicas, investimento em infraestrutura digital, capacitação da equipe e protocolos assistenciais padronizados. Além disso, é fundamental ampliar o debate sobre os aspectos éticos, legais e sociais envolvidos, para garantir a universalidade, integralidade e equidade da atenção ofertada por meio dessas tecnologias.

O estudo reforça a importância de incorporar permanentemente a telereabilitação à APS, não como medida emergencial, mas como parte de uma estratégia estruturada de atenção à saúde no pós-pandemia. Novas pesquisas são necessárias para avaliar a efetividade em longo prazo e para desenvolver diretrizes que assegurem a qualidade, segurança e humanização do cuidado remoto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. *et al*. Telessaúde na reabilitação de pacientes pós-COVID-19: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Saúde Digital**, v. 6, n. 2, p. 45-53, 2021.

LIMA, G. A. *et al*. Reabilitação respiratória remota em pacientes com sequelas da COVID-19: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, e361234, 2023.

MENEZES, T. C. *et al*. Telessaúde e atenção primária: perspectivas para o SUS pós-pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1125-1134, 2023.

OLIVEIRA, L. S.; PRADO, A. R. Telereabilitação na atenção primária: uma revisão de literatura. Revista APS, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2022.

PEREIRA, D. B.; ANDRADE, L. M. Telereabilitação e ética profissional: entre a urgência e a regulamentação**. Revista Bioética**, v. 30, n. 3, p. 512-520, 2022.

SANTOS, E. J. et al. Percepções de profissionais da atenção básica sobre a telereabilitação: avanços e desafios. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 89-98, 2023.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PNEUMOCONIOSE RELACIONADA AO TRABALHO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

Amanda Cavalcante Moura[1]; Ana Clara Laundos Olivera[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Ryan Sousa do Nascimento[1]; Laís da Silva Gonçalves[1]; Marcelino Santos Neto[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutor em enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo[2].

amanda.cm@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: A pneumoconiose trata-se de uma pneumopatia relacionada a inalação e acúmulo de poeiras no ambiente laboral. A exposição a essas substâncias prejudiciais pode acarretar o aparecimento ou agravamento dessas doenças pulmonares ocupacionais. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico da pneumoconiose relacionada ao trabalho no Brasil entre 2015 e 2024. **Metodologia**: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo que analisou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de Pneumoconiose relacionada ao trabalho notificados no território brasileiro, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. **Resultados:** Foram notificados 3.963 casos no período analisado, dos quais a maioria era do sexo masculino (95,76%), sendo mais frequente na faixa etária de 50 a 64 anos (40,02%), raça/cor branca (30,02%) e o com grande parte evoluindo para incapacidade permanente parcial (26,14%). **Considerações finais:** O estudo evidencia que a evolução dos casos e descoberta ocorre após décadas de exposição aos fatores de risco, sendo assim, faz-se necessário a elaboração e implementação de estratégias a fim de prevenir a exposição dos trabalhadores às substâncias inalatórias prejudiciais, evitando assim novos casos e prestando continuidade ao tratamento dos indivíduos acometidos.

Palavras-chave: Pneumoconiose; Doenças Pulmonares Ocupacionais; epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

A pneumoconiose (do grego, *conion* = poeira) trata-se de uma pneumopatia que se relaciona etiologicamente com a inalação e acúmulo de poeiras, especificamente no ambiente laboral. Elas podem ser classificadas em fibrogênicas, como a silicose e a asbestose, e não fibrogênicas, como a baritose, e essa classificação irá depender da capacidade das partículas de poeira em gerar fibrose reacional. (Ministério da Saúde, 2006).

A exposição a essas substâncias prejudiciais no ambiente de trabalho pode acarretar o aparecimento ou agravamento dessas doenças pulmonares ocupacionais. Muitas das substâncias causadoras da pneumoconiose ocorrem no ambiente de trabalho em maiores quantidades, apesar de estarem presentes também em ambientes gerais, e isso ocorre em decorrência de processos industriais, principalmente no ramo da mineração e a indústria de eletroeletrônicos. Tal fato evidência o grande potencial da exposição prolongada a esse material particulável respirável no local de trabalho em gerar uma série de reações pulmonares nocivas. (Karkhanis; Joshi, 2013).

As micropartículas de poeira causadoras da pneumoconiose são pequenas o suficiente para conseguirem alcançar os alvéolos e as vias aéreas terminais, mais frequente em ambientes ocupacionais que, geralmente, realizam serviços manuais exigentes e de grande qualificação, a exemplo da construção, fabricação de pedras, encanamento e fabricação de aparelhos

eletrônicos. A pneumoconiose pode ficar em período de latência, que pode ser mais curto, em caso de exposição mais intensa a material particulado, ou mais longos como ocorre na maioria dos casos, em que a doença só se desenvolve após décadas de exposição. (Hua; Cool, Green, 2023).

O estudo dessa temática mostra-se imprescindível para o âmbito da saúde nacional, principalmente dos trabalhadores envolvidos nos processos de industrialização e mineração, visto que o país conta com uma elevada quantidade de indivíduos desempenhando serviços que os expõe aos agentes causadores dessa patologia. Nessa lógica, o presente trabalho pretende analisar as características epidemiológicas da pneumoconiose no cenário da saúde do trabalhador, buscando identificar quais as características do público que é prevalentemente afetado no Brasil no período de 2015 a 2024.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizada a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de Pneumoconiose relacionada ao trabalho notificados no território brasileiro, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024.

As variáveis epidemiológicas analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça/cor, distribuição geográfica, regime de tratamento, tempo de exposição, tipo de exposição (poeira, sílica, carvão, berílio, metais duros, poeiras mistas, asbestos, poeiras abrasivas, poeiras orgânicas), evolução do caso e emissão da CAT.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise observada é referente aos dados coletados sobre a Pneumoconiose relacionada ao trabalho no Brasil no período de 2015 a 2024. Diante do estudo realizado, a Tabela 1 mostra que a faixa etária de maior prevalência dos casos é a de 50-64 anos (40,02%), o que pode ser explicado pelo longo período de latência da doença, que muitas vezes se manifesta após décadas, e com a raça/cor branca sendo a mais afetada (30,02%). Concluiu-se também que a maioria dos indivíduos acometidos são do sexo masculino, correspondendo a um percentual de 95,76%, enquanto o feminino corresponde a apenas 4,24%. Tal fato pode ser explicado pelos tipos de setores empregatícios de maior ocorrência dos acidentes terem uma relação de colaboradores composta em sua maioria por homens, como o civil e o de mineração (Hua; Cool, Green, 2023).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos referente às notificações de casos de profissionais acometidos por pneumoconiose relacionada ao trabalho no Brasil, de 2015 a 2024. N= 3963.

Variáveis	Nº	(%)
Sexo		
Masculino	3795	95,76
Feminino	168	4,24
Faixa etária		

15-19	4	0,10
20-34	176	4,44
35-49	962	24,27
50-64	1586	40,02
65-79	1003	25,30
80 e +	215	5,43
Raça		
Ign/Branco	1756	44,30
Branca	1190	30,02
Preta	203	5,12
Amarela	17	0,43
Parda	795	20,06
Indígena	2	0,05

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

A fumaça que foi depositada no pulmão tem a capacidade de induzir uma reação inflamatória e graves danos aos pulmões, principalmente a formação de uma fibrose pulmonar progressiva. Tal complicação pode desencadear a perda de função respiratória ou até mesmo complicações que afetam gravemente o bem-estar dos indivíduos acometidos (Barros *et al,*. 2025)

Nessa lógica, a tabela 2 evidencia que a maioria dos casos evoluíram para incapacidade permanente parcial (26,14%) ou incapacidade permanente total (6,49%) tendo um percentual de curas confirmadas relativamente baixo (1,08%), o que reafirma o caráter altamente danoso da doença, evidenciado pelo prognóstico ruim que é observado na maioria dos casos.

Tabela 2 - Evolução dos casos de pneumoconiose relacionada ao trabalho no Brasil, de 2015 a 2024. N= 3963.

Variáveis	Nº	(%)
Evolução do caso		
Ign/Branco	856	21,60
Cura	43	1,08
Cura não confirmada	880	22,20
Incapacidade Temporária	203	5,12
Incapacidade permanente parcial	1036	26,14
Incapacidade permanente total	257	6,49
Óbito por doença relacionada ao trabalho	351	8,86

Óbito por outra causa	120	3,03
Outra	217	5,48
Total de notificações	3963	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

Ademais, é válido citar que as subnotificações se configuram como um impasse para a devida compreensão do real cenário da doença, uma vez que há um grande percentual de fatores de risco ignorados ou preenchidos em branco tanto em relação aos dados sociodemográficos quanto aos de evolução dos casos, fato que representa uma lacuna para a devida análise e estudo epidemiológico da doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o estudo relacionado à análise epidemiológica das pneumoconiose no âmbito da saúde do trabalhador, evidencia que a evolução dos casos e descoberta ocorre após décadas de exposição aos fatores de risco, sendo assim, faz-se necessário a elaboração e implementação de estratégias a fim de prevenir a exposição dos trabalhadores às substâncias inalatórias prejudiciais, evitando assim novos casos e dando seguimento adequado ao tratamento dos indivíduos acometidos. Desse modo, estudos adicionais devem ser considerados e realizados com o intuito de facilitar a compreensão e orientação sobre a importância da notificação de casos relacionados à pneumoconiose.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.6.2006

KARKHANIS, V.; JOSHI, J. Pneumoconioses. **The Indian Journal of Chest Diseases & Allied Sciences,** v.55, pág. 25-34, 2013.

HUA, JT; COOL, CD; GREEN, FHY. **Patologia e mineralogia das pneumoconioses.** Seminários em medicina respiratória e de cuidados intensivos , v. 44, n. 3, p. 327–339, 2023.

BARROS, LFM et al. **Incidência das internações por Pneumoconiose: Prevalência e impactos na saúde ocupacional.** Revista de Pesquisa Médica e de Biociências , v. 1, pág. 851–862, 2025.

ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2020-2024

Sara Laís Costa da Silva[1]; Ana Clara Laundos Oliveira[1]; Ryan Sousa do Nascimento[1]; Laís da Silva Gonçalves[1]; Amanda Cavalcante Moura[1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Lívia Maia Pascoal[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[2].

sara.costa@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: Acidentes com exposição a materiais biológicos representam um agravo frequente entre trabalhadores de diversas ocupações. Na área da saúde, esses acidentes ocorrem quando esses indivíduos, no ambiente laboral, entram em contato com fluidos potencialmente infectantes capazes de contaminação. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Maranhão, no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, realizada com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas todas as notificações de acidente de trabalho com exposição a material biológico registrados no Maranhão entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. **Resultados:** Entre os casos notificados, predominaram profissionais do sexo feminino (77,79%), raça/cor parda (62,84%) e faixa etária de 20-34 anos (49,76%). O sangue foi o material biológico mais frequentemente envolvido nos acidentes (76,95%). Ressalta-se ainda que 52,71% das notificações apresentavam dados incompletas ou ausentes. **Conclusão:** Os achados evidenciam a necessidade de ações que visem a prevenção desses acidentes e reforço à qualidade das notificações dos casos.

Palavras-chave: Material Biológico; Acidentes de Trabalho; Estudos Epidemiológicos.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente de trabalho com exposição a material biológico é caracterizado por qualquer evento em que o trabalhador, durante suas atividades laborais, entra em contato com materiais orgânicos contaminados com fluidos potencialmente infectantes como sangue, sêmen, líquido amniótico, líquido pleural e entre outros. Quando o trabalhador entra em contato com esses materiais biológicos, desempenhando atividades ou não, estão sujeitos a sérios riscos, pois podem estar expostos a patógenos transmissíveis como do Vírus da Hepatite B (HBV), da Hepatite C (HCV), e da Imunodeficiência Humana (HIV), os quais possuem maior pertinência epidemiológica associados a esse tipo de exposição (Cordeiro *et al*., 2016).

Esses acidentes ocupacionais com exposição a material biológico acontecem com frequência entre trabalhadores de diferentes áreas, especialmente os da saúde, mas também entre profissionais de serviços de limpeza gerais, pesquisadores, estudantes, profissionais das ciências sociais e humanas, dentre outras ocupações. A notificação desses casos é obrigatória por meio Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo também

necessária a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), contribuindo para o monitoramento adequado e a formulação de políticas públicas (Julio *et al*., 2014).

A ocorrência desses acidentes pode estar relacionada à ausência de capacitação e treinamento no desenvolvimento das atividades, ao uso inadequado dos equipamentos de proteção coletiva (EPC) e individual (EPI), bem como à jornada de trabalho excessiva. Tais fatores configuram-se como pontos preocupantes para o agravamento de condições laborais e aumento do risco de exposição. Por conta disso, é imprescindível que haja avaliações tanto quanto às incidências dos acidentes, quanto à análise de seus motivadores (Cordeiro *et al*., 2016).

Em vista disso, a análise dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico mostra-se fundamental para a compreensão dos riscos laborais enfrentados pelos profissionais e para a proposição de intervenções preventivas. Logo, este estudo justifica-se por sua relevância para a saúde pública brasileira, sobretudo na saúde do trabalhador, considerando que tais acidentes são, em grande parte, evitáveis por meio da adequada utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva, além da adoção de medidas de biossegurança e capacitação contínua das equipes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, realizada a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as notificações de acidente de trabalho com exposição a material biológico notificados no estado do Maranhão (MA), no período de 2020 a dezembro de 2024.

As variáveis epidemiológicas analisadas incluíram: sexo, faixa etária, raça/cor, tipo de material biológico, tipo de acidente, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), situação vacinal da Hepatite B, resultado do teste de HbsAg e Anti-HIV, evolução do caso e emissão da CAT.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre os anos de 2020 a 2024, foram registrados 6.826 casos de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no estado do Maranhão. Desses, 77,79% ocorreram com profissionais do sexo feminino. Esse predomínio pode estar relacionado a maior representatividade feminina nas ocupações área da saúde, setor que apresenta maiores índices de acidentes com materiais biológicos (TippleI *et al*., 2013). Em relação a raça/cor, observou-se maior frequência entre pessoas autodeclaradas pardas (62,84%). Quanto a faixa etária, a maior concentração de casos ocorreu entre indivíduos de 20 a 34 anos, representando 49,76% das notificações. Esse achado pode estar associado à inserção mais recente de jovens no mercado de trabalho, muitas vezes ainda em processo de formação profissional e com menor experiência em práticas seguras de biossegurança.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos das notificações de profissionais que foram acometidos por exposição a material biológico no Maranhão de 2020 a 2024. N= 6.826.

Variáveis	Nº	(%)

Sexo		
Feminino	5.310	77,79
Masculino	1.516	22,20
Faixa etária		
20-34	3.397	49,76
35-49	2.567	37,60
50-64	633	9,27
15-19	94	1,37
65-79	54	0,79
80 e +	5	0,07
Raça		
Parda	4.290	62,84
Branca	1.630	23,87
Preta	744	10,89
Ign/Branco	83	12,15
Amarela	66	0,96
Indígena	13	0,19
Total de notificações	6.826	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

A respeito dos materiais biológicos envolvidos nos acidentes ocupacionais, é possível verificar na tabela 2 que a maioria dos casos está associada à exposição ao sangue representando 76,95% das notificações, seguido por "ignorado/branco" (10,37%), o que indica a ausência de preenchimento ou dados incompletos. Essa lacuna na informação releva fragilidades no processo de notificação, comprometendo a eficácia das ações de vigilância e das estratégias preventivas efetiva. Além do sangue foram registrados outros líquidos corporais, como líquor, líquido da ascite, e outros fluidos, evidenciando a diversidade de riscos aos quais os trabalhadores estão expostos em diferentes contextos laborais.

Tabela 2 - Percentual das notificações dos tipos de material biológico e evolução dos casos de profissionais expostos a material biológico no Maranhão, de 2020 a 2024. N= 6.826.

Variáveis	Nº	(%)
Tipos de material biológico		
Sangue	5.253	76,95
Ign/Branco	708	10,37
Outros	438	6,41
Líquido amniótico	284	4,16

Líquor	81	1,18
Soro/plasma	26	0,38
Líquido pleural	19	0,27
Líquido ascite	17	0,24
Total de notificações	6.826	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

Tais dados evidenciam a necessidade de aprimoramento na qualidade das notificações, sobretudo no preenchimento completo e preciso das variáveis. A elevada proporção de campos ignorados ou em branco compromete a efetividade das ações de vigilância em saúde. Nesse contexto, destaca-se também a importância da implementação de programas permanentes de educação continuada em saúde ocupacional, voltados à capacitação dos profissionais quanto às medidas de biossegurança e à importância da notificação adequada desses agravos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, os resultados do estudo mostraram que os riscos laborais enfrentados pelos profissionais expostos a materiais biológicos, é uma problemática que necessita de intervenções assertivas e eficazes, a fim de garantir a segurança no ambiente de trabalho, principalmente aos profissionais que prestam serviços em saúde. A adoção de medidas educativas contínuas, o uso adequado de equipamentos de proteção e o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador são essenciais para a redução desses agravos. Além disso, reforça-se a importância da consolidação dos registros no SINAN, a fim de subsidiar políticas públicas mais eficazes. Estudos futuros são essenciais para a elaboração de estratégias e ações que visam a segurança e o manejo adequado e assertivo focado na prevenção de acidentes de trabalho relacionados à exposição a materiais biológicos no estado do Maranhão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde**. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

CORDEIRO, T. M. S. C. e *et al*. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico: Descrição dos casos na Bahia. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, abr. 2016. ISSN 2238-3360. DOI:http://dx.doi.org/10.17058/reci.v6i2.6218.

JULIO, R. S.; FILARDI, M. B. S.; MARZIALE, M. H. P.. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [*s.l*], v. 67, n. 1, p. 119–126, jan. 2014. DOI: 10.5935/0034-7167.20140016.

TIPPLE, A. F. V. *et al*. Acidente com material biológico no atendimento pré-hospitalar móvel: realidade para trabalhadores da saúde e não saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 378–384, maio 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300012.

DESCONGESTIONANTES NASAIS E USO IRRACIONAL DA NAFAZOLINA: IMPACTOS FARMACOLÓGICOS E DESAFIOS EDUCATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Dawilla Roberta Lourenço Ferreira [1], Márcia Gabrielly Ferreira de Santana [2]
Graduada em farmácia pelo Centro Universitário brasileiro[1],[2]
robertadeyvilla@gmail.com

RESUMO

O uso indiscriminado de descongestionantes nasais contendo nafazolina tem se tornado uma prática comum na população brasileira, especialmente na automedicação para alívio imediato da congestão nasal. Apesar de sua ampla disponibilidade como medicamento isento de prescrição (MIP), a nafazolina apresenta riscos quando utilizada de forma prolongada ou sem orientação, incluindo o desenvolvimento de rinite medicamentosa, taquifilaxia e efeitos sistêmicos como hipertensão e arritmias. Nesse contexto, a educação em saúde emerge como ferramenta essencial para prevenir o uso inadequado e promover o uso racional desses medicamentos na Atenção Básica. Este estudo, por meio de revisão narrativa da literatura, analisou experiências e estratégias educativas desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde, com destaque para o papel do farmacêutico na promoção do cuidado clínico e pedagógico. Os resultados evidenciam a eficácia de ações como rodas de conversa, oficinas e atividades intersetoriais no território, sobretudo junto a idosos e adolescentes, públicos mais vulneráveis à automedicação. A institucionalização da educação em saúde nas farmácias da Atenção Primária é fundamental para fortalecer o cuidado integral, reduzir agravos evitáveis e promover a autonomia dos usuários no uso de medicamentos.

Palavras-chave: Atenção básica; Descongestionantes nasais; Uso racional de medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

O uso indiscriminado de descongestionantes nasais, especialmente os de ação simpatomimética como a nafazolina, representa um problema de saúde pública frequentemente negligenciado, apesar da ampla incidência de automedicação no contexto da Atenção Básica. Esses medicamentos atuam como agonistas alfa-adrenérgicos, promovendo vasoconstrição na mucosa nasal e proporcionando alívio imediato da congestão. No entanto, o alívio sintomático rápido pode induzir o uso repetido e prolongado, levando à chamada *rinite medicamentosa*, uma condição caracterizada por congestão de rebote, inflamação crônica da mucosa e dependência funcional ao fármaco (Silva et al., 2021).

A ausência de prescrição obrigatória para aquisição de descongestionantes tópicos nas farmácias comunitárias favorece o uso irracional, frequentemente baseado em orientações informais ou repetição de antigos hábitos. Tal prática é agravada pela percepção de que se trata de um produto "inofensivo", muitas vezes utilizado em crianças, idosos e indivíduos com condições crônicas sem a devida orientação profissional (Ferreira et al., 2019). Além dos efeitos locais, o uso prolongado de nafazolina pode desencadear eventos adversos sistêmicos, como taquicardia, hipertensão e agitação psicomotora, sobretudo em pacientes cardiopatas ou hipertensos não controlados (Costa; Lima, 2020).

Diante desse cenário, o farmacêutico da Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica na promoção do uso racional de medicamentos. Por meio da escuta ativa, do acolhimento clínico e da prática educativa no momento da dispensação, é possível identificar casos de uso abusivo, orientar desmame gradual e introduzir medidas terapêuticas alternativas, como a lavagem nasal com solução salina ou o uso racional de corticosteroides tópicos. A educação em saúde, quando aliada ao cuidado territorializado da Estratégia Saúde da Família, potencializa o empoderamento dos usuários e fortalece a segurança do paciente frente ao uso de medicamentos

de venda livre.

2. METODOLODIA

Este trabalho é uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, que buscou reunir e analisar publicações relevantes sobre o uso de descongestionantes nasais, especialmente os que contêm nafazolina, e os desafios que esse contexto impõe à prática da educação em saúde na Atenção Básica.

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre abril e maio de 2025, nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Atenção Básica", "Descongestionantes Nasais" e "Uso Racional de Medicamentos", conforme o vocabulário DeCS.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, em português ou inglês, que discutissem diretamente o uso de nafazolina no contexto da Atenção Primária, seus efeitos adversos e estratégias de educação em saúde voltadas à promoção do uso racional de medicamentos. Também foram considerados documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por sua relevância normativa e técnica.

Foram excluídos trabalhos que não abordavam diretamente o tema, publicações anteriores a 2019, estudos com foco exclusivamente hospitalar ou voltados a outros fármacos sem relação com a nafazolina.

Triagem dos estudos: inicialmente, os resultados obtidos nas buscas foram importados para uma planilha no Microsoft Excel, onde foi feita a remoção de duplicatas. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificação dos critérios de inclusão e exclusão. Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para avaliação da pertinência e qualidade metodológica. Após essa triagem, foram identificados 20 artigos, dos quais 10 atenderam a todos os critérios e compuseram a análise final, considerando a atualidade, a relevância temática e a contribuição para a compreensão crítica do problema em estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que o uso abusivo de descongestionantes nasais não é apenas comum, mas também normalizado em muitas comunidades, sendo frequentemente invisibilizado pelas equipes de saúde. A nafazolina, por sua ação vasoconstritora de curta duração, induz a um ciclo vicioso de uso contínuo, em que o paciente sente alívio temporário seguido de piora da congestão, aumentando a frequência de administração (Moura et al., 2021). Tal dinâmica contribui para o desenvolvimento da rinite medicamentosa, inflamação persistente da mucosa nasal que compromete a qualidade de vida, o sono e até mesmo a produtividade do indivíduo.

Em Unidades Básicas de Saúde, observou-se que poucos usuários relatam espontaneamente o uso de descongestionantes nas entrevistas clínicas. A identificação da automedicação geralmente ocorre por meio da escuta atenta do farmacêutico, do agente comunitário ou do enfermeiro durante a consulta. Estudos apontam que as intervenções educativas realizadas no momento da dispensação têm alto impacto, especialmente quando acompanhadas de materiais visuais (cartazes, panfletos) e linguagem acessível (Rodrigues et al., 2023). A utilização de oficinas e rodas de conversa também foi relatada como estratégia eficaz, sobretudo entre idosos e adultos com uso crônico (Ferreira et al., 2019).

Outro ponto importante é a ausência de protocolos clínicos consolidados nas UBS para o manejo da rinite medicamentosa. A maioria dos relatos mostra que a atuação depende exclusivamente da iniciativa de profissionais isolados (Bueno; Pagliarini, 2019), o que compromete a continuidade das ações. Por outro lado, municípios que investiram em ações integradas relataram resultados positivos. Em experiências documentadas, o envolvimento das escolas e unidades de educação no território ampliou o alcance das ações educativas, sobretudo entre adolescentes e jovens adultos, faixa etária com alta prevalência de automedicação (Casos & Consultoria, 2022).

Portanto, os resultados reforçam a necessidade de institucionalizar a educação em saúde como ferramenta permanente nas farmácias da Atenção Básica. A atuação do farmacêutico deve

ir além da dispensação, assumindo papel clínico-pedagógico e integrando-se às ações coletivas do território. Somente com estratégias contínuas e territorializadas será possível modificar a cultura do uso indiscriminado de medicamentos isentos de prescrição e prevenir agravos evitáveis à saúde pública.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso indiscriminado de descongestionantes nasais representa um desafio relevante na Atenção Básica, com implicações diretas na qualidade de vida dos usuários e no agravamento de quadros respiratórios, como rinite medicamentosa e congestão de rebote. Trata-se de um problema que, muitas vezes, se perpetua em razão da automedicação, da ausência de informação acessível e da banalização do uso desses fármacos no cotidiano.

A atuação do farmacêutico na orientação quanto ao uso racional desses medicamentos é essencial e deve estar integrada às ações de educação em saúde no território, considerando os determinantes sociais e as especificidades culturais da população atendida. Para isso, é necessário fortalecer a formação permanente das equipes de saúde, institucionalizar práticas educativas nas farmácias da APS e promover campanhas contínuas sobre os riscos do uso abusivo, sobretudo entre populações mais vulneráveis.

Além disso, é fundamental que a política de medicamentos do SUS incorpore diretrizes claras sobre o acompanhamento do uso de descongestionantes, estimulando o registro das queixas nas unidades de saúde e o monitoramento farmacoterapêutico. O farmacêutico deve ser reconhecido como agente de cuidado ativo, capaz de transformar práticas arraigadas por meio da escuta qualificada, do vínculo com os usuários e da educação crítica.

Somente com informação acessível, práticas clínicas éticas e compromisso coletivo com a segurança do paciente será possível enfrentar esse problema de forma efetiva, promovendo o uso racional de medicamentos, a autonomia dos usuários e a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BUENO, A. L. G.; PAGLIARINI, E. M. Automedicação e uso inadequado de medicamentos na terceira idade. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, v. 8, n. 1, p. 21-35, 2019.

CASOS & CONSULTORIA. Experiências locais com rodas de conversa e oficinas de promoção à saúde. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/download/30961/16642/105889. Acesso em: 12 jul. 2025.

COSTA, A. C. S.; LIMA, R. G. Uso prolongado de descongestionantes nasais e riscos cardiovasculares: revisão de literatura. *Revista Saúde & Ciência*, v. 9, n. 2, p. 58-66, 2020. Disponível em: https://www.revistasaudeeciencia.com.br/uso-prolongado-descongestionantes. Acesso em: 12 jul. 2025.

FERREIRA, M. J. et al. Educação em saúde: o uso de medicamentos por idosos. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, 2019, Campina Grande. *Anais* [...]. Campina Grande: Realize, 2019. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID1824_10062019221135.pdf. Acesso em: 12 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Uso racional de medicamentos: temas para debate*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MOURA, F. G. et al. Rinite medicamentosa: diagnóstico e manejo na farmácia clínica. *Revista Brasileira de Farmácia Clínica*, v. 7, n. 1, p. 22-29, 2021.

RODRIGUES, C. A. et al. Intervenções farmacêuticas na Atenção Básica: impacto da educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos. *Revista APS em Movimento*, v. 6, n. 1, p. 40-48, 2023.

SILVA, L. C. et al. Perfil do uso de descongestionantes nasais em Unidades de Saúde da Família. *Revista de Atenção Básica e Cuidado Farmacêutico*, v. 8, n. 2, p. 115-121, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). *Bulário eletrônico: nafazolina*. Brasília: Anvisa, 2023. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br. Acesso em: 12 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Práticas Integrativas e Complementares no SUS: realidade e desafios*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

DESAFIOS DA COBERTURA VACINAL DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA REGIÃO AMAZÔNICA: UMA REVISÃO CRÍTICA

Erika Cristina Dos Santos Gonçalves[1]; Adriele Ferreira Ribeiro[2]; Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[3]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[1], Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[2], Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[3], Doutorado pela Universidade Federal do Pará[4]

erikagoncalves29@icloud.com

RESUMO

A vacinação, intervenção crucial em saúde pública, enfrenta desafios crescentes na Região Amazônica, caracterizada por vasta extensão territorial, baixa densidade populacional e diversidade sociocultural. Este estudo objetivou realizar uma revisão crítica da literatura (SciELO, PubMed, BVS; 2019-2025) para identificar os principais fatores que limitam a cobertura vacinal de doenças imunopreveníveis, com foco em barreiras geográficas, socioculturais e sistêmicas. Foram incluídos 5 estudos. Os resultados revelaram que barreiras geográficas, como o difícil acesso fluvial e a falta de infraestrutura, são entraves primários. Fatores socioculturais, como hesitação vacinal, desinformação e baixa escolaridade, também comprometem a adesão. Adicionalmente, desafios sistêmicos, incluindo escassez e rotatividade de profissionais, e falhas logísticas na conservação e distribuição de imunobiológicos, contribuem para a baixa cobertura. A análise indicou que áreas urbanas apresentam melhores índices que zonas rurais e indígenas. Conclui-se que a superação desses obstáculos exige políticas públicas regionalizadas, ampliação do acesso, qualificação de equipes e ações educativas culturalmente sensíveis, visando a equidade e a proteção coletiva na Amazônia.

Palavras-chave: Vacinação; Amazônia; Imunização.

1 INTRODUÇÃO:

A vacinação é amplamente reconhecida como uma das intervenções mais eficazes em saúde pública para a prevenção e erradicação de doenças infecciosas. No entanto, a cobertura vacinal no Brasil tem enfrentado desafios crescentes ao longo dos anos, com particular gravidade na Região Amazônica (Gatti Fernandes *et al*., 2025; Macedo *et al*., 2024; Zambonin *et al*., 2020). Caracterizada por sua vasta extensão territorial, baixa densidade populacional, áreas de difícil acesso e grande diversidade sociocultural, essa região apresenta condições que dificultam a efetivação de estratégias de imunização, impactando diretamente no controle de doenças imunopreveníveis (Guimarães *et al*., 2020; Lima *et al*., 2022; Macedo *et al*., 2024).

Atualmente, pesquisas indicam que diversos fatores contribuem para a baixa adesão aos esquemas vacinais recomendados em comunidades ribeirinhas, indígenas e rurais da Amazônia. Barreiras geográficas, falta de infraestrutura adequada, escassez de profissionais de saúde qualificados, insegurança vacinal e a disseminação de desinformação prejudicam significativamente os programas de vacinação (Leal De Sousa *et al*., 2024; Lima *et al*., 2022; Zambonin *et al*., 2020). Além disso, aspectos relacionados aos determinantes sociais da saúde, como baixa escolaridade, condições de pobreza extrema e desigualdades sociais, também se correlacionam com a baixa adesão à vacinação, exacerbando as vulnerabilidades existentes na região (Lima *et al*., 2022; Moura; Neto; Souza-Santos, 2024; Sousa, 2022).

Nesse cenário de complexidade e múltiplos obstáculos, compreender a fundo os principais desafios enfrentados pelos serviços de saúde em relação à vacinação na região amazônica é fundamental. A persistência de baixas coberturas vacinais em áreas específicas e a necessidade de adaptar as políticas de saúde pública às particularidades locais ressaltam a urgência de identificar as limitações existentes para a imunização (Gatti Fernandes *et al*., 2025; Guimarães *et al*., 2020; Macedo *et al*., 2024; Zambonin *et al*., 2020). A análise crítica desses problemas é essencial para subsidiar o desenvolvimento de abordagens que visem superar as barreiras e garantir a equidade no acesso às ações de imunização para todas as populações amazônicas.

Assim, este estudo se justifica pela urgência em analisar os fatores que limitam a efetividade das estratégias vacinais na Região Amazônica, uma área de grande complexidade geográfica e sociocultural. Logo, a persistência de baixas coberturas vacinais em regiões remotas, ribeirinhas e indígenas representa uma ameaça à saúde pública, permitindo a reemergência de doenças imunopreveníveis. Compreender as barreiras logísticas, culturais, informacionais e os determinantes sociais da saúde que influenciam a adesão à vacinação é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e equitativas, que possam garantir o acesso universal à imunização e proteger as populações mais vulneráveis da Amazônia.

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão crítica da literatura para identificar os principais desafios que limitam a cobertura vacinal de doenças imunopreveníveis na região amazônica. Bem como, analisar os fatores que limitam a efetividade das estratégias vacinais em áreas remotas, ribeirinhas e indígenas, considerando os determinantes sociais da saúde e propor caminhos para superar essas barreiras e garantir a equidade no acesso às ações de imunização na Amazônia.

2 METODOLOGIA:

Foi realizada uma revisão crítica da literatura, com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "cobertura vacinal", "doenças imunopreveníveis", "Amazônia", "barreiras de acesso" e "determinantes sociais da saúde", combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2019 e 2025, em idiomas portugueses ou inglês, e com estudos com recorte geográfico voltado para a região Amazônica Brasileira. Foram excluídos documentos técnicos (relatórios técnicos sem revisão por pares), documentos opinativos ou sem metodologia científica explícita, e estudos repetidos entre as bases de dados.

A triagem dos artigos foi realizada em três etapas sucessivas: leitura dos títulos; análise dos resumos; e leitura integral dos artigos selecionados. Ao final da triagem, 5 estudos científicos foram incluídos, constituindo a base empírica para a análise dos resultados apresentados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A etapa inicial de busca na literatura científica, utilizando os descritores e operadores booleanos previamente definidos, resultou na identificação de 60 estudos. Subsequentemente, a triagem por meio da leitura dos títulos permitiu a seleção de 25 artigos potencialmente relevantes. A análise aprofundada dos resumos reduziu este contingente para 10 estudos diretamente alinhados ao escopo do panorama da vacinação e das doenças imunopreveníveis na

Amazônia. Finalmente, após a leitura integral dos textos, 5 estudos científicos foram incorporados à presente revisão, constituindo a base empírica para a discussão subsequente.

A análise do corpo de literatura selecionado revela um cenário complexo e multifacetado das doenças imunopreveníveis na Amazônia. A maioria dos trabalhos converge para a constatação de que, não obstante os esforços e avanços significativos, persistem lacunas importantes na cobertura vacinal, impulsionadas por desafios intrínsecos de natureza geográfica, cultural e informacional.

Para este estudo, foram analisados 5 artigos, os quais revelaram uma ampla gama de desafios que impactam negativamente a cobertura vacinal na Região Amazônica. A maioria dos estudos identificou que fatores estruturais e geográficos continuam sendo um dos principais problemas (Lima *et al*., 2022). Outro ponto muito importante a destacar é a falta de equipes completas, as distâncias entre as comunidades e as unidades básicas de saúde, além das dificuldades logísticas relacionadas ao transporte e à conservação dos imunobiológicos.

Essa problemática é evidenciada aos ribeirinhos do Amazonas, que enfrentam em relação ao deslocamento até os serviços de saúde; ou seja, dependendo das condições dos rios, sua locomoção pode levar até dois dias, o que interfere no cumprimento do calendário vacinal (Guimarães *et al*., 2020). Essas dificuldades estruturais se somam à escassez de profissionais capacitados e à rotatividade de equipes, especialmente nas áreas mais isoladas (Sousa, 2022).

A hesitação vacinal também foi outro fator recorrente durante a pesquisa (Leal De Sousa *et al*., 2024; Macedo *et al*., 2024). A falta de confiança nas vacinas pode estar relacionada à insegurança das reações adversas como uma causa relevante para o não comparecimento às campanhas, principalmente entre familiares de crianças com até 24 meses (Macedo *et al*., 2024). Esses achados foram associados à desinformação, à baixa escolaridade e à circulação de notícias falsas, fatores intensificados em regiões com acesso limitado à informação.

Durante a análise dos artigos sobre a cobertura vacinal, foi possível identificar que nos estados da região amazônica, localizados principalmente na região da fronteira do país, menos de 80% das crianças menores de cinco anos estavam com o esquema vacinal completo, índice muito menor do que o recomendado pelo Ministério da Saúde (Zambonin *et al*., 2020). Outro ponto muito importante a ressaltar é a grande variação nos dados de vacinação contra a tríplice viral ao longo do tempo e entre diferentes localidades (Moura; Neto; Souza-Santos, 2024). De modo geral, observa-se que as áreas urbanas apresentam melhores coberturas vacinais quando comparadas às zonas rurais e às comunidades indígenas.

Com isso, os achados evidenciaram que os desafios à vacinação na Amazônia são multifatoriais, envolvendo aspectos logísticos, culturais, sociais e estruturais. Para que se alcance a equidade em saúde, torna-se urgente o fortalecimento das políticas públicas regionais e a implementação de estratégias que considerem as especificidades geográficas e culturais dessa região.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, com este estudo reitera que a cobertura vacinal na Amazônia permanece um desafio complexo, intrinsecamente ligado a barreiras geográficas, socioculturais e sistêmicas, conforme detalhado na introdução. Assim, a superação das longas distâncias fluviais, da hesitação impulsionada pela desinformação e das fragilidades estruturais dos serviços de saúde exige uma abordagem integrada e adaptada. É imprescindível, o investimento em logística específica para a região, a qualificação de profissionais sensíveis às culturas locais, o combate ativo à desinformação por meio de comunicação eficaz e o fortalecimento contínuo da Atenção Primária à Saúde. Somente com ações territorializadas e colaboração intersetorial será possível garantir a equidade na imunização e proteger as populações vulneráveis da Amazônia.

REFERÊNCIAS

GATTI FERNANDES, Eder *et al.* **Avanços na Recuperação das Coberturas Vacinais no Brasil: Estratégias e Desafios para 2025**., 3 fev. 2025.

GUIMARÃES, Ananias Facundes *et al.* Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, n. 0, maio 2020.

LEAL DE SOUSA, Lizandra *et al.* Hesitação Vacinal de Familiares de Crianças de um Município no Amapá, Brasil. **Amazônia Science and Health**, v. 12, n. 4, p. 209–224, 2024.

LIMA, Juliana Gagno *et al.* Barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos do Oeste do Pará. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00616190, 2022.

MACEDO, Thaiane Rodrigues De Oliveira *et al.* Vaccination coverage, barriers and vaccine hesitancy in children up to 24 months old: a population survey in a state capital in the Western Amazon. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. spe2, p. e20231295, 2024.

MOURA, Lívia De Lima; NETO, Mercedes; SOUZA-SANTOS, Reinaldo. Heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1, 29 abr. 2024.

SOUSA, Amandia Braga Lima. **Atenção Primária à Saúde diante das necessidades e singularidades amazônicas**. Doutorado em Saúde Pública—São Paulo: Universidade de São Paulo, 11 fev. 2022.

ZAMBONIN, Fernanda *et al.* Análise da cobertura vacinal em menores de cinco anos em um estado fronteiriço da Amazônia. **Saúde em Redes**, v. 5, n. 2, p. 289–299, 14 jan. 2020.

DIETAS RESTRITIVAS: INFLUÊNCIAS MIDIÁTICAS

Emerson Vitor Barroso Galeno[1]; Danielle da Silva Galeno[2]; Lana Raysa da Silva Araujo[3]; Andrea Nunes Mendes de Brito[4]; Bianca Aparecida Leal Sousa[5].

Graduado em nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau[1], Graduada em nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau[2], Mestre em Saúde e Comunidade pela UFPI[3], Doutoranda em Alimentos e nutrição UFPI[4], Graduada em Nutrição pela universidade federal do Piauí[5].

nutriemersonvitor@gmail.com

RESUMO

A mídia tem gerado um grande impacto na vida dos indivíduos de um modo geral. Na alimentação, padrões estéticos influenciados por tais vínculos têm gerado grande preocupação no que se caracteriza pela idealização do corpo magro e sua associação com dietas restritivas. Esse trabalho tem como objetivo investigar a relação entre dietas restritivas e influências midiáticas, por meio de uma revisão de literatura. Para isso, foram realizadas pesquisas na literatura científica nas bases de dados PubMed, Medline, Scielo e BVS. Na literatura revisada, foram encontrados dados/informações que embasam a relação de influências midiáticas e dietas restritivas, em que a idealização do corpo magro criado pela mídia instiga as pessoas a procurarem padrões alimentares restritivos em busca da magreza, tais atos são associados diretamente ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Deste modo, ressalta-se o incentivo de políticas públicas que atuem diretamente na disseminação de bons hábitos alimentares e apoio psicológico e nutricional de pessoas já afetadas por tais condições.

Palavras-chave: Dieta restritiva; Imagem corporal; Mídia.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a sociedade é constantemente influenciada por padrões estéticos, fomentando a busca pelo corpo perfeito, os quais exigem comportamentos que em determinados momentos contrariam as necessidades nutricionais para que sejam alcançados (Bernadi; Cichelero; Virolo, 2005).

Nesse contexto, as dietas restritivas são cada vez mais incentivadas pela influência midiática, uma vez que pregam constantemente a cultura da magreza e agregam valor a esta cultura, incentivando o alcance do corpo magro, sem se importar com a própria saúde e se submetendo a condições de perigo para o corpo (Silva et al., 2020), sendo este o padrão estético tomado como ideal.

Segundo Silva; Japur; Penaforte (2019) Define-se por imagem corporal, a imagem do corpo construída em nossa mente, bem como sentimentos envolvidos nas percepções do próprio, podendo assim ser moldado pelos aspectos socias já que apresentam uma grande relevância sobre essa construção, a insatisfação corporal advém da avaliação negativa do próprio corpo e aquele considerado ideal, que se equivale ao magro e definido. Com isso, esse trabalho tem como objetivo investigar a relação entre dietas restritivas e influências midiáticas, por meio de uma revisão de literatura

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cujo tema é a relação entre dietas restritivas e influências midiáticas, explorando as consequências na saúde dos indivíduos que ficam expostos a essas práticas alimentares sem o acompanhamento profissional. Baseada na questão norteadora: Como a mídia influencia a adoção de dietas restritivas em indivíduos adultos?

A busca dos estudos foi realizada no período de junho a julho de 2025, analisando-se publicações indexadas nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo, Lilacs e BVS. Para a seleção dos descritores foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): "*dieta restritiva*", "imagem corporal", "mídia", sendo conectados posteriormente ao operador lógico "*AND*".

Como critérios de elegibilidade foram adotados estudos observacionais, artigos publicados no período de 2015-2025, compreendendo um período de 10 anos, que apresentaram relevância ao tema proposto, nos idiomas inglês e português. Diante dos critérios de exclusão, foram excluídos relatos de caso, resenhas, artigos de revisão, cartas ao editor, estudos publicados com ano inferior a 2015 e estudos que não apresentaram relação com o tema em questão.

A seleção dos artigos identificados durante a busca nas bases de dados foi realizada a partir da leitura de títulos, seguidos dos resumos e, posteriormente, o artigo por inteiro. Por fim, as referências dos trabalhos selecionados foram rastreadas, visando a inclusão de estudos de potencial interesse.

O procedimento foi realizado por dois pesquisadores de forma independente, levando em consideração os critérios de elegibilidade e exclusão pré-definidos. A extração dos dados foi realizada por meio de um protocolo elaborado pelo pesquisador, no qual foram incluídos título e autores, objetivo, metodologia e principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados no site de busca BVS (38) artigos, na Scielo (0) artigo, na Pubmed/MedLine (45) artigos. Destes, 14 foram lidos na íntegra e 4 estudos exploraram os impactos da mídia na alimentação dos indivíduos.

Esta revisão verificou que as mídias têm impacto direto na saúde das pessoas de um modo geral, independente do estado nutricional. De acordo com Sekowska, Bartecka e Holecka (2023), a mídia exerce uma forte influência na saúde de jovens de 16 a 25 anos, impactando diretamente na percepção de imagem corporal e contribuindo para o desenvolvimento dos transtornos alimentares em busca de compensar as distorções causadas sobre sua própria imagem corporal. Diante disso, se faz necessário intervenções de apoio e cuidado em saúde mental e promoção da auto aceitação em virtude dos prejuízos causados pela pressão midiática sobre os estereótipos de corpos ideais.

Tais fatos corroboram com estudos que indicam a problematização do uso das mídias sociais, acarretando problemas como auto-objetificação e perturbação da imagem corporal causada por influências das mesmas, em que o corpo deixa de ser pensado como único e vivo, e passa a ser tratado como objeto. Nessa lógica, a intensidade da atividade física e restrição de dietas são vistos como fator de moderação influenciando a forma como esses efeitos aparecem, gerando ainda mais impacto psicológico causado pela interação entre insatisfação da imagem corporal, depressão e ansiedade (Çinaroglu; Yilmazer, 2025).

Zhang et al. (2023) aponta associação entre dietas restritivas e imagem corporal, fazendo com que os indivíduos recorram as mesmas para alcançar o padrão estético magro, como

resultado de menosprezo de pessoas sobrepeso e glorificação do baixo peso, condicionando a tentativas incansáveis de fazer modificações corporais independente dos riscos tomados. O estudo ainda aponta a importância de combater tais métodos associados. Além disso, o estudo mostra a associação da busca incessante pela magreza a transtornos como anorexia, bulimia e transtorno de ingestão alimentar restritiva/evitativa, como maior prevalência, acometendo de forma negativa os indivíduos sejam eles acima do peso ou não. O trabalho ainda reforça a importância de desenvolver intervenções direcionadas a promoção de relacionamento saudável com os alimentos.

Diante do exposto, ainda é notório a disseminação errônea de dietas. Segundo Pozo et al. (2024) a demonstração de receitas e pratos de dietas publicadas em redes sociais tendem a serem desequilibradas nutricionalmente, sendo associadas principalmente a dietas restritivas, como vegetarianismo/veganismo, crudivorismo, low carboidratos, jejum intermitente, dieta de algum alimento específico, levando a exclusão de grupos alimentares importantes para a manutenção do equilíbrio nutricional.

Em conclusão, observou-se forte influência da mídia sobre a alimentação dos indivíduos que têm acesso às informações. Deste modo, faz-se necessário intervenções de fiscalizações de práticas não profissionais ligadas a divulgação e vendas de dietas por sites, blogueiros fitness de internet. Por outro lado, fomentando a disseminação de boas práticas alimentares, além de associações ao respeito e aceitação corporal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciam a influência significativa da mídia na construção da imagem corporal e na promoção de práticas alimentares restritivas, impondo um padrão estético magro, muitas vezes à custa da saúde. Essa pressão midiática impulsiona a adoção de dietas restritivas, principalmente com a exclusão de macronutrientes essenciais como os carboidratos, além de favorecer o surgimento de transtornos alimentares que afetam indivíduos de diferentes perfis, não apenas aqueles com sobrepeso.

Diante desse cenário, torna-se fundamental o fortalecimento de políticas públicas que promovam hábitos alimentares saudáveis, a aceitação de diferentes padrões corporais e o apoio psicológico e nutricional às pessoas afetadas. Ressalta-se ainda a importância de combater a disseminação de dietas por pessoas não qualificadas, garantindo que apenas profissionais habilitados, como nutricionistas, orientem adequadamente a população.

REFERÊNCIAS

BERNARDI, Fabiana; CICHELERO, Cristiane; VITOLO, Márcia Regina. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 1, p. 85–93, fev. 2005.

ÇINAROĞLU, Metin; YILMAZER, Eda. Problematic Social Media Use, Self-Objectification, and Body Image Disturbance: The Moderating Roles of Physical Activity and Diet Intensity. **Psychology Research and Behavior Management**, v. Volume 18, p. 931–952, abr. 2025.

DEL POZO, Gina *et al.* Does so-called "healthy" content on instagram display balanced recipes? A pilot study in relation to the risk of unhealthy eating patterns in social network users. **Appetite**, v. 200, p. 107542, set. 2024.

JARUGA-SĘKOWSKA, Sylwia; STAŚKIEWICZ-BARTECKA, Wiktoria; WOŹNIAK-HOLECKA, Joanna. The Impact of Social Media on Eating Disorder Risk and Self-Esteem Among Adolescents and Young Adults: A Psychosocial Analysis in Individuals Aged 16–25. **Nutrients**, v. 17, n. 2, p. 219, 8 jan. 2025.

SILVA, Ana Flávia De Sousa; JAPUR, Camila Cremonezi; PENAFORTE, Fernanda Rodrigues De Oliveira. Repercussions of Social Networks on Their Users' Body Image: Integrative Review. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, 2020.

SILVA, Bianca Lourrany Dos Santos *et al.* A INFLUÊNCIA DA MÍDIA SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR: FAZENDO REFLETIR A ADOÇÃO DE DIETAS RESTRITIVAS / THE INFLUENCE OF THE MEDIA ON FOOD BEHAVIOR: REFLECTING THE ADOPTION OF RESTRICTIVE DIETS. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 76028–76036, 2020.

ZHANG, Tianyu *et al.* Body Dissatisfaction and Restricted Diet in Chinese Adolescents: A Longitudinal Analysis. **Psychology Research and Behavior Management**, v. Volume 16, p. 4003–4013, set. 2023.

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Maria Eysianne Alves Santos[1]; Júlio César Oliveira de Melo[2]; Ana Caroline Melo dos Santos[3]; Karol Fireman de Farias[3].

Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas[1]; Graduado em psicologia pela Universidade Federal de Alagoas[2]; Doutoras, professoras do mestrado acadêmico da Universidade Federal de Alagoas[3].

eysianne@hotmail.com.br (Bolsista FAPEAL)

RESUMO

Este estudo tem como objetivo investigar os sintomas do *Burnout* nos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nesse contexto, optou-se por uma revisão integrativa da literatura para reunir achados de diversos tipos de estudos. A busca foi realizada na base de dados Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre os meses de abril e maio de 2025. Foram selecionados (n=4) artigos para compor a discussão, isto porque buscou-se os sintomas do *Burnout* na equipe multiprofissional. Nesse contexto, os profissionais inseridos nos CAPS apresentam alto índice de exaustão emocional, despersonalização e apresentam insatisfação profissional. Essa insatisfação gera dificuldades nos atendimentos e no entrosamento com a gestão dos serviços, o que por sua vez é contrastada com a satisfação a partir da possibilidade de tomada de decisão livre de julgamentos. No entanto, aspectos como autonomia nas decisões clínicas foram associados a maior satisfação. Os achados reforçam que o *Burnout* entre profissionais da saúde mental representa um desafio crescente para a gestão e equipe dos CAPS.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; saúde mental; saúde ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem sofrido alterações ao longo dos tempos, seja nas exigências ou conformações, o que tem levado o trabalhador a uma reflexão sobre as jornadas de trabalho e o quantitativo de vínculos para garantia de uma melhor qualidade de vida. Contudo, essa reflexão não ultrapassa os limites do pensamento, visto que nos ambientes de trabalho, há metas cada vez mais produtivistas, e ao trabalhador é necessário adaptar-se às novas conformações de trabalho (Lembo; *et al*., 2016)

Por vezes, essas modificações no ambiente de trabalho, geram nos profissionais de saúde mental um paradigma ainda maior, visto que sua formação é voltada para prevenção e cuidado da psique do paciente. Lembo, *et al*. (2016) descrevem que as cobranças no ambiente de trabalho para qualificação profissional e modificação rápida nos aspectos de melhorias na assistência sem escoamento nos atendimentos pendentes favorecem o surgimento de sintomas relacionados ao desgaste mental.

O desgaste mental prolongado, está associado ao esgotamento/*Burnout*/exaustão emocional caracterizado por um desinteresse relacionado ao trabalho. Tal condição, aumenta a rotatividade no ambiente de trabalho, absenteísmo ou fortalece o presenteísmo, situações estas, que geram consequências ao paciente, como erros na prestação do cuidado (Laker, *et al*., 2023).

Nos serviços de saúde mental, principalmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) a exaustão emocional tem se tornado cada vez mais o foco de estudos, isso ocorre devido à contradição do adoecimento psíquico dos trabalhadores que cuidam da saúde mental

(Zanatta; Lucca, 2021). Assim, compreender o aumento dos relatos da exaustão mental nos serviços de saúde mental auxilia na orientação e aprimoramento de estratégias para o enfrentamento do *Burnout* nos serviços CAPS. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é investigar os sintomas do *Burnout* nos profissionais que estão inseridos nos CAPS considerando os desafios e demandas profissionais.

2 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura que visa refletir sobre os sintomas de esgotamento mental dos profissionais de saúde dos CAPS. Tal método de revisão, permite a síntese de diferentes tipos de estudos, o que proporciona um panorama sobre a questão estudada (Toronto; Remington, 2020).

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2025, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados Web of Science. Os descritores utilizados foram "centro de atenção psicossocial"; "saúde mental"; "saúde ocupacional"; "síndrome de burnout"; "serviço de saúde mental" e "saúde do trabalhador", combinados aos operadores booleanos AND e OR. Os estudos incluídos na busca foram aqueles que correspondessem ao objeto de estudo e como exclusão, aqueles que focassem em uma profissão, teses e dissertações. Os dados foram importados ao *software* Rayyan para cegamento e exclusão das duplicatas e os arquivos selecionados para a amostra desta revisão foram exportados para o *software* Zotero para organização das referências.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram resgatados 773 artigos na Web of Science e 26 na BVS, destes 10 eram duplicatas. Após leitura de títulos restaram (n=27) artigos, que foram analisados quanto ao resumo (n=11) e em seguida realizada a leitura na íntegra (n=8), com amostra de (n=4) artigos. O quadro abaixo representa os artigos analisados a partir do título, autores, ano de publicação e revista, modalidade do CAPS e desfecho dos resultados.

Quadro 1- Estudos que compõem a amostra deste estudo, 2025.

Título	Autores	Ano e revista	Modalidade do CAPS	Desfecho dos resultados
Fatores psicossociais e síndrome de Burnout entre profissionais de saúde mental	Moreira, A. S.; Lucca, S. R.	2020, revista Latino-americana de enfermagem	III	Houve uma prevalência de *Burnout* em 7% dos profissionais. A categoria mais atingida foi a de enfermagem, além da associação de uma baixa satisfação e uso de psicotrópicos
Satisfação e sobrecarga na atuação de profissionais em saúde mental	Fidelis, F. A. M.; *et al*.	2021, Escola Anna Nery	I, III, AD e infantil	O trabalho, quando compartilhado diminui a sobrecarga e aumenta a satisfação do trabalhador, a insatisfação esteve direcionada a falta de continuidade do cuidado prestado. Outro ponto observado foi que profissionais estatutários, parecem estar mais satisfeitos com a área de atuação.
Sofrimento e defesa	Kolhs, M.; *et*	2018, Revista	AD III	O sofrimento psíquico surge a

no trabalho em um serviço de saúde mental	*al*.	brasileira de enfermagem		partir das frustrações entre o real e aquilo que, de fato, é necessário realizar.
A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial	Athayde, V.; Hennington, E.A.	2012, Revista de saúde coletiva	Não especificado	O cotidiano dos profissionais exige muito da subjetividade e isso provoca desgastes, produz adoecimento e aumenta a insatisfação dos trabalhadores. Ainda assim, foi possível verificar o potencial criativo para superar as adversidades com apoio na equipe.

Fonte: dados do estudo. **Elaboração:** autores, 2025.

Um estudo transversal realizado em Casa Branca, SP, demonstrou que o cenário do *Burnout* entre os profissionais dos CAPS é caracterizado alto seja para o quesito de exaustão emocional ou nos quadros de despersonalização e caracterizado como baixo para a realização profissional (Moreira; Lucca, 2020). A insatisfação dos profissionais, é um dos temas que mais se discute na literatura, e a insatisfação do serviço em saúde mental é voltada para falta de planejamento de carreira, condições ergonômicas, aspectos físicos do ambiente de trabalho, influências políticas, pressão no ambiente de trabalho e frustração (Fidelis *et al.*, 2021; Moreira; Lucca, 2020).

A frustração desponta como um fator relevante na insatisfação profissional, especialmente no contexto do cuidado em saúde mental. Isso ocorre porque o trabalho comunitário depende do engajamento coletivo, e nem sempre o investimento afetivo, técnico e institucional dedicado a um caso resulta na melhora esperada, gerando sentimentos de impotência e desânimo nos profissionais (Kolhs; Olschowsky; Ferraz, 2019).

Segundo Carniato e Lucca, (2024) o profissional insatisfeito, prejudica não só sua saúde mental como a instituição, gerando um local desfavorável para o trabalho, consequentemente, há um aumento do absenteísmo e baixo desempenho no trabalho devido às alterações comportamentais, além da possibilidade do fortalecimento do presenteísmo.

O absenteísmo, por sua vez, é o resultado do alto desgaste nas atividades desempenhadas. No entanto ao se avaliar o que poderia tornar o ambiente de trabalho, no CAPS, como satisfatório encontra-se na literatura, algo denominado como "dinâmica do reconhecimento do sujeito" que permite ao profissional uma participação ativa e com poder de decisão sobre a participação nas discussões clínicas, sem que este precise ter sempre um caso em pauta, outro ponto seria uma exposição clara sobre as normas e um debate acerca das suas necessidades e adaptações de acordo com a particularidade de cada serviço (Athayde; Hennington, 2012; Moreira; Lucca, 2020).

No entanto, apesar de toda a dinâmica e proposta do serviços CAPS, ainda há uma forte tendência aos atendimentos e valoração do modelo biomédico nos atendimentos, o que por sua vez tem sido justificado pelo baixo quantitativo de profissionais médicos na área de saúde mental (Kolhs, *et al*., 2019). Nesse contexto, os sinais de *Burnout* se tornam um desafio para a gestão dos serviços CAPS e para a segurança no trabalho, visto que há vários estímulos e demandas estressoras que exigem constante resoluções das equipes do CAPS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra que os trabalhadores dos CAPS possuem uma urgente necessidade de serem acolhidos quanto às dificuldades que emergem dos atendimentos e que a dinâmica dos serviços são diferentes e precisam ser respeitadas. O perfil do profissional, contribui para uma maior ou menor satisfação, mas em todos os estudos analisados é possível perceber que há uma

maior satisfação do trabalhador quando há uma compreensão sobre o papel que o profissional desempenha nos serviços substitutivos. Portanto, é importante que sejam incentivados nos CAPS a autonomia profissional e estímulo ao autocuidado para minimizar os riscos de adoecimento ou os sintomas de exaustão.

REFERÊNCIAS

ATHAYDE, V.; HENNINGTON, É. A. A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [*S. l.*], v. 22, p. 983–1001, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/zJTdSMMLMvF4Bj6srKmRwsG/?lang=pt. Acesso em: 14 jun. 2025.

CARNIATO, E. P.; LUCCA, S. R. de. Sofrimento mental dos trabalhadores dos Caps: um olhar da gestão. **Saúde em Debate**, [*S. l.*], v. 48, p. e9170, 22 nov. 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/kPYXPGL7qTcHkBQc9mQFMvt/. Acesso em: 14 jun. 2025.

FIDELIS, F. A. M. et al. Satisfação e sobrecarga na atuação de profissionais em saúde mental. **Escola Anna Nery**, [*S. l.*], v. 25, p. e20200309, 1 fev. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/DPL5pJtmChpWnhDYrf4D9wH. Acesso em: 14 jun. 2025.

KOLHS, M.; OLSCHOWSKY, A.; FERRAZ, L. Suffering and defense in work in a mental health care service. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [*S. l.*], v. 72, p. 903–909, 19 ago. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/9CZCN7yCyrGCjnjSZxJfpGb/. Acesso em: 14 jun. 2025.

LAKER, V.; et al.Ensaio controlado randomizado pragmático de habilidades de gerenciamento mental para a vida Programa como intervenção para o esgotamento profissional em saúde mental profissionais. **Journal of mental health**. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1080/09638237.2023.2182423 Acesso em: 14 jun. 2025.

LEMBO, A. P.; OLIVEIRA, A. P. de; CARRELLI, E. Conversando sobre desgaste mental no trabalho e suas possibilidades de enfrentamento: uma experiência no serviço público municipal de Guarulhos. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [*S. l.*], v. 41, 26 set. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbso/a/fXBmFQ67BrhxZcvzfjZpLLK/?lang=pt. Acesso em: 14 jun. 2025.

MOREIRA, A. S.; LUCCA, S. R. de. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [*S. l.*], v. 28, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692020000100390&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 14 jun. 2025.

TORONTO, C.E.; REMINGTON, R. **A step-by-step guide to conducting an integrative review. Springer nature switzerland**. School of nursing, Curry College, Milton, MA, USA. 2020. Acesso em: 14 jun. 2024.

ZANATTA, A. B.; Síndrome de Burnout nos trabalhadores da saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial. **Revista Mundo da Saúde**, v.45, 2021.Acesso em: 14 jun. 2024.

DECISÃO TERAPÊUTICA NA SCACEST: Uma análise Contextual entre Trombólise e Angioplastia Primária

Júlia Morais Santana[1]; Jaidan Rezende dos Santos Lopes[1]; Giulia Vicente Carneiro da Paixão[1]; Jéssica Baziqueto Mansano Santos[1]; João Roberto da Costa[1]; Cristina Cruvinel Freitas[2]

Graduandos em medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – Trindade[1], Pós graduada em Medicina de Emergência pela Sanar e Centro universitário Dom Pedro II[2]

juliamorais0101@gmail.com

RESUMO

A síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST (SCACEST) exige intervenção imediata para redução da mortalidade e preservação da função cardíaca. Este estudo bibliográfico analisa criticamente a decisão entre trombólise e intervenção coronariana percutânea primária (pPCI), à luz das evidências científicas e da realidade dos sistemas de saúde, especialmente em países em desenvolvimento. Embora a literatura demonstre a superioridade da pPCI em termos de desfechos clínicos — com menor mortalidade, reinfarto e complicações hemorrágicas —, entraves operacionais como atrasos no tempo porta-balão e indisponibilidade de serviços especializados comprometem sua aplicabilidade. A trombólise, sobretudo com agentes de terceira geração, seguida de estratégia farmacoinvasiva, apresenta resultados equivalentes em cenários específicos, principalmente quando administrada precocemente. Os dados analisados reforçam a importância de considerar variáveis como tempo desde o início dos sintomas, infraestrutura disponível e experiência da equipe na escolha terapêutica. Conclui-se que, mais do que seguir diretrizes rígidas, é essencial adotar estratégias regionalizadas, viáveis e seguras, adaptadas às condições locais de atendimento, a fim de otimizar os resultados clínicos e ampliar o acesso à reperfusão eficaz.

Palavras-chave: trombólise; angioplastia; tratamento .

1 INTRODUÇÃO

A síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST (IAMCSST) é uma emergência médica que exige rápida reperfusão coronariana para preservar a função cardíaca. A decisão entre trombólise e cateterismo primário (pPCI) depende do tempo de atendimento e da estrutura disponível. Embora a angioplastia primária seja o método preferencial quando realizada em até duas horas, limitações logísticas tornam a trombólise essencial em muitos cenários, especialmente em países em desenvolvimento. Estudos como DANAMI-2 e GUSTO-I evidenciam a superioridade da pPCI, mas também reconhecem o valor da trombólise precoce. Estratégias como a abordagem farmacoinvasiva e o uso de trombolíticos modernos ampliam as opções terapêuticas. A escolha do tratamento deve considerar fatores como tempo desde o início dos sintomas, recursos locais e experiência da equipe. Este trabalho visa reunir dados atuais para apoiar decisões clínicas em diferentes contextos de emergência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e descritiva, com suporte quantitativo. O objetivo foi comparar trombólise e cateterismo primário (pPCI) no tratamento da SCACEST em serviços de emergência. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com artigos publicados entre 2003 e 2023, em português, inglês ou espanhol, utilizando descritores como “STEMI”, “trombólise” e “door-to-balloon”. Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes comparativas; excluíram-se estudos

pediátricos, revisões narrativas e amostras <100 pacientes. A meta-análise de Keeley et al. (2003) mostrou menor mortalidade com pPCI (7,5%) versus trombólise (10%). Estudos como os de Pinto et al. (2011) e Cannon et al. (2014) reforçaram que atrasos >90 minutos no tempo porta-balão reduzem sua eficácia. Variáveis como mortalidade, reinfarto, AVC e tempos "door-to-needle" e "door-to-balloon" foram analisadas em planilhas Excel® e tabuladas no RStudio®.

Tabela 1 – Comparação entre desfechos clínicos em pacientes com síndrome coronariana aguda com supra de ST submetidos a cateterismo primário (pPCI) versus trombólise

Método	Mortalidade (%)	Reinfarto (%)	Sangramento Grave (%)
ateterismo Primário (pP	7.5	3.0	1.5
Trombólise	10.0	5.5	2.5

Fonte: **Adaptado de Keeley et al. (2003); CANNON et al., 2014; PINTO et al., 2011.**

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise comparativa entre trombólise e intervenção coronariana percutânea primária (pPCI) em pacientes com síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST (SCACEST) revelou um panorama clínico multifacetado, no qual a superioridade da pPCI, embora amplamente documentada em estudos controlados, esbarra em entraves operacionais significativos no contexto da prática real, especialmente em países com desigualdades estruturais marcantes, como o Brasil.

A meta-análise conduzida por Keeley et al. (2003), envolvendo mais de 7.000 pacientes, demonstrou de forma inequívoca que a pPCI se associa a uma redução relativa de 28% na mortalidade, 61% no risco de reinfarto e 42% na ocorrência de acidente vascular cerebral, quando comparada à trombólise.

Tabela 1 – Comparação de desfechos clínicos entre pPCI e trombólise

Desfecho Clínico	Trombólise (%)	pPCI (%)	Redução Relativa (%)
Mortalidade	10,0	7,5	28
Reinfrato	6,3	2,5	61
AVC hemorrágico	1,5	0,9	40
Complicações hemorrágicas	6,4	3,5	45

Fonte: **Keeley et al., 2003**

Estudos posteriores, como os de Cannon et al. (2014) e Pinto et al. (2011), demonstraram que atrasos no tempo porta-balão superiores a 90 minutos comprometem significativamente os benefícios da pPCI, equiparando seus desfechos aos da trombólise. Esses dados sustentam a recomendação da *European Society of Cardiology* (ESC, 2020) de que, na impossibilidade de realizar angioplastia em até 120 minutos, deve-se optar pela terapia fibrinolítica imediata, especialmente com agentes de terceira geração como a tenecteplase, seguida de intervenção farmacoinvasiva em até 24 horas (conforme demonstrado no estudo **TRANSFER-AMI**).

Tabela 2 – Impacto do tempo porta-balão nos desfechos da pPCI

Tempo Porta-Balão	Mortalidade (%)	Reinfrato (%)
≤ 90 minutos	5,5	2,1
91–120 minutos	7,9	3,0
> 120 minutos	9,7	3,8

Fonte: **Pinto et al., 2011**

A diretriz da AHA (2021) reitera que a trombólise pré-hospitalar (quando disponível) pode melhorar significativamente os desfechos em áreas remotas, antecipando a reperfusão em mais de uma hora e reduzindo o tamanho do infarto. O estudo do IBGE et al. (2023) revela que apenas cerca de 10% dos municípios brasileiros possuem angioplastia emergencial com

disponibilidade 24h, contrastando com a realidade europeia e norte-americana, e reforçando a necessidade de adoção de estratégias regionais personalizadas.

Em síntese, a decisão terapêutica deve ser norteada por uma abordagem pragmática e contextualizada, em que variáveis como tempo desde o início dos sintomas, acessibilidade ao serviço de hemodinâmica, experiência da equipe com trombólise, presença de contraindicações e perfil do paciente guiem a escolha entre estratégias invasivas, farmacológicas ou híbridas. A implementação de protocolos regionais e a qualificação da linha de cuidado cardiovascular são urgentes para mitigar a mortalidade e as complicações decorrentes da SCACEST em países de média e baixa renda.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise comparativa entre trombólise e intervenção coronariana percutânea primária (pPCI) na abordagem da síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST (SCACEST) revelou a complexidade intrínseca da tomada de decisão terapêutica em cenários clínicos reais. Embora a literatura científica seja robusta ao demonstrar a superioridade da pPCI em termos de desfechos clínicos, as limitações operacionais, sobretudo em países de baixa e média renda como o Brasil, impõem a necessidade de uma abordagem pragmática, adaptada às condições locais de infraestrutura e logística.

A escolha entre a terapêutica trombolítica e a angioplastia primária deve considerar fatores múltiplos, como o tempo decorrido desde o início dos sintomas, a presença de contraindicações, a experiência da equipe médica, a disponibilidade de transporte especializado e a estrutura do sistema de saúde regional. Em situações em que o tempo porta-balão ultrapassa os 120 minutos recomendados pelas diretrizes internacionais, a fibrinólise imediata, especialmente com agentes de terceira geração, associada à estratégia farmacoinvasiva subsequente, mostra-se uma alternativa clinicamente válida.

Os dados analisados demonstram que decisões rigidamente pautadas apenas em algoritmos clínicos desconsideram a pluralidade de realidades existentes, principalmente em regiões periféricas ou com escassez de recursos. Assim, a implementação de protocolos assistenciais regionalizados, respaldados por evidências científicas e viabilidade estrutural, constitui-se em uma estratégia prioritária para reduzir morbimortalidade e ampliar o acesso a terapias eficazes.

Nesse sentido, este trabalho reforça a necessidade urgente de investimentos em capacitação de equipes, ampliação da rede de hemodinâmica 24h, otimização dos fluxos interinstitucionais e integração das estratégias farmacológicas e invasivas conforme as diretrizes contemporâneas. A SCACEST, como evento cardiovascular crítico, exige respostas rápidas, eficazes e contextualizadas. Portanto, mais do que eleger um “tratamento ideal”, é imperativo garantir a “estratégia viável e segura” para cada paciente, respeitando as particularidades do sistema de saúde ao qual está inserido.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Primary PCI versus fibrinolytic therapy in STEMI. ***Circulation***, v. 143, n. 7, p. 865–886, 2021.

CANNON, C. P. et al. Relationship of symptom-onset-to-balloon time and door-to-balloon time with mortality in patients undergoing angioplasty for STEMI. ***JAMA***, v. 311, n. 22, p. 2422–2431, 2014.

ESC GUIDELINES. Management of Acute Myocardial Infarction in patients presenting with ST-segment elevation. ***European Heart Journal***, v. 41, n. 3, p. 190–255, 2020.

GIUGLIANO, R. P.; POLLACK, C. V. Regional systems of care for ST-elevation myocardial infarction: problems, solutions, and the imperative for change. ***Academic Emergency Medicine***, v. 16, n. 5, p. 451–459, 2009.

IBGE; SOUZA, A. C.; RAMOS, F. S. Decisão terapêutica na SCA com supra de ST: trombólise ou intervenção coronariana percutânea? ***Revista Brasileira de Cardiologia Intervencionista***, v. 12, n. 1, p. 23–31, 2023.

KEELEY, E. C.; BOURA, J. A.; GRINES, C. L. Primary angioplasty versus intravenous thrombolytic therapy for acute myocardial infarction: a quantitative review of 23 randomized trials. ***The Lancet***, v. 361, n. 9351, p. 13–20, 2003.

PINTO, D. S. et al. Hospital delays in reperfusion for ST-elevation myocardial infarction: implications when selecting a reperfusion strategy. ***Circulation***, v. 114, n. 19, p. 2019–2025, 2011.

ANEMIA EM MULHERES BRASILEIRAS EM IDADE FÉRTIL: CUIDADO E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriel Soares Damaceno[1], Raissa Mourão Marques da Silva[1], Filippe Lima Cavalcante[1], Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1], Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1], Maíra Helena Micheletti Gomide[2], Heleodora Lamounier Miranda[3], Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[4]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1]; Mestre em Direito Público pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais[2], Gerente do Centro de Saúde Dom Cabral - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte[3], Docente do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e de Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[4]

gabrieldamasceno8@gmail.com

RESUMO

A anemia é uma das condições mais prevalentes do mundo, afetando principalmente mulheres em idade fertil. Apesar da diminuição da prevalência de anemia nessa população nas últimas décadas, desafios ainda persistem no tratamento e acompanhamento na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Para extração das publicações utilizou-se a Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, legislação federal, políticas públicas, notas técnicas, protocolos e portarias do Ministério da Saúde. Foram incluídos na revisão 53 publicações. Foram excluídas as publicações cujo título não abordava a temática estudada. Foi identificado que apesar da queda da anemia em mulheres em idade fértil, essa condição continua prevalente, sobretudo nas populações mais vulneráveis. Nessa perspectiva, a atenção primária à saúde é essencial na detecção precoce e o manejo da doença, considerando seus determinantes socioeconômicos, demográficos, regionais, culturais e de estilo de vida, uma vez que a anemia reflete as desigualdades no acesso à saúde, alimentação, moradia, trabalho e educação.

Palavras-chave: anemia; saúde da mulher; vigilância em saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A anemia é uma das condições clínicas mais prevalentes no mundo, acometendo principalmente as mulheres em idade reprodutiva, gestantes, idosos e crianças (Turner; Parsi; Badireddy, 2022; Newhall; Oliver; Lugthart, 2020). Segundo o Estudo Carga Global de Doença (*Global Burden Disease*, GBD), a prevalência mundial da anemia passou de 24,3% em 1990 para 28,2% em 2019 e acometeu principalmente as gestantes (37%) e as mulheres em idade fértil (30%) (Gardner *et al*., 2021; WHO, 2023). Além disso, em países de baixa e média renda a prevalência é maior em mulheres grávidas (45,2%) e não grávidas (39,5%) em idade reprodutiva, comparada ao contexto global em 2019 (36% em mulheres grávidas e 30% em mulheres não grávidas) (Alem *et al*., 2023).

Para acelerar a redução da anemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância de um trabalho coordenado e de abordagem multiprofissional e interprofissional. Esse modelo é baseado nos pilares da Atenção Primária à Saúde (APS), que visa atender às necessidades de saúde por meio de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Além disso, busca atuar sistematicamente sobre os determinantes sociais da saúde, fortalecendo

indivíduos, famílias e comunidades para melhorar sua saúde (WHO, 2023). Apesar dos avanços globais, a redução da anemia tem sido lenta nas últimas duas décadas, o que levou a OMS, em 2023, a emitir recomendações para acelerar esse processo, alinhando metas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 (WHO, 2023). Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo sintetizar as evidências sobre o cuidado à anemia em mulheres em idade fértil e os principais desafios enfrentados na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se a bases de dados da Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, bem como a *Scientific Electronic Library Online*. A amostra foi composta por 53 publicações, sem recorte temporal. As publicações foram extraídas da *National Library of Medicine* (PubMed), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Medical Literature Analysis and Re-trieval System Online* (Medline). Os materiais também foram extraídos do site do Ministério da Saúde e de inquéritos epidemiológicos. Para a realização da busca, foram utilizadas combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs), com a utilização dos operadores booleanos “OR” ou “AND” Os descritores utilizados para levantamento das publicações foram: Os Decs utilizados foram: Anemia; Mulheres; Mulheres Lactantes; Gestantes; Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde Pública; Políticas; Legislação; Brasil. Os critérios de inclusão foram publicações em inglês, português e espanhol, temáticas relacionadas a anemias, APS e mulheres em idade fértil. O critério de exclusão, foram os artigos cujos títulos não contemplavam a temática estudada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo a revisão da literatura, dados globais mostram que mais de 30% das mulheres de 15 a 49 anos foram afetadas em 2021 pela anemia, com prevalências ainda maiores entre gestantes (Alem *et al*., 2023; Garden *et al*., 2023). No Brasil, estudos indicam redução da prevalência de anemia de 31,06% em 1990 para 25,54% em 2021 (IHME, 2025), com variações significativas por região, raça/cor e renda (Machado *et al*., 2019; Macena *et al*., 2022).

Análises da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e de revisões sistemáticas identificaram que a prevalência de anemia é maior entre mulheres pretas, indígenas, residentes nas regiões Norte e Nordeste, de baixa escolaridade e com insegurança alimentar (Machado *et al*., 2019; Macena *et al*., 2022; Lício; Fávaro; Chaves, 2016). Em populações indígenas, as prevalências superam 50%, com registros acima de 80% em alguns grupos, como observado entre as mulheres Suruí e Baniwa (Orellana *et al*., 2011; Santos Junior *et al*., 2024).

A deficiência de ferro continua sendo a principal causa da anemia entre mulheres, influenciada por dieta inadequada, perda menstrual e baixa ingestão de micronutrientes (Bezerra *et al*., 2018; Macena *et al*., 2022). A condição é agravada por fatores como índice de massa corporal, histórico reprodutivo, estado civil, ocupação e acesso precário aos serviços de saúde (Armah-Ansah, 2013; Alem *et al*., 2023). Mulheres que vivem em áreas rurais, com famílias numerosas, sem acesso à mídia ou com menor escolaridade também apresentam maior risco (Alem *et al*., 2023).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), observou-se que as estratégias de prevenção e tratamento – como suplementação de ferro, educação alimentar e monitoramento – são fundamentais, porém comprometidas por limitações estruturais, políticas de austeridade e retrocessos no financiamento do SUS (Brasil, 2022; Cançado; Lobo; Friedrich, 2010). A implementação insuficiente das diretrizes do Programa Nacional de Suplementação de Ferro

(PNSF), associada ao desmonte da atenção básica e à Emenda Constitucional 95, representou desafios à efetividade das ações de prevenção e controle da anemia entre as mulheres mais vulneráveis (Malta et al., 2018; Morosini; Fonseca; Lima; 2018; Massuda, 2020; Sá *et al*., 2024). Apesar de sua natureza prevenível, a anemia segue sendo um agravo frequentemente invisibilizado e subnotificado no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (Sassaki *et al*., 2024). No caso das mulheres em idade fértil, o enfrentamento desse problema demanda sua inserção nas agendas prioritárias, com ações coordenadas de triagem precoce, cuidado integral e vigilância contínua (Sá *et al*., 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da diminuição da anemia em mulheres em idade fértil no Brasil e no mundo nas últimas décadas, essa condição ainda é prevalente e atinge, sobretudo, a população mais vulnerável. Nessa perspectiva, a APS é essencial para a detecção precoce e o manejo da doença, considerando seus determinantes socioeconômicos, demográficos, regionais, culturais e de estilo de vida, uma vez que a anemia reflete as desigualdades no acesso à saúde, alimentação, moradia, trabalho e educação.

REFERÊNCIAS

ALEM, A. Z. *et al*. Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low-and middle-income countries based on national data. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 20335, 2023.

ARMAH-ANSAH, E. K. Determinants of anemia among women of childbearing age: analysis of the 2018 Mali demographic and health survey. **Archives of Public Health**, v. 81, n. 1, p. 10, 2023.

BEZERRA, A. G. N. *et al*. Anemia e fatores associados em mulheres de idade reprodutiva de um município do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180001, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. (2022) Caderno dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes. Brasília: Ministério da Saúde

CANÇADO, R. D.; LOBO, C.; FRIEDRICH, J. R. Tratamento da anemia ferropriva com ferro por via oral. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 32, p. 114-120, 2010.

GARDNER, W. M. *et al*. Prevalence, years lived with disability, and trends in anaemia burden by severity and cause, 1990–2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet Haematology**, v. 10, n. 9, p. e713-e734, 2023.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2025) GBD Compare Data Visualization. Seattle: IHME

LÍCIO, J. S. A.; FÁVARO, T. R.; CHAVES, C. R. M. M. Anemia em crianças e mulheres indígenas no Brasil: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2571-2581, 2016.

NEWHALL, D. A.; OLIVER, R.; LUGTHART, S. Anaemia: A disease or symptom. **Neth J Med**, v. 78, n. 3, p. 104-110, 2020.

MACHADO, I. E. *et al*. Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. E190008. SUPL. 2, 2019.

MACENA, M. *et al*. Prevalence of iron deficiency anemia in Brazilian women of childbearing age: a systematic review with meta-analysis. **PeerJ**, v. 10, p. e12959, 2022.

MALTA, D. C. *et al*. Medidas de austeridade fiscal comprometem metas de controle de doenças não transmissíveis no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3115-3122, 2018.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, p. 1181-1188, 2020.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.

ORELLANA, J. D. Y. *et al*. Prevalência e fatores associados à anemia em mulheres indígenas Suruí com idade entre 15 e 49 anos, Amazônia, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 11, p. 153-161, 2011.

SANTOS JUNIOR, H. G. *et al.* Condiciones de vida, nutrición y salud materno-infantil en el pueblo indígena Baniwa, noroeste amazónico, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e07152024, 2024.

SÁ, A. C. M. G. N *et al*. Prevalência de anemia em mulheres brasileiras em idade fértil e sua associação com fatores socioeconômicos e demográficos: Pesquisa Nacional de Saúde. *In:* MARGINALIZADOS. São Paulo: [s.n.], 2025. No prelo.

Sá A.C.M.G.N. *et al*. Vigilância das anemias no brasil e a importância da identificação, monitoramento e abordagens de prevenção, manejo e controle na atenção primária à saúde [Internet]. *In:* Thais Fernanda Tortorelli, organizator. **Saúde Pública e Saúde Coletiva: contribuições para o bem-estar da comunidade 2**. Ponta Grossa: Atena, 2024; p. 110-121.

SASSAKI, I. P. *et al*. Avaliação clínica e laboratorial de pacientes admitidos com anemia grave em um hospital universitário. **HU Rev.(Online)**, p. 1-6, 2023.

World Health Organization. (2023). Accelerating anaemia reduction: a comprehensive framework for action. World Health Organization.

PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE 1990 E 2021

Filippe Lima Cavalcante[1]; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Raissa Mourão Marques da Silva[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Edson Oliveira Ferreira[2], Antonio Tolentino Nogueira de Sá[3]; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[4].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Enfermeiro - Prefeitura Municipal de Confins[2], Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Risoleta Tolentino Neves[3], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[4].

filippeestudante03@gmail.com

RESUMO

A anemia ferropriva, principal deficiência nutricional no Brasil, foi analisada em estudo ecológico com dados do *Global Burden of Disease* (GBD) 2021, avaliando as prevalências padronizadas por idade entre 1990 e 2021. A prevalência nacional caiu de 19,4% (II95% 17,59-21,32) para 14,83% (II95% 13,45-16,66), possivelmente devido a políticas públicas voltadas a grupos vulneráveis (crianças, gestantes, mulheres pós-parto). Entre mulheres, a prevalência permaneceu estável (27,24% em 1990; 22,9% em 2021), enquanto entre homens reduziu significativamente (11,22% para 6,37%), refletindo diferenças fisiológicas, como demandas de ferro na gestação e na idade fértil devido à menstruação. Regionalmente, Nordeste, Centro-Oeste e Sul apresentaram reduções significativas (20,18% para 15,5%; 17,42% para 13,17%; 17,51% para 13,05%, respectivamente), ao contrário de Norte e Sudeste, com prevalências estáveis. As reduções refletem políticas de fortificação alimentar e transferência de renda, mais eficazes em áreas socioeconomicamente vulneráveis. A enfermagem e equipe multiprofissional, na Atenção Primária à Saúde, desempenham papel crucial na identificação, prevenção e educação sobre suplementação de ferro, promovendo adesão ao tratamento. Ainda assim, persistem desigualdades de gênero e regionais, indicando a necessidade de intervenções contínuas e territorializadas ao enfrentamento da anemia ferropriva.

Palavras-chave: anemia ferropriva; enfermagem; ferro.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a anemia é uma condição patológica de origem multifatorial, caracterizada por níveis de hemoglobina (Hb) no sangue inferiores aos valores considerados normais. Esses valores de referência variam conforme as exigências fisiológicas do organismo, sendo influenciados por fatores como idade, sexo, gravidez, altitude e hábitos de vida (WHO, 2017). Dentre os diferentes tipos de anemias e deficiências nutricionais, a causada pela insuficiência de ferro é a mais prevalente, sobretudo em países em desenvolvimento, como o Brasil. Em razão de sua alta incidência e dos impactos associados, o enfrentamento da anemia por deficiência de ferro constitui um dos principais objetivos envolvidos na elaboração de políticas e programas de Nutrição em Saúde Pública, contando com apoio político diante do compromisso social assumido pelo Brasil de diminuir os índices dessa carência nutricional (Jordão; Bernardi; Barros Filho, 2009; Ferreira *et al*., 2023a).

Embora a anemia ferropriva possa se manifestar em quaisquer faixas etárias, sua ocorrência está concentrada na infância, seguindo padrões de desigualdades socioeconômicas e regionais, como a insegurança alimentar, e trata-se de uma fase do desenvolvimento em que deficiências nutricionais podem levar a comprometimentos como fadiga frequente e deficiências cognitivas e neurológicas (Park *et al*., 2009; Vilefort *et al*., 2021). Nesse sentido, tornam-se imperativas estratégias de monitoramento das anemias, contemplando indivíduos de todas as idades, por meio da análise do estado nutricional, da obtenção de medidas antropométricas e da investigação dos hábitos alimentares, bem como do adequado registro dessas informações nos sistemas de informação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Brasil, 2022; Ferreira *et al*., 2023a). Destaca-se, ainda, a relevância da atuação da enfermagem, especialmente no que diz respeito ao seu papel na Atenção Primária à Saúde, onde o cuidado integral, identificação, prevenção, diagnóstico e tratamento precoces, e a conscientização sobre a importância da suplementação de ferro e o autocuidado, são imprescindíveis para melhorar adesão dos pacientes e quebrar barreiras sociais relativas à condição (Guimarães *et al*., 2024). Sendo assim, para alcançar a redução da anemia por deficiência de ferro no cenário nacional, estratégias relacionadas à suplementação nutricional, à educação em saúde e à capacitação dos profissionais são essenciais, visando a prevenção da doença, e a melhoria do cuidado longitudinal. Nesse estudo, objetivou-se analisar a prevalência de anemia ferropriva na população brasileira entre os anos de 1990 a 2021.

2 METODOLOGIA

Estudo ecológico, com dados do estudo Carga Global de Doenças (GBD) de 2021. Foram analisadas informações relacionadas à anemia ferropriva na população brasileira entre 1990 e 2021. Os dados foram extraídos do GBD Compare (https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare). Foi utilizada a métrica de prevalências padronizada por idade com os respectivos intervalos de incerteza de 95% (II 95%) segundo sexo (masculino e feminino), 5 Grandes Regiões (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e ano (1990 e 2021). As diferenças foram avaliadas por meio da presença ou ausência de sobreposição dos II 95%. Este estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e anonimizados, provenientes do Estudo Carga Global de Doenças (GBD 2021), conduzido pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Como os dados são públicos ou de acesso restrito mediante acordos institucionais, e não envolvem a identificação de indivíduos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes nacionais e internacionais para uso de dados secundários em saúde. Além disso, as estimativas produzidas seguem os princípios da da plataforma Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting (GATHER - https://www.who.int/data/gather/statement), que estabelece padrões de transparência e rigor na comunicação de dados em saúde nacionais e internacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prevalência padronizada por idade de anemia ferropriva na população brasileira apresentou redução de 19,4% (II95% 17,59-21,32) em 1990 para 14,83% (II95% 13,45-16,66) em 2021, possivelmente associada a políticas públicas voltadas à mitigação de carências nutricionais, como o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), implementado em 2005. Este programa, focado na suplementação profilática com sais de ferro para crianças de 6 a 24 meses, gestantes, prematuros e mulheres no pós-parto ou após aborto, pode ter contribuído para a diminuição dos casos, especialmente em grupos vulneráveis, reduzindo riscos de desfechos adversos (Brasil, 2013; Ferreira *et al.,* 2023a; Ferreira *et al*., 2023b).

Ao estratificar por sexo, observou-se que a prevalência no sexo feminino permaneceu estável, sem diferenças estatisticamente significativas entre 1990 (27,24%; II95% 24,35-30,26) e 2021 (22,9%; II95% 20,53-25,95), enquanto no sexo masculino houve redução significativa, de 11,22% (II95% 9,24-13,92) para 6,37% (II95% 5,21-8,38). A maior prevalência entre mulheres, mais que o dobro da observada em homens em ambos os anos, pode ser explicada pelas demandas aumentadas de ferro durante gravidez e o aleitamento, agravadas por ingestão dietética inadequada ou ausência de suplementação, além das perdas menstruais durante a idade fértil. Homens, por sua vez, apresentam menores perdas de ferro e maiores reservas hepáticas, reduzindo a propensão à anemia ferropriva (Costa *et al*., 2023; Rodrigues; Jorge, 2010; Marques *et al*., 2023).

Regionalmente, houve reduções estatisticamente significativas nas prevalências de anemia ferropriva entre 1990 e 2021 nas regiões Nordeste (20,18%; II95% 18,36-22,4 para 15,5%; II95% 13,95-17,31), Centro-Oeste (17,42%; II95% 15,62-19,55 para 13,17%; II95% 11,72-15,11) e Sul (17,51%; II95% 15,62-19,67 para 13,05%; II95% 11,64-14,66). As regiões Norte (17,54%; II95% 15,61-19,76 para 14,05%; II95% 12,54-15,74) e Sudeste (20,05%; II95% 17,77-22,55 para 15,29%; II95% 13,38-17,79) não apresentaram diferenças significativas. As reduções observadas, especialmente no Nordeste, Centro-Oeste e Sul, refletem o impacto de políticas públicas integradas, como fortificação alimentar, programas de transferência de renda e iniciativas escolares, que tiveram maior efeito em áreas com alta vulnerabilidade socioeconômica e nutricional inicial (Jordão; Bernardi; Barros Filho, 2009; Ferreira *et al*., 2023a).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que para a população geral houve redução na prevalência padronizada por idade de anemia ferropriva no Brasil entre 1990 e 2021, especialmente entre os homens e em determinadas regiões do país, como Nordeste, Centro-Oeste e Sul. Contudo, persistem desigualdades importantes entre os sexos, com as mulheres apresentando prevalências mais elevadas ao longo do período, reforçando a influência de fatores fisiológicos específicos, como as perdas menstruais e as demandas aumentadas durante a gestação e lactação. As análises regionais também indicam que, embora algumas localidades tenham apresentado avanços, outras mantiveram prevalências estáveis, apontando para a efetividade de políticas públicas mais incisivas em determinadas localidades, o que sugere a necessidade de estratégias de intervenção contínuas e territorializadas, mais direcionadas e sensíveis às desigualdades socioeconômicas e demográficas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de suplementação de ferro e ácido fólico: condutas gerais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

COSTA, M. L.; SANTOS, P. H. C.; ALMEIDA, B. F.; LOPES, T. A. S. Perfil da anemia ferropriva e seus desfechos no Brasil: uma revisão integrativa. **Hematologia, Transfusão e Terapia Celular**, [S.l.], 2023.

FERREIRA, A. C. R. M. *et al*. Use of iron supplement to prevent anemia in children aged six to 59 months attended at the Family Health Strategy (ESF) units in a city in Minas Gerais, Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 23, e20220041, 2023a.

FERREIRA, J. A.; CHRISTIANO, G. N.; ONO, J. Y. T. *et al*. Prevalência da anemia carencial de ferro em mulheres latino-americanas em idade reprodutiva: um estudo comparativo. **Hematologia, Transfusão e Terapia Celular**, [S.l.], 2023b.

GUIMARÃES, A. J. S.; PEREIRA, C. S.; DIAS, H. V. R.; SILVA, N. R. N. Assistência em enfermagem em pacientes gestantes com anemia ferropriva. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.l.], v. 24, e19404, 2024.

JORDÃO, R. E.; BERNARDI, J. L. D.; BARROS FILHO, A. A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 90-98, 2009.

MARQUES, L. A.; MOURA, L. G.; OLIVEIRA, F. S. *et al*. Perfil da anemia ferropriva e seus desfechos no Brasil: análise baseada em dados de morbidade hospitalar. **Hematologia, Transfusão e Terapia Celular**, [S.l.], v. 46, supl. 1, p. 26-27, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control**. Genebra: OMS, 2015.

RODRIGUES, L. P.; JORGE, S. R. P. F. Deficiência de ferro na mulher adulta. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, São Paulo, v. 32, p. 49-52, 2010.

VILEFORT, L. *et al*. Suplementação de sulfato ferroso: prevenção da anemia ferropriva na faixa etária pediátrica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v.33, p.e8650, 2021.

ENFERMAGEM E SAÚDE DIGITAL: VIVÊNCIA DE UM EVENTO FORMATIVO NO CONTEXTO DA EXTENSÃO

Amanda Souza de Oliveira[1]; Aliny Nunes da Cruz[1]; Júlia Alves de Miranda Pinto[1]; Renata Santos Zanatta[1]; Juliana de Almeida Souza da Conceição[1]; Felipe Magdiel Bandeira Montenegro[1]; Rosane Maria Andrade Vasconcelos[2]; Vivian Vieira de Alexandre[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso[1], Docente de enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso[2].

amanda.souza3@unemat.br

RESUMO

A saúde digital tem transformado a prática do cuidado, especialmente na enfermagem, que atua na linha de frente do atendimento à população. Nesse contexto, este relato descreve a experiência da realização do evento formativo "Enfermagem e Saúde Digital", promovido pelo Projeto de Extensão Entardecer Científico da UNEMAT, em Cáceres (MT). O evento aconteceu de forma híbrida, com transmissão online e participação presencial, reunindo estudantes, profissionais e comunidade em geral. A organização contou com uma equipe de graduandos, que atuou na divulgação, estruturação e condução das atividades. A palestra teve 156 inscritos, dos quais 104 responderam ao formulário de avaliação, e 97 certificados foram emitidos. Os participantes avaliaram positivamente a palestrante e destacaram a interação durante o evento. A maioria era do sexo feminino e jovem, com predominância da região Centro-Oeste. O WhatsApp foi o principal meio de divulgação. Os resultados mostram que ações como essa favorecem a disseminação do conhecimento, promovem o uso das tecnologias na saúde e fortalecem a educação permanente em enfermagem. Conclui-se que eventos formativos com base em metodologias interativas e ferramentas digitais contribuem para o desenvolvimento profissional e valorização da enfermagem frente aos desafios da saúde digital.

Palavras-chave: Saúde digital; Tecnologia da Informação; Humanização da Assistência

1 INTRODUÇÃO

A evolução da saúde digital está mudando profundamente os conceitos de cuidado e moldando o cenário atual, oferecendo ferramentas que possibilitam o compartilhamento em saúde, acompanhamento, teleconsultas, melhorando as práticas e assistência em saúde. A enfermagem nessa transformação ganha protagonismo, já que é o profissional linha de frente no cuidado planejado e acompanhamento dos pacientes (Brasil, 2024).

Nesse sentido, a extensão universitária surge como um espaço privilegiado, onde o conhecimento acadêmico se entrelaça com as demandas reais da sociedade, promovendo aprendizados que ecoam além das salas de aula. Foi com essa visão que realizamos um evento formativo voltado para a interseção entre enfermagem e saúde digital, no âmbito da extensão. O propósito foi criar um ambiente de diálogo, onde estudantes e profissionais pudessem explorar, na prática, o potencial das ferramentas digitais no cuidado em saúde. Por meio de palestras, o evento abriu caminhos para compreender como a tecnologia pode fortalecer a enfermagem, consolidando seu papel em um mundo cada vez mais conectado.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um evento formativo em extensão universitária, promovendo a disseminação de informações para profissionais e estudantes de enfermagem no uso de ferramentas digitais para aprimorar o cuidado em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência proveniente dos resultados do evento híbrido "Enfermagem e Saúde Digital", organizado por membros do Projeto de Extensão Entardecer Científico da Universidade Estadual de Mato Grosso (UNEMAT), campus situado na cidade de Cáceres.

O evento foi realizado dia 21 de maio de 2025, às 18:00 (UTC-4), de forma híbrida, sendo transmitida através do *Youtube* pelo canal Projeto Entardecer Científico e presencialmente na Escola Técnica Estadual de Educação Profissional e Tecnológica de Cáceres (ETEC), o que proporcionou atingir uma quantidade maior de espectadores.

Previamente, a comissão organizadora realiza os preparativos e a institucionalização do evento, realizando o preenchimento de documentos e criação de artes, slides e a divulgação do evento através das redes sociais (*Instagram* e *WhatsApp*). A equipe organizadora do evento foi composta por 14 participantes, todos graduandos dos cursos de Enfermagem e Educação Física. Um dos integrantes assumiu o papel de líder, sendo responsável pela distribuição das funções entre os membros da comissão organizadora, bem como pela elaboração da documentação do evento e pela organização das tarefas a serem executadas.

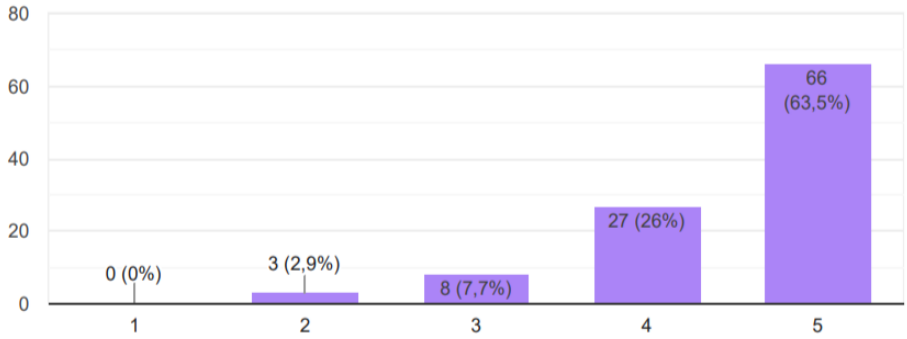
As inscrições foram realizadas de forma *online* por meio da plataforma EVA-UNEMAT, e ficaram disponíveis entre os dias 16 e 20 de maio de 2025, totalizando um período de inscrição de cinco dias. O público-alvo é a comunidade em geral, incluindo professores e profissionais técnicos, estudantes de nível médio e superior, alunos em processo de creditação, profissionais da saúde e de outras áreas do conhecimento, oriundos de diferentes regiões do Brasil e arredores.

Após o término da palestra, a lista de presença foi disponibilizada no chat do YouTube por meio de um formulário do Google. Nesse formulário, os participantes puderam confirmar a presença e responder a perguntas relacionadas à temática abordada. O credenciamento dos participantes foi realizado manualmente pela equipe organizadora, após o preenchimento do formulário. As respostas da avaliação e os dados do credenciamento foram analisados, organizados em relatório e arquivados no banco de dados do projeto. A emissão dos certificados foi autorizada pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade do Estado de Mato Grosso e disponibilizada na plataforma EVA-UNEMAT, para acesso dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o evento, foi realizada uma avaliação on-line para coletar as impressões dos participantes, permitindo identificar aspectos relevantes da experiência. A palestra contou com 156 inscritos, dos quais 104 responderam ao formulário de avaliação, e 97 certificados foram emitidos conforme os critérios estabelecidos. A palestrante recebeu avaliações majoritariamente positivas: 63,5% atribuíram nota 5 (excelente), 14,4% nota 4, 7,7% nota 3 e 2,9% nota 2, demonstrado na figura 1. A participação ativa foi destacada por meio de comentários positivos, especialmente pela interação promovida durante o evento, com ênfase nas perguntas realizadas ao longo da transmissão.

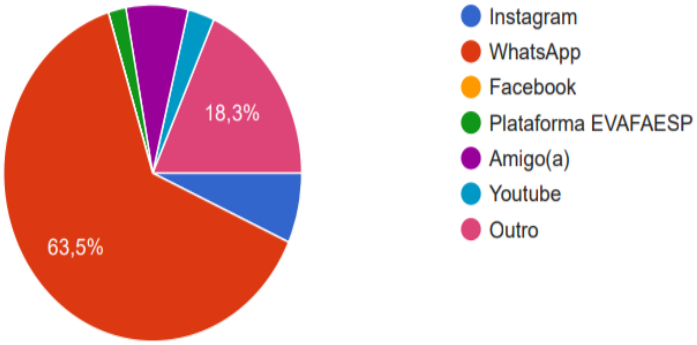
Figura 1 – Qualidade, Clareza e domínio da palestrante. Cáceres, Mato Grosso, Brasil. 2025.



Fonte: Arquivo pessoal.

A divulgação da palestra alcançou ampla visibilidade nas redes sociais, sendo o WhatsApp o principal meio de comunicação (63,5%), seguido por outras redes sociais (18,3%) e Instagram, indicações de amigos, YouTube e EVAFAESP (18,2%), conforme mostrado na figura 2.

Figura 2 – Meio de divulgação do evento. Cáceres, Mato Grosso, Brasil. 2025.



Fonte: Arquivo pessoal.

Quanto ao perfil do público, houve predominância do sexo feminino (81,7%) em relação ao masculino (18,3%). A maioria estava na faixa etária de 20 a 30 anos (48,1%), seguida de 31 a 40 anos (16,3%), até 19 anos (14,4%), 41 a 50 anos (15,4%) e acima de 50 anos (5,8%), evidenciando maior concentração de público jovem adulto.

As informações sociodemográficas obtidas revelam que a maioria dos participantes é proveniente da região Centro-Oeste do Brasil, com destaque para os estados de Mato Grosso, especialmente na cidade de Cáceres com a porcentagem de 96,2%. Contudo, também observou-se uma participação significativa de outras regiões do país, como Belém (Pará) e São Gonçalo (Rio de Janeiro).

A qualidade do conteúdo apresentado e a condução da palestrante evidenciaram que o domínio do tema e a boa comunicação são fundamentais para o êxito de práticas educativas em ambientes virtuais. A interação promovida durante a transmissão reforça o diálogo como ferramenta pedagógica e de aproximação entre teoria e prática (Freire, 2021).

O uso estratégico das redes sociais, especialmente aplicativos de mensagens, demonstrou sua importância na ampliação do alcance e democratização do conhecimento, sendo essencial em contextos interioranos (Castro; Silva, 2022). A expressiva participação de jovens, majoritariamente mulheres, reflete o perfil atual da enfermagem no Brasil, caracterizado

pela busca constante por qualificação. Esse cenário reforça a necessidade de políticas e eventos que valorizem a profissão e incentivem a formação crítica (COFEN, 2021).

A diversidade regional dos participantes mostra o potencial das ferramentas digitais para integrar diferentes realidades e promover a troca de experiências, fortalecendo práticas inovadoras no Sistema Único de Saúde (SUS) (Almeida; Nascimento, 2020).

Conclui-se que atividades formativas, quando bem estruturadas e apoiadas em metodologias participativas e tecnologias acessíveis, favorecem o desenvolvimento profissional da enfermagem e consolidam a educação permanente na saúde (Souza; Lima, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palestra sobre Enfermagem e Saúde Digital demonstrou grande êxito, com ampla participação, avaliações positivas e forte engajamento do público. A qualidade da apresentação, aliada ao uso de metodologias interativas e ferramentas digitais, reforçou a importância de ações formativas alinhadas às inovações tecnológicas na saúde.

A predominância de participantes jovens e do sexo feminino confirma o perfil atual da enfermagem no Brasil e destaca a necessidade de iniciativas voltadas à qualificação continua desse público. O alcance geográfico e a eficácia da divulgação pelas redes sociais evidenciam o potencial das tecnologias na democratização do conhecimento. Dessa forma, eventos como este fortalecem a educação permanente e contribuem significativamente para a valorização e o desenvolvimento profissional da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C.; NASCIMENTO, M. G. A formação continuada na enfermagem mediada por tecnologias digitais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, p. 1–7, 2020.

BRASIL, A. M.; SILVA, J. R. Saúde digital e o papel da enfermagem: desafios e oportunidades na era tecnológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 3, p. 245-252, 2024.

CASTRO, R. M.; SILVA, L. T. As TICs como facilitadoras na educação em saúde. **Revista Saúde e Tecnologia,** São Paulo, v. 14, n. 1, p. 88–95, 2022.

COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final. Brasília: Cofen, 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem. Acesso em: 15 jun. 2025.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 61. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

SOUZA, M. C.; LIMA, E. M. Comunicação eficaz em eventos acadêmicos: papel do palestrante e engajamento do público. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão,** Porto Alegre, v. 12, n. 4, p. 77–84, 2019.

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA VACINAL EM UM CENTRO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alzirina Beatriz de Lima Galvão[1]; Maria Julyane Cruz da Silva[1]; Héllyda de Souza Bezerra[2].

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Docente de enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

beatriz.galvao.016@ufrn.edu.br

RESUMO

A vacinação representa uma estratégia essencial de promoção e prevenção em saúde, sendo indispensável desde os primeiros anos de vida até a fase adulta. Este relato descreve a experiência prática de estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte durante atividades da disciplina de Atenção Básica, nas quais foram realizadas ações vacinais dentro do ambiente acadêmico. As práticas ocorreram em novembro e dezembro de 2024, envolvendo a aplicação de imunizantes em discentes, docentes e servidores, com foco em doenças como influenza, hepatite B, tétano e Covid-19. Além da aplicação, os alunos participaram do acolhimento e da orientação aos usuários, reforçando o conhecimento teórico sobre técnicas, vias de administração e conservação de vacinas. A atividade contribuiu significativamente para a formação dos futuros profissionais, reforçando a importância da integração ensino-serviço e possibilitando o acesso à imunização para pessoas com dificuldades de comparecer às unidades de saúde. Além disso, oportunizou o esclarecimento de dúvidas e combate à desinformação. A experiência demonstrou a relevância de ações preventivas no meio universitário e destacou a necessidade de ampliar espaços de cuidado coletivo dentro da instituição de ensino.

Palavras-chave: Enfermagem; Imunização; Calendário Vacinal.

1 INTRODUÇÃO

O surgimento da vacina, foi um feito humano não apenas inovador, mas de suma importância para a evolução, adaptação e sobrevivência da espécie humana. A mesma permite de forma preventiva e retardatária reduzir os efeitos de patógenos que potencializados podem levar à hospitalização e até mesmo à morte. Por isso é de suma importância que de maneira coletiva a população seja imunizada em todas as fases da vida (Brasil, [s.d.]). Atualmente, o Programa Nacional de Imunização (PNI) dispõe de 47 imunobiológicos, sendo 30 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas de forma ampla. Já nos serviços de rotina, são fornecidas 19 vacinas que protegem o indivíduo em todos os ciclos de vida, desde o nascimento até a velhice (Brasil, [s.d.]). Dessa maneira, o Programa representa um marco importante na saúde pública ao permitir o acesso dos indivíduos à imunização com segurança e qualidade.

Já no contexto da formação acadêmica dos cursos de graduação da área da saúde, a integração entre ensino e serviço é fundamental para promover a aprendizagem dos alunos ultrapassando as barreiras físicas da sala de aula, permitindo a união entre teoria e prática, bem como proporcionando a inserção dos discentes no sistema de saúde e na sociedade que usufrui do serviço (Brehmer; Ramos, 2014). Assim, essa integração ensino-serviço compreende o trabalho coletivo, pactuado e integrado entre gestores da educação e da saúde, docentes, alunos e trabalhadores dos serviços de saúde (Albuquerque, 2008). Além disso, essa

perspectiva também impacta as práticas dos enfermeiros e demais integrantes das equipes de saúde, contribuindo para que a gestão pública e profissionais possam formular respostas mais adequadas e eficazes às necessidades identificadas em diferentes realidades sanitárias (Brehmer; Ramos, 2014).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das práticas da disciplina de Atenção Básica no curso de Enfermagem realizadas dentro da Unidade Acadêmica. A atividade relacionada traz a perspectiva do aprendizado sobre imunização das estudantes de Enfermagem do 5º período.

As práticas vacinais foram realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2024 em dois dias semanais vacinando discentes, docentes e servidores. Os imunizantes ofertados dentro da instituição, visam prevenir o público-alvo contra doenças virais e bacterianas, como *febre amarela, sars-cov-2, influenza, hepatite B, difteria e tétano.* Além disso, é válido afirmar que os discentes administraram as vacinas por via intramuscular e subcutânea, conforme a orientação de cada imunizante. Apenas foram imunizadas pessoas maiores de idade que estivessem com a caderneta de vacinação, cartão do SUS e documento oficial no ato da vacinação. Estipulou-se uma média de 100 doses aplicadas a cada semana.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades práticas da disciplina de Atenção Básica trouxeram grande relevância sobre a conscientização e a importância da adesão e atualização do esquema vacinal. Os acadêmicos de Enfermagem obtiveram a compreensão do quanto é significativo esse exercício dentro do ambiente acadêmico, uma vez que muitos estudantes devido à pouca disponibilidade de horário não conseguem reservar um tempo para vacinarem-se, assim como ocorre com os servidores e docentes da Instituição.

Assim, tais ações trouxeram a promoção e prevenção à saúde para o interior da Instituição com o intuito de imunizar e aproximar o conhecimento dos que transitam pelo Campus. Além disso, foi possível também sanar dúvidas sobre atualizações, mitos e notícias falsas à respeito da vacinação e possíveis efeitos adversos e cuidados após receberem a vacina. Logo, tornando-se uma prática acadêmica valiosa que promove benefícios para toda a comunidade acadêmica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência enquanto estudantes no aprendizado prático, educacional e informativo foi de grande relevância para a progressão profissional enquanto discentes de enfermagem. Além disso, o contato com a comunidade acadêmica permitiu potencializar a importância da imunização na prevenção e promoção à saúde e estreitar os laços com os demais discentes, profissionais e servidores. Por isso, as práticas vacinais dentro do ambiente acadêmico são necessárias no cuidado à saúde e devem ser incentivadas para promover a imunização como forma de contribuição à sociedade acadêmica.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica Santos. *et al*. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, p. 356-362, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/YSfdZCkkTd9KSvd8Vjmhsqn/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 17 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vacinação*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao. Acesso em: 18 jul. 2025.

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; RAMOS, Flávia Regina Souza. Teaching-service integration: implications and roles in experiences of Undergraduate Courses in Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 48, n. 1, p. 118-124, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qKZMCmsVYfTFNT7F7W97gzP/?format=pdf&lang=en. Acesso em: 17 jul. 2025.

PRÉ-NATAL AMPLIADO NA ATENÇÃO BÁSICA: VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Thaiany de Medeiros Sobral[1]; Yasmim Christynne Oliveira Reis de Freitas[1]; Elmair Ferreira Lopes[1]; Nicholas do Amaral Oliveira[1]; Mirelly Thayane Filgueira da Silva[1]; Anelly Karolliny Araújo Lima[1]; Ione Maria Ferreira Pinto[2].

Residente em Atenção Básica e Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte[1]; Enfermeira especialista em Saúde Pública pela Faculdade Integrada de Patos[2]

thaianynutri2024@gmail.com

RESUMO

A assistência pré-natal é essencial para a prevenção de desfechos indesejados. O Ministério da Saúde recomenda que esse cuidado seja oferecido, prioritariamente, na Atenção Primária à Saúde, com enfoque multiprofissional. O estudo é do tipo descritivo e relata a experiência de uma equipe de residência multiprofissional no município de Mossoró/RN, durante atendimentos realizados entre março e julho de 2025 em uma Unidade Básica de Saúde. A integração dos saberes favorece escuta qualificada, cuidado humanizado e resolutividade, e o aprendizado se constrói na prática e no vínculo com o indivíduo, garantindo um cuidado integral.

Palavras-chave: pré-natal; atenção básica; equipe multiprofissional.

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é uma das principais bases da atenção à gestante, tendo em vista que a gestação é acompanhada por diversas alterações fisiológicas que refletem na saúde física, social e psicológica (Santos, *et al*., 2024). Assim, o pré-natal é essencial para garantir um bom desenvolvimento fetal e redução de desfechos perinatais indesejados (Santos, *et al*., 2024), como a prematuridade (Marques, *et al*., 2021). É possível, assim, diminuir o risco de morbimortalidade materno infantil (Veiga, *et al*., 2023) e promover uma gestação segura.

De acordo com o Ministério da Saúde, o pré-natal deve ser realizado, prioritariamente, na atenção primária à saúde devido à maior disponibilidade de ações desenvolvidas por equipes multiprofissionais (Santos, *et al*., 2023). Essa atenção envolve medidas interprofissionais, principalmente no que tange à promoção e proteção à saúde (Veiga, *et al*., 2023). Assim, há uma assistência sob diferentes olhares e um cuidado integral às gestantes, e maior chance de resolutividade (Marques, *et al*., 2021). Este cuidado possui resultados positivos para a equipe, como ampliação do conhecimento, e para as pessoas gestantes, como maior promoção de saúde (Veiga, *et al*., 2023). Além disso, alguns estudos afirmam que há uma maior adesão aos processos terapêuticos quando a consulta é realizada de forma interprofissional (Marques, *et al*., 2021).

O presente estudo, portanto, tem como objetivo relatar vivências de um pré-natal compartilhado por uma equipe multiprofissional de residentes composta por enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista, cirurgiã-dentista, assistente social e psicólogo, em uma Unidade Básica de Saúde no município de Mossoró, Rio Grande do Norte.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante atendimento multiprofissional de pré-natal da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade envolvendo os núcleos de enfermagem, fisioterapia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Cid Salém Duarte, na cidade de Mossoró/RN, realizado entre março e julho de 2025. A vivência possibilitou uma integração entre os conhecimentos teóricos e a prática assistencial da saúde de mulheres gestantes, favorecendo a identificação de demandas particulares e a elaboração de ações estratégicas de cuidado. Durante a vivência, utilizou-se o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como ferramenta no acompanhamento do pré-natal contendo dados como: histórico clínico, exames laboratoriais, medidas antropométricas, situação vacinal, intercorrências e orientações prestadas.

Logo, mostrou-se fundamental para a identificação precoce de fatores de risco e o planejamento de condutas, contribuindo para a prevenção de possíveis complicações. Além do impacto direto na qualidade do cuidado, os dados também têm importância coletiva, pois subsidiam análises estatísticas e epidemiológicas, orientando o planejamento e a formulação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher, promovendo um cuidado integral e resolutivo. Este estudo segue os preceitos éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não exigindo avaliação por comitês de ética por não envolver identificação dos participantes e ter caráter educativo e profissionalizante.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O cuidado prestado pela Enfermagem no pré-natal é marcado pela escuta qualificada, vínculo afetivo e atenção às singularidades da gestante, o que favorece a adesão ao acompanhamento e à promoção da saúde. A consulta multidisciplinar promove uma assistência mais especializada, onde os demais profissionais se unem com a Enfermagem para atender as demandas. Não raro, na UBS, as gestantes têm dúvidas que transpassam a Enfermagem, contudo, as comunitárias saem das consultas sempre bem informadas e tranquilas, devido ao atendimento ampliado. Há ainda menos sobrecarga para a enfermeira, uma vez que passar muitas informações para a gestante em uma única consulta, possibilitaria equívocos.

Segundo Costa, Silva e Silva (2022), a Fisioterapia no pré-natal desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar da gestante, contribuindo para uma gestação mais segura e confortável. A atuação fisioterapêutica tem como objetivo principal prevenir e tratar alterações posturais, dores musculoesqueléticas, como lombalgias e ciatalgias, além de preparar o corpo da mulher para o parto e o puerpério. Assim, a Fisioterapia no pré-natal contribui de forma significativa para a qualidade de vida da gestante, prevenindo complicações, reduzindo desconfortos e fortalecendo o vínculo com o processo gestacional e o cuidado humanizado, fato este, constatado durante os atendimentos multiprofissionais na UBS.

A atuação do nutricionista, devido à maior necessidade nutricional nesse período, atua para melhor prognóstico da gestação. Cuidar do bem estar materno, além de proporcionar vínculo, assegura um bom desenvolvimento fetal (Serafim, *et al*., 2021). Durante o pré-natal da equipe, as gestantes recebem um *folder,* contendo: manejo de sintomas; alimentos que devem ser preferidos na gravidez; higienização dos alimentos, entre outros. Orientações nutricionais adequadas, assim, permitem um acompanhamento de qualidade e a otimização do estado nutricional materno. Além disso, o material recebido pelas pacientes possibilita a continuação do cuidado em domicílio e promove maior autonomia, um dos princípios da Educação Alimentar e Nutricional (Brasil, 2012).

Para Xavier *et al*. (2024) a participação do cirurgião-dentista durante o pré-natal possibilita um atendimento com acompanhamento da saúde bucal da gestante, desfazendo os mitos sobre o tratamento odontológico e oferecendo assistência adequada e profissional durante

cada etapa da gravidez. O atendimento da dentista residente ocorre de maneira presencial em todos os atendimentos interprofissionais, intercalado com o atendimento médico, com pelo menos três atendimentos clínicos. Nesses, são feitas novas avaliações a cada trimestre para manter a adequação do meio bucal até o parto e minimizar alguns efeitos trazidos pela gravidez, como doenças periodontais que são mais frequentes nesse período. A falta do acompanhamento em relação ao tratamento odontológico acarreta problemas que podem atingir e prejudicar, além da gestante, o feto (Guimarães, *et. al*, 2021).

Para além das expectativas sociais, é possível notar as expectativas das gestantes frente a idealização da maternidade como um momento de completa felicidade, esquecendo que sentimentos como preocupação, medo e ansiedades são possíveis, além de questões com as possíveis alterações físicas. Confirmando o que afirmam Oliveira e Madeira (2011) e Rocha et al (2021) quando enfatizam a gestação como um momento fisiológico natural com alterações psicológicas, sociais e físicas, impactando diretamente no bem-estar psíquico. Assim, nota-se a importância da presença do psicólogo, objetivando oferecer suporte emocional e psicológico durante a gestação daquela usuária, bem como, pensar junto a equipe, a efetivação da educação em saúde, compactuando com a preparação dessa pessoa gestante para a gestação e para o parto.

A participação do Serviço Social no acompanhamento do pré-natal é essencial para promoção de saúde, prevenção e desburocratização de acesso aos serviços do SUS, além da articulação com a equipe multiprofissional para um cuidado integral à gestante. O suporte social oferece um cuidado adequado, principalmente em gestações de risco ou não planejadas. Assim, a presença da assistente social no pré natal, visa assistir com olhar sensível e escuta qualificada, às situações emocionais, familiares, e de vulnerabilidade social que possam interferir nesse processo, assim, orientando sobre parto seguro, direitos, aleitamento materno e planejamento familiar, buscando garantir um desenvolver gestacional saudável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal ampliado, quando realizado por uma equipe comprometida com a humanização, permite um cuidado efetivo, empático e resolutivo. A experiência evidenciou a potência do cuidado multiprofissional no pré-natal, promovendo uma escuta sensível e integral às demandas das gestantes e fortalecendo o vínculo entre usuários e serviços de saúde. O compartilhamento de saberes entre os profissionais também contribuiu para a formação crítica dos residentes. A residência, nesse contexto, se consolida como espaço formativo potente, onde o aprendizado se constrói na prática, no território e no encontro com o outro.

REFERÊNCIAS

ALVES, Amanda; SANTOS, Mariana; AMOROSO, Sônia. **Desafios à saúde mental de gestantes: do pré-natal ao puerpério (psicologia)**. Repositório Institucional, v. 3, n. 2, 2025.

ARAUJO, et al. Equipe Multidisciplinar (E-Multi) No Acompanhamento De Gestantes: Revisão De Literatura, 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012, 68 p. ISBN: 978-85-60700-59-2.

DA COSTA, Layne Alves; DA SILVA, Vitória Ribeiro; DA SILVA, Karla Camila Correia. A importância da fisioterapia nas fases gestacionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e31611931890-e31611931890, 2022.

GUIMARÃES, Kelly Alves et al. Gestação e Saúde Bucal: Importância do pré-natal odontológico. **Research, society and development**, v. 10, n. 1, p. e56810112234-e56810112234, 2021.

MARQUES, B. L, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, Santa Catarina, v. 1, n. 25, p. 1-5, 2021.

OLIVEIRA, V. J; MADEIRA, A. M. F. **Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco**, Escola Anna Nery, v. 15, n. 1, p. 103–109, 2011.

ROCHA, C. G. G. et al. **Determinantes sociais como caminho para promover saúde no pré-natal: percepção dos profissionais da atenção primária**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 11, p. 64, 2021.

SANTOS, J. G, et al. A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DURANTE O PRÉ-NATAL. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 1, p. 1-5, 30 jan. 2024. Revista Enfermagem Atual.

SERAFIM, A. L. C, et al. Orientações Alimentares na Assistência Pré-natal: Avaliação do processo em Unidades Básicas de Saúde. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 2, n. 12, p. 133-145, 2021.

SILVA, J. M. et al. **A importância do pré-natal realizado pela enfermagem.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 10, 2020. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1716. Acesso em: 19 jul. 2025.

SILVA, M. F. et al. **O papel do pré-natal na saúde da mulher e da criança: uma análise crítica.** Jornal Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, v. 45, n. 4, p. 250 - 256, 2021.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: Congresso de Iniciação Científica da UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE**. Recife: UFPe, 1996. p. 21-24.

VEIGA, A. C, et al. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 993-1002, abr. 2023

XAVIER, A. L. S.R.C, et al. A Importância do Pré-Natal Odontológico. Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em Saúde Bucal – ETEC “Rodrigues de Abreu”, sob a orientação do Prof. Angelica Cristina Fonseca. Bauru, 2024.

SAÚDE MENTAL DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: UM OLHAR SOBRE O SOFRIMENTO INVISÍVEL

Marcos Vinícius de Araújo Cordeiro[1]; Maria Julyane Cruz da Silva[1]; Henrique Alves Barbosa[1]; Denilson Pereira da Silva[1]; Valéria Fernandes Gomes da Silva[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

enfer.marcosvinicius@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Em 2023, o Brasil possuía a terceira maior população prisional do mundo, com participação feminina crescente. Nesse contexto, observa-se elevada incidência de transtornos mentais nesse grupo. O estudo objetivou investigar a ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC) e fatores que contribuem para o sofrimento psíquico em mulheres encarceradas. METODOLOGIA: Trata-se de revisão integrativa da literatura, guiada pela questão: quais os transtornos mentais mais comuns e os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico em mulheres encarceradas? Incluíram-se artigos originais, em português, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, que abordassem TMC em mulheres adultas privadas de liberdade. As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em julho de 2025. Excluíram-se duplicatas e literatura cinzenta. A seleção ocorreu por leitura de título, resumo e texto completo. RESULTADOS E DISCUSSÕES: A busca resultou em 13 artigos, dos quais três atenderam aos critérios, evidenciando depressão e ansiedade como TMC mais comuns, associados a condições precárias de encarceramento e ausência de cuidado institucional. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados evidenciam alta prevalência de TMC entre mulheres privadas de liberdade, diretamente ligada às condições precárias do cárcere e à ausência de cuidado institucional.

Palavras-chave: Saúde Mental; Prisioneiros; Mulheres.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Observatório Nacional dos Direitos Humanos, em 2023 o Brasil tinha a terceira maior população prisional do mundo, com mais de 850 mil pessoas privadas de liberdade. Desse total, cerca de 46.771 eram mulheres, número que vem crescendo nas últimas décadas (BRASIL, 2024). Nesse contexto, é alta a incidência de doenças infecciosas, condições crônicas não transmissíveis e transtornos mentais entre pessoas encarceradas (NASCIMENTO *et al.*, 2025; SERRA *et al.*, 2022; CONSTANTINO; ASSIS; PINTO, 2016).

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) incluem sintomas como depressão, insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração e queixas físicas inespecíficas. São mais frequentes entre mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade, causando sofrimento emocional e prejudicando relações sociais e condições de vida (GRAPIGLIA *et al.*, 2021). O ambiente prisional agrava esse quadro, pois o cárcere intensifica os transtornos e reforça estigmas, afetando diretamente a saúde mental das mulheres privadas de liberdade (FERREIRA; GALVÃO; FRANÇA, 2023).

Com isso, essa pesquisa parte do questionamento: quais os transtornos mentais mais comuns e os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico entre mulheres encarceradas? A proposta se justifica pela necessidade de compreender os desafios enfrentados por essa população e subsidiar o planejamento de ações e políticas públicas que garantam o direito à

saúde dessas pessoas (CAMPELO *et al.*, 2024), com objetivo de investigar os transtornos mentais comuns e os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico em mulheres encarceradas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. Foi utilizada a estratégia PICo para a elaboração da questão de pesquisa, sendo o acrônimo composto por: P - População, mulheres privadas de liberdade; I - Interesse, ocorrência de transtornos mentais comuns e os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico; Co - Contexto, sistema prisional (DANTAS *et al*., 2020). Assim, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais os transtornos mentais mais comuns e os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico em mulheres encarceradas?

As buscas foram realizadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de julho de 2025. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Saúde Mental”, “Prisioneiros” e “Mulheres”, combinados por meio do operador booleano AND, com o objetivo de refinar os resultados e identificar estudos que abordassem a temática.

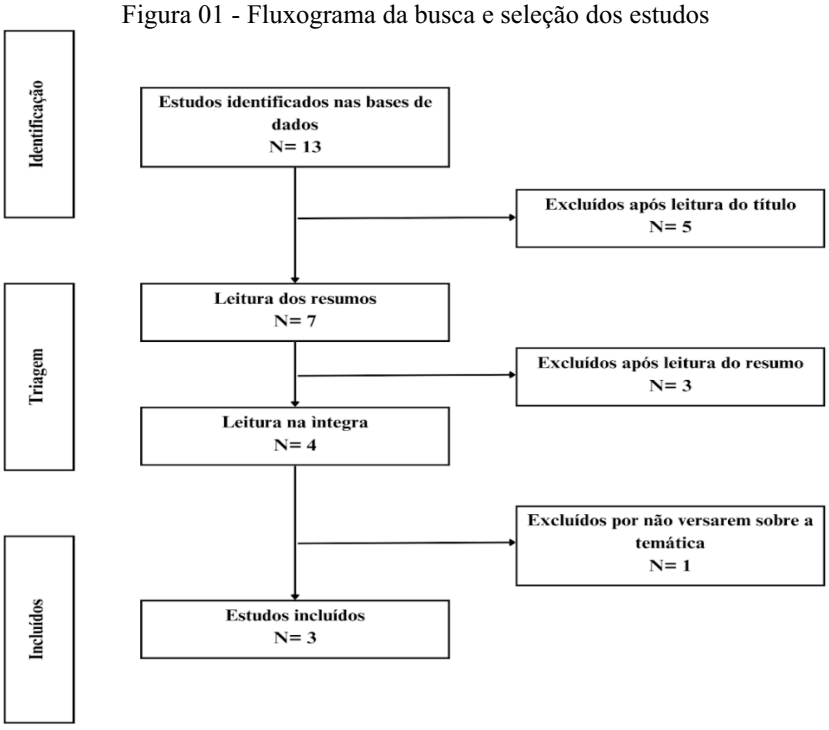
Como critério de inclusão foram selecionados artigos originais disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, no idioma português, que abordassem a presença de TMC em mulheres adultas (18 anos ou mais) privadas de liberdade, com diferentes delineamentos e abordagens metodológicas e como critérios de exclusão, artigos duplicados e literatura cinzenta.

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas sequenciais: etapa 1, leitura dos títulos; etapa 2, leitura dos resumos; etapa 3, procedeu-se à leitura dos artigos na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca inicial resultou em 13 artigos e após a leitura e análise a amostra final foi constituída por três estudos, conforme apresentado na figura 1.

Figura 01 - Fluxograma da busca e seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O quadro 1 apresenta os estudos selecionados onde destacou-se o código identificador do estudo, autores, ano de publicação, país, título do artigo e principais resultados.

Quadro 1 - Síntese dos artigos publicados nas bases de dados conforme autor/ano/país e título do artigo.

ID	AUTOR (ES)/ ANO DE PUBLICAÇÃO/PAÍS	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Campelo, 2024 - Brasil	Acesso e cuidado a saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense	Entre as detentas, 68,24% apresentavam risco de transtornos mentais comuns, não sendo especificados quais.
2	Cosme *et al.,* 2022 - Brasil	Prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em mulheres adultas privadas de liberdade: revisão integrativa	Verificou-se elevadas prevalências de transtornos depressivos e ansiosos, com fatores associados as condições de vida, de encarceramento e de saúde.
3	Schultz *et al.,* 2020 - Brasil	Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade	Apontou que o ambiente prisional intensifica o sofrimento mental da população feminina, sendo a ansiedade e a depressão as principais demandas de saúde mental.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Os estudos analisados convergem ao evidenciar a vulnerabilidade psicossocial entre mulheres em situação de privação de liberdade, destacando a elevada prevalência de TMC, como ansiedade e depressão. Essa constatação revela um cenário preocupante, no qual o sofrimento psíquico é intensificado pelas condições estruturais e sociais do sistema prisional.

O estudo 1, realizado com 90 detentas da única penitenciária feminina do Ceará, revelou que 68,24% apresentavam risco de TMC, indicando alto nível de sofrimento psíquico associado a problemas de saúde. Em um estudo semelhante, com 1.327 mulheres, 64,2% foram diagnosticadas com TMC (LEAL *et al.*, 2022), corroborando os achados do estudo no Ceará.

Além da alta prevalência de ansiedade e depressão, o estudo 2 identificou fatores associados como condições precárias do cárcere, exclusão social, negligência institucional e histórico de violência. Um levantamento em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) revelou que 80,6% das pessoas com TMC eram mulheres, evidenciando sua maior vulnerabilidade (HÄFELE; NOBRE; SIQUEIRA, 2023). Os dados reforçam a relação entre TMC e os contextos adversos vivenciados por essa população.

O estudo 3 apontou que o ambiente prisional agrava o sofrimento mental das mulheres, com ansiedade e depressão sendo as principais demandas identificadas pelas equipes de saúde. Segundo Russi (2022), fatores como perda de autonomia, afastamento de vínculos afetivos e maternos, insalubridade e negligência institucional intensificam esse sofrimento psíquico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão evidenciam a alta prevalência de TMC, como ansiedade e depressão, entre mulheres privadas de liberdade, diretamente relacionada às condições precárias do sistema prisional e à negligência institucional. O sofrimento psíquico nessa população é agravado por fatores como a insalubridade, o rompimento de vínculos afetivos e a ausência de políticas públicas que considerem as especificidades de gênero.

Diante desse cenário, é fundamental fortalecer ações intersetoriais em saúde mental, com foco na promoção, prevenção e cuidado integral. Também se faz necessário incentivar novas pesquisas que aprofundem o tema e orientem políticas públicas mais sensíveis às necessidades das mulheres encarceradas, garantindo um cuidado digno e humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Observatório Nacional dos Direitos Humanos:** PPL – Quem são as pessoas privadas de liberdade no Brasil? Brasília, 2024. Disponível em: https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/Pessoas-Privadas-de-Liberdade. Acesso em: 18 jul. 2025.

CAMPELO, I. L. B. et al. Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 06, p. e09172023, 2024.

CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. G. de; PINTO, L. W. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2089–2100, jul. 2016.

DANTAS, H. L. L. et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien** [Internet], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2020. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/334. Acesso em: 19/07/2025.

FERREIRA, A. F.; GALVÃO, J. F. de F.; SILVA, J. E. dos S.; FRANÇA, E. F. G. de. Saúde mental das mulheres em situação de privação de liberdade: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 16, n. 11, p. e3362, 2023.

GRAPIGLIA, C. Z. et al. Fatores associados aos transtornos mentais comuns: estudo baseado em *clusters* de mulheres. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 77, 2021.

HÄFELE, V.; NOBRE, M. L.; SIQUEIRA, F. V. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030473, 2023.

LEAL, M. et al. Saúde das presidiárias no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 4521–4529, dez. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.10222022. Acesso em: 19/07/2025.

NASCIMENTO, L. do et al. HIV, sífilis, hepatite B e C entre mulheres privadas de liberdade: prevalência e fatores associados. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, p. e93939, 2025.

SERRA, R. M. et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis no sistema prisional: um desafio para a saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4475–4484, dez. 2022.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Caiene Sabino da Silva.

Graduada em enfermagem pela Universidade Potiguar.

carolinecaiene@hotmail.com

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) emergem como uma abordagem inovadora e promissora no Sistema Único de Saúde (SUS), ao desafiar o modelo biomédico tradicional centrado na doença e no tratamento curativo. Este estudo analisa a importância das PIC na promoção da saúde, enfatizando sua visão holística, que considera o ser humano em sua totalidade, e seu papel no fortalecimento do vínculo terapêutico entre indivíduo, meio ambiente e sociedade. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), consolidada em 2006, tem ampliado a oferta dessas terapias no SUS, buscando estratégias acessíveis, eficazes e economicamente viáveis. Entre as práticas incorporadas destacam-se a meditação, yoga, reiki, auriculoterapia, entre outras, que têm demonstrado benefícios clínicos e comunitários. Apesar dos avanços institucionais, desafios como a capacitação profissional e a expansão da oferta permanecem. Conclui-se que as PIC representam uma contribuição significativa para um cuidado mais integral, humanizado e sustentável.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares, SUS, promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

Embora o modelo hegemônico de saúde, que enfatiza a doença e o tratamento curativo esteja enraizado e ainda muito usado na nossa sociedade, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) se opõem a esse modelo convencional, passando a adotar uma visão holística do ser humano, ao considerá-lo como a soma de um todo e não uma parte isolada. As PIC constituem um grupo de terapias alternativas que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e agravos através de uma escuta acolhedora e no desenvolvimento do vinculo terapêutico entre o ser humano, meio ambiente e sociedade (Matos *et al*., 2018).

As PIC consistem em um conjunto de terapias que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio do fortalecimento do vínculo terapêutico, da escuta qualificada e da valorização das interações entre indivíduo, ambiente e sociedade (Matos *et al*., 2018). Em 2006, a consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) pelo Ministério da Saúde representou um marco institucional na incorporação dessas práticas no âmbito da atenção pública à saúde, com o objetivo de fomentar estratégias terapêuticas inovadoras, acessíveis e socialmente sustentáveis (Barros *et al*., 2020).

Entre 2017 e 2018, o Ministério da Saúde publicou as Portarias nº 145/2017, nº 849/2017 e nº 702/2018, onde foram acrescentadas práticas como: automassagem, auriculoterapia, massoterapia, arteterapia, ayurveda, dança circular/biodança, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição das

mãos, ozonioterapia e terapia de florais (Barros *et al*., 2020). Além de sua eficácia em diversos contextos clínicos e comunitários, destaca-se a viabilidade econômica dessas práticas, dado seu baixo custo de implementação e manutenção.

Dessa forma, as Práticas Integrativas e Complementares representam uma mudança significativa na forma de cuidar em saúde, ampliando a compreensão do processo saúde-doença e valorizando a autonomia do indivíduo e o cuidado integral. Considerando sua crescente incorporação nas políticas públicas e sua relevância no contexto do SUS. Este trabalho tem como objetivo analisar a importância das PIC na promoção da saúde e no fortalecimento de práticas terapêuticas mais humanizadas, acessíveis e sustentáveis.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, com o objetivo de analisar a inserção e os impactos das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como sua relevância para a promoção de um cuidado mais integral, humanizado e sustentável.

A busca pelos materiais foi realizada, nas seguintes bases de dados científicas: SciELO, PubMed e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados entre si: “Práticas Integrativas e Complementares”, “SUS”, “saúde pública”, “promoção da saúde”, “medicina integrativa” e “atenção básica”.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados no período de 2018 a 2024, no idioma português. Artigos que abordassem de forma direta a implementação, os desafios e os benefícios das PIC no contexto do SUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Sousa *et al* (2023) o interesse crescente pelas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) pode ser interpretado como parte de um movimento que valoriza novas formas de aprendizado e atuação no campo da saúde. Essas práticas se distinguem por adotar uma linguagem integrativa, focada no autocuidado e na singularidade de cada indivíduo. Dessa forma, elas desafiam o paradigma biomédico tradicional, que ainda permanece arraigado e limita a ampliação das ações de promoção da saúde, as quais são essenciais tanto para os usuários quanto para os profissionais que as aplicam.

Ainda segundo os autores supracitados embora a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tenha como objetivo atuar na prevenção de agravos e na promoção da saúde por meio de um modelo humanizado e integral, sua implementação enfrenta diversos desafios. A efetividade da política depende da capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em incorporar essas práticas de forma sistematizada e criteriosa, garantindo não apenas a ampliação do acesso, mas também a qualidade, segurança e a participação social efetiva. Além disso, é fundamental realizar avaliações contínuas para verificar a real contribuição dessas práticas na resolubilidade do sistema, assegurando que os recursos sejam aplicados com eficiência e que as ações respondam às demandas da população de maneira sustentável.

Apesar do potencial das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como estratégias de promoção da saúde, sua implementação ainda enfrenta desafios significativos. O modelo complementar, que visa ampliar o cuidado para além dos procedimentos médicos convencionais, frequentemente esbarra em limitações estruturais e culturais no âmbito do SUS. Observa-se a necessidade de maior rigor na avaliação científica e na regulamentação das

PIC, de modo a assegurar sua efetividade e legitimidade como suporte à medicina convencional (Luciana Triquez *et al*., 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) configuram-se como um importante avanço na promoção de um modelo de atenção à saúde mais integral, humanizado e sustentável no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao valorizar o ser humano em sua totalidade e estimular os mecanismos naturais de prevenção e autocuidado, as PIC contribuem para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para a ampliação do acesso a cuidados diversificados, que vão além do tratamento curativo tradicional. A incorporação dessas práticas na política pública, especialmente por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, demonstra o reconhecimento de sua relevância tanto clínica quanto econômica, sendo uma estratégia eficaz para promover saúde e bem-estar com baixo custo para o sistema. Contudo, apesar dos avanços, desafios como a necessidade de formação profissional adequada, fortalecimento institucional e maior divulgação das práticas persistem, demandando esforços contínuos para a consolidação e ampliação das PIC no SUS. Dessa forma, investir nas Práticas Integrativas e Complementares representa um caminho promissor para a construção de um cuidado em saúde mais inclusivo e participativo.

REFERÊNCIAS

BARROS, Leylaine Christina et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/bZjwfQhHM7mSBLjDV33NBBp/?format=html.

LUCIANA TRIQUEZ, S.; GERALDI, A. P.; VALCARENGHI, E.; TESSARO DA SILVA, K. E. Práticas integrativas e complementares, inflamação e sistema purinérgico: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 3–11, 2023. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1342. Acesso em: 13 jul. 2025.

MATOS, Pollyane Da Costa et al. PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. revistas UFPR, 2018. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54781/35419.

SOUSA, Andréia Oliveira Barros et al. A promoção do cuidado holístico através das práticas integrativas: uma revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 3, p. e1412340324, 17 fev. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40324.

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E COMER CONSCIENTE ENTRE ALUNAS DE NUTRIÇÃO PREVINEM COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DISFUNCIONAIS

Victor Maximiliano Holanda da Silva; George Filadelfo de Lucena Filho; Karoline Saraiva Macêdo; Luiz Victor Bastos de Moraes; Larissa Moreira da Silva Carvalho; Maria Clara Barboza; Livia Dayane Sousa Azevedo.

Graduando em nutrição pela Unicatólica do Rio Grande do Norte, Docente do Curso de Nutrição da Unicatólica do Rio Grande do Norte e Mestre em ciências pelo programa de Pós-Graduação em Nutrição e Metabolismo da Universidade de São Paulo.

Victormax070@gmail.com

RESUMO

Os transtornos alimentares estão aumentando de forma expressiva, impulsionados por padrões estéticos irreais amplamente difundidos por diversos meios. Esse quadro é especialmente preocupante entre mulheres e universitárias da área da saúde, sobretudo estudantes de Nutrição, que apresentam maior vulnerabilidade aos transtornos alimentares. Este trabalho teve como objetivo promover uma intervenção fundamentada na nutrição comportamental a fim de estimular uma vivência prática e reflexiva sobre o comportamento alimentar e o cuidado de si. A metodologia incluiu uma roda de conversa com perguntas reflexivas, seguida de uma prática de degustação consciente e um momento final de escrita e partilha. O público-alvo foi graduandas do 1º período de Nutrição. Identificaram-se dificuldades das participantes em reconhecer seus padrões alimentares e resistência inicial à prática de degustação. Observou-se baixa valorização dos aspectos subjetivos da alimentação, mesmo entre estudantes da área. Esses achados reforçam a necessidade de enxergar o ato de comer para além da fisiologia, considerando fatores biopsicossociais. Intervenções em nutrição comportamental podem despertar percepção alimentar mais intuitiva, fortalecendo a reconexão dos significados do comer. Essas vivências e discussões favorecem a formação de futuros nutricionistas mais conscientes, promovendo atitudes sensíveis e humanizadas na prevenção de comportamentos alimentares disfuncionais e na prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Alimentação com atenção Plena; Nutrição Comportamental; Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimento.

INTRODUÇÃO

No século 20, houve um aumento significativo nos casos de transtornos alimentares (TA), com causa multifatorial, envolvendo fatores biopsicossociais. A influência dos padrões estéticos irreais amplamente difundidos pela inserção da tecnologia e das redes sociais no cotidiano, que intensificaram a busca por aprovação social e disseminaram um padrão de beleza quase impossível de ser conseguido. Isso gerou desenfreada insatisfação com o corpo, levando a dietas extremas e práticas não saudáveis e disfuncionais de controle de peso, fatores que contribuem para o desenvolvimento dos TA (Yu; Muehleman, 2023).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), mais de 70 milhões de pessoas no mundo apresentam algum transtorno alimentar, os quais estão entre os transtornos mentais com maior

taxa de mortalidade. As complicações associadas a esses distúrbios reforçam a necessidade de atenção direcionada a esses indivíduos. Sharan e Sundar (2015) destacam que a prevalência dos TA é predominantemente feminina, associada à supervalorização da magreza no contexto ocidental e a questões psicossociais que afetam mais intensamente mulheres, tornando-as mais suscetíveis a transtornos mentais comorbidos.

De acordo com Oliveira e Hutz (2010), os hábitos alimentares são moldados por fatores socioculturais, como a economia. Em tempos de escassez, corpos mais robustos simbolizavam status; já em períodos de abundância, como atualmente, a magreza passou a representar controle e prestígio. A partir da década de 1960, essa valorização da magreza se intensificou, refletindo-se em modelos com medidas corporais cada vez menores.

O estudo de Oliveira et al. (2020) analisou o comportamento alimentar de mulheres e encontrou dados preocupantes: 95,3% das participantes apresentaram pontuação indicativa de adição à comida na Escala de Adição à Comida de Yale.

Já Qian et al. (2021) demonstram que, apesar da maior prevalência entre mulheres, os transtornos alimentares também afetam homens, que têm apresentado alta insatisfação corporal. A diferença entre os sexos pode ser explicada por fatores socioculturais, biológicos e pela negligência histórica das pesquisas com foco no público masculino.

Dessa forma, justificando a importância da temática abordada, este trabalho teve como objetivo promover uma intervenção fundamentada na nutrição comportamental a fim de estimular uma vivência prática e reflexiva sobre o comportamento alimentar e o cuidado de si.

METODOLOGIA

A intervenção foi estruturada com base nos princípios da nutrição comportamental e voltada para mulheres adultas que estavam cursando o primeiro período do curso de Nutrição em uma universidade privada do interior do Rio Grande do Norte. O público foi escolhido por ainda não ter tido contato com a temática durante a graduação. A atividade foi desenvolvida para ocorrer em um momento simbólico, como a Semana Mundial da Conscientização dos Transtornos Alimentares, realizada na primeira semana de junho, mas podendo ser adaptada para outras datas. A dinâmica teve duração média de 45 minutos a 1 hora e foi realizada em grupo, com cerca de 24 participantes dispostas em círculo, a fim de facilitar a escuta e a troca de experiências.

A primeira etapa da atividade consistiu em uma breve apresentação sobre os pilares da nutrição comportamental, como a escuta interna, a atenção plena, a valorização do prazer ao comer e a redução da culpa alimentar. Em seguida, foi realizada uma roda de conversa com sorteio de perguntas reflexivas contidas em uma caixa, abordando temas relacionados ao comportamento alimentar e ao cuidado pessoal, como: “Você já comeu sem estar com fome? Por quê?”, “Você já se sentiu culpada por comer algo que gosta?” e “Em quais momentos do dia você esquece de si mesma?”. As participantes eram incentivadas a compartilhar suas respostas, caso se sentissem confortáveis.

Posteriormente, foi realizada uma prática de degustação consciente com alimentos, como chocolate amargo, castanhas ou frutas secas. Após a escolha do alimento, as estudantes foram guiadas a vivenciar a experiência de comer com atenção plena, explorando os sentidos — cheiro, textura, sabor e mastigação — promovendo a reconexão com o momento presente. Ao final da atividade, cada participante escreveu em um cartão a frase “O que eu levo dessa experiência?”, como forma de consolidar os aprendizados e reforçar o vínculo com o autocuidado.

Como instrumento de registro qualitativo, utilizou-se a entrega de post-its ao final da intervenção, nos quais as participantes foram convidadas a relatar, de forma espontânea, como vivenciaram a experiência. Esses relatos serviram como recurso para avaliação da percepção

das participantes sobre a atividade, contribuindo com uma análise mais subjetiva do impacto da intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade configurou-se como um espaço de troca de saberes, mas também de revelação de lacunas no conhecimento acerca do próprio comportamento alimentar. Constatou-se que muitos participantes demonstraram dificuldade em reconhecer e nomear seus próprios padrões comportamentais relacionados à alimentação. Ainda que inseridos em um curso de graduação em Nutrição, cuja essência envolve compreender os processos de alimentar-se e nutrir-se englobando os fatores biopsicossociais, foi possível perceber que aspectos subjetivos, como atitudes, reações e experiências prévias, permanecem pouco explorados ou compreendidos. Essas percepções reforçam a importância do contato com os princípios da nutrição comportamental logo no início da graduação.

Durante a prática de degustação, notou-se desinteresse por parte dos participantes, com comportamentos de dispersão e indiferença. Tal postura sugere que, no início da formação em Nutrição, aspectos psicossociais da alimentação ainda são pouco valorizados frente aos conteúdos químicos e biológicos. Isso pode contribuir para uma compreensão limitada da profissão, centrada na estética corporal, em detrimento de uma visão integral voltada à promoção da saúde (SILVA *et al.*, 2012).

Cruz *et al*. (2018) ressalta a importância de que o profissional nutricionista compreenda a alimentação de forma mais holística e abrangente, considerando os crescentes impactos sociais sobre o comportamento alimentar. Segundo os autores, a postura dos profissionais de saúde, especialmente do nutricionista, é fundamental para evitar a propagação do terrorismo nutricional e para promover o resgate da leveza e da dimensão social do ato de comer.

Durante a intervenção, observou-se que a atividade proposta despertou nas participantes uma maior consciência sobre o ato de comer. Esse despertar levou a comportamentos diferenciados, como a identificação de sabores específicos e a comparação do sabor dos alimentos com outros produtos já conhecidos. Esse processo de atenção plena ao comer está alinhado com os princípios da alimentação consciente, que enfatizam a importância de estar presente e atento às sensações durante a alimentação. De acordo com Palazzo, Leghi e Diez-Garcia (2024) estudos indicam que práticas de alimentação consciente podem melhorar a percepção sensorial dos alimentos e promover escolhas alimentares mais saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção proposta, fundamentada nos princípios da nutrição comportamental, revelou-se uma ferramenta eficaz para promover a conscientização sobre os comportamentos alimentares, especialmente entre graduandas de nutrição. Ao proporcionar um espaço seguro de escuta, reflexão e prática sensorial, foi possível observar o despertar de novas percepções em relação ao ato de comer não apenas como um comportamento fisiológico, mas também emocional e social.

A degustação orientada, ainda que inicialmente marcada por resistência, evidenciou o potencial do comer consciente como estratégia de reconexão com o corpo e com os sentidos, conduzindo uma alimentação mais intuitiva. Essa prática se alinha à promoção de saúde integral, quando se trata ao cuidado de si e ao resgate do prazer em comer, aspectos muitas vezes ofuscados por discursos normativos e estéticos presentes na formação nutricional

tradicional que, muitas vezes, levam em consideração apenas o valor nutricional do alimento, desconsiderando todos os outros fatores que envolve o ato de comer.

As atividades permitiram aos participantes reconhecerem padrões automáticos e experimentar uma relação mais consciente com os alimentos. Intervenções como esta contribuem não apenas para o desenvolvimento profissional dos estudantes envolvidos, mas também para o fortalecimento de práticas mais transformadoras dentro da nutrição comportamental. Essas vivências, ainda no início da graduação, favorecem a formação de futuros nutricionistas mais conscientes, promovendo atitudes sensíveis e humanizadas na prevenção de transtornos alimentares e na promoção da saúde integral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 14 set. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar. Acesso em: 12 maio 2025.

CRUZ, Roberta; et al. Comportamento alimentar e o posicionamento ético do profissional nutricionista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.l.], v. 12, p. 1277-1281, 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.25248/reas224_2018. Acesso em: 12 maio 2025.

OLIVEIRA, Letícia; HUTZ, Cláudio. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575–582, set. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/MGVrVGGrjn8VPDYyCqdmNLj/. Acesso em: 14 maio 2025.

OLIVEIRA, Jônatas; et al. Existe uma relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamentos alimentares disfuncionais? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [S.l.], v. 69, n. 4, p. 211-219, dez. 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000286. Acesso em: 12 maio 2025.

PALAZZO, Carina; LEGHI, Camila; DIEZ-GARCIA, Rosa. Does feeling what you eat change how you eat? Implications of an intervention to promote consciousness of eating experiences. *Frontiers in Psychology*, [S.l.], v. 14, p. 1-11, 4 jan. 2024. Disponível em: http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1229105. Acesso em: 12 maio 2025.

QIAN, Jie; et al. An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 415-428, 8 abr. 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1007/s40519-021-01162-z. Acesso em: 12 maio 2025.

SHARAN, Pratap; SUNDAR, Ashyam. Eating disorders in women. *Indian Journal of Psychiatry*, [S.l.], v. 57, n. 6, p. 286, 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.161493. Acesso em: 12 maio 2025.

SILVA, Janiara David da; et al. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 17, n. 12, p. 3399-3406, dez. 2012. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012001200024. Acesso em: 12 maio 2025.

YU, Zhiping; MUEHLEMAN, Valerie. Eating disorders and metabolic diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 2446, 30 jan. 2023. Disponível em: http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20032446. Acesso em: 12 maio 2025.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CONTROLE DA ANSIEDADE POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo[1].

Farmacêutico pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida e Pós-graduado em Farmácia Clínica direcionada a prescrição farmacêutica[1].

erisonespindola031@gmail.com

RESUMO

Entre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), destacam-se as plantas medicinais e a fitoterapia, que são importantes ferramentas terapêuticas no tratamento de várias patologias. O ingresso à universidade propicia diversas mudanças na vida do estudante. A ansiedade relacionada ao ambiente acadêmico pode dificultar e até mesmo inviabilizar a construção de atividades comuns do cotidiano. Considerando a alta prevalência de sintomas ansiosos entre estudantes universitários, o presente estudo objetivou investigar o uso de plantas medicinais por esse público no contexto do autocuidado e da atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, retrospectiva de caráter descritivo, realizada nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram usados na pesquisa os seguintes descritores: plantas medicinais, ansiedade, estudante universitário. Os critérios de inclusão são: artigos em inglês e português, publicados nos anos de 2020 a 2025 e que abordassem o tema. Os resultados desse estudo evidenciam que as espécies de plantas medicinais mais relatadas nos estudos incluídos foram *Passiflora incarnata* (maracujá) e *Matricaria recutita* (camomila). Diante do exposto, foi possível conhecer o estado mental dos estudantes universitários e mostrar a importância das PICS. Além disso, contribui para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Ansiedade; Estudante universitário.

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas na área da saúde que desempenham um papel amplo no Sistema Único de Saúde (SUS), pois possui como objetivo a prevenção de agravos e a promoção e recuperação da saúde. Nessa perspectiva, as PICS se diferenciam por não usufruírem do modelo de atenção biomédico e, sim, por ofertar um cuidado associado à individualidade de cada pessoa levando em conta a visão holística, evidenciando a construção de laços terapêuticos, a escuta acolhedora e a conexão entre o ser humano, meio ambiente e sociedade (ALMEIDA *et al.*, 2025).

Entre as PICS, destacam-se as plantas medicinais e a fitoterapia, que são importantes ferramentas terapêuticas no tratamento de várias patologias, pois são compostas de princípios ativos que, se administrados de forma correta, podem promover ações farmacológicas extremamente positivas. Sendo assim, os fitoterápicos constituem uma alternativa para o manejo de diversas doenças. Tendo em vista a deficiência do tratamento convencional para ansiedade, os medicamentos fitoterápicos podem ser uma opção atraente para quem sofre desse transtorno (DE CAMPOS BARBOSA *et al.*, 2024).

O ingresso à universidade propicia diversas mudanças na vida do estudante, transformações que impactam o desenvolvimento pessoal, profissional e causam aumento nas responsabilidades e reflete sobre a habilidade de organizar-se em meio às atividades extracurriculares. Ademais, há aumento das expectativas, da pressão e também há fatores emocionais incluídos. Nesse cenário, alguns desse fatores podem ser exacerbados e acabar

provocando várias patologias. Dentre as consequências comuns, a ansiedade relacionada ao ambiente acadêmico pode dificultar e até mesmo inviabilizar a construção de atividades comuns do cotidiano, o que causa fadiga, insônia, dores e em casos mais graves, o bloqueio da vida universitária se tornando um transtorno (DA SILVA *et al.*, 2020).

Considerando a alta prevalência de sintomas ansiosos entre estudantes universitários, o presente estudo objetivou investigar o uso de plantas medicinais por esse público no contexto do autocuidado e da atenção primária à saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo narrativa, retrospectivo de caráter descritivo. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela necessidade de contextualizar várias abordagens sobre o uso de plantas medicinais no controle da ansiedade por estudantes universitários, o que possibilita uma investigação crítica e ampla do conteúdo disponível.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. O Google Acadêmico foi usado de forma complementar para localizar artigos de periódicos indexados e reconhecidos, o que garante a confiabilidade dos dados escolhidos.

Foram usados na pesquisa os seguintes descritores: plantas medicinais, ansiedade e estudante universitário. São considerados como critérios de inclusão artigos científicos publicados entre os anos de 2020 a 2025, nos idiomas inglês e português e que abordassem o tema proposto. Em relação aos critérios de exclusão destacam-se: artigos que não estivessem no período e nos idiomas estabelecidos, bem como trabalhos que não tratavam da temática deste estudo. Os artigos foram referenciados segundo as regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023:2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para iniciar a análise dos dados, foi construída uma tabela com as informações retiradas das pesquisas selecionadas, incluindo o título do artigo e as principais conclusões, conforme tabela abaixo**.**

Tabela 1: Principais informações dos artigos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	CONCLUSÃO
Depressive symptoms, anxiety, stress, and the use of medicinal plants by nursing students	O estudo evidenciou um amplo uso de plantas medicinais entre os acadêmicos de enfermagem. Os sintomas de depressão, ansiedade e estresse foram mais presentes entre os alunos que usavam plantas medicinais e entre aqueles matriculados nos períodos iniciais (1º ao 5º). A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa apenas para estresse, considerando o período cursado.
Avaliação da utilização de plantas medicinais por alunos dos cursos de saúde de uma faculdade particular de Maceió/AL para Transtornos do Sono e Ansiedade	O estudo demonstrou que a maioria dos participantes da pesquisa é jovem, tendo uma média de idade de 22.98 anos, com uso de fitoterapia inferior a 50%. Quanto à amostragem analisada, a maioria apresenta

	conhecimento sobre a prática fitoterápica (90%). Observou-se um perfil ansioso importante entre os estudantes da área da saúde e um potencial prejuízo funcional, inclusive na qualidade do sono. Houve uma diferença significativa entre o uso de fitoterápicos por alunos do início do curso e do final.
Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico	Mesmo no ambiente acadêmico nota-se que 38,9% dos universitários não possuem conhecimento sobre as terapias alternativas.
Utilização de antidepressivos e ansiolíticos de origem vegetal por acadêmicos de medicina de uma universidade pública da região nordeste do Brasil	Problemas com a faculdade se mostraram como importantes estressores psicossociais e incentivadores para utilização de psicofármacos naturais. Por fim, a pesquisa apresentou semelhanças com a literatura e evidencia uma ampla utilização, sem o devido aconselhamento profissional, de fitoterápicos entre os estudantes de medicina.
Assessment of the degree of anxiety and use of calming medicinal plants by nursing students	A pandemia evidenciou as fragilidades emocionais da população, especialmente dos estudantes, os resultados desta pesquisa reforçam a necessidade de espaços que promovam saúde mental para os discentes. Observou-se a utilização de plantas medicinais com propriedades calmantes e ansiolíticas pela maioria dos participantes.

Fonte: elaborada pelo autor.

Após a leitura completa dos trabalhos, apenas 5 atenderam integralmente aos critérios de inclusão, sendo, portanto, utilizados na construção da presente revisão. Os estudos selecionados foram constituídos por publicações em português (60%) e inglês (40%).

As espécies de plantas medicinais mais relatadas nos estudos incluídos foram *Passiflora incarnata* (maracujá) e *Matricaria recutita* (camomila). A *Passiflora incarnata* apresentou elevada frequência de uso, pois estar relacionada ao conhecimento popular como calmante/ansiolítico e é facilmente encontrada. Em relação a *Matricaria recutita*, também conhecida popularmente como camomila e classificada como calmante. Tradicionalmente, o chá de camomila é bastante usado pelos indivíduos que apresentam crises nervosas, picos de estresse ou insônia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que o presente trabalho possui relevância significativa, pois possibilita conhecer o estado mental dos estudantes universitários e mostra a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Além disso, contribui para pesquisas futuras direcionadas para desenvolvimento de mecanismos de controle da ansiedade e avaliação das propriedades terapêuticas das plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcella Cecilio de *et al*. Depressive symptoms, anxiety, stress, and the use of medicinal plants by nursing students. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 46, p. e20240244, 2025.

DA SILVA NEVES, Nathália Camilly; DE SOUZA, Thais Amanda Alves; SILVA, Ivanise Brito. Assessment of the degree of anxiety and use of calming medicinal plants by nursing students. **Diversitas Journal**, v. 8, n. 4, p. 2834-2845, 2023.

DA SILVA, Alana Luisa Sampaio *et al.* Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n. 3, p. 458-458, 2020.

DE CAMPOS BARBOSA, Roberta Pinto *et al*. Avaliação da utilização de plantas medicinais por alunos dos cursos de saúde de uma faculdade particular de Maceió/AL para Transtornos do Sono e Ansiedade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e72115-e72115, 2024.

DE OLIVEIRA JUNIOR, Luis Nunes *et al.* Utilização de antidepressivos e ansiolíticos de origem vegetal por acadêmicos de medicina de uma universidade pública da região nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e421111638503-e421111638503, 2022.

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE LACTANTES SOBRE A DOAÇÃO DE LEITE HUMANO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Girlianne Raiane Dantas Silva[1]; Nayara Louise de Araújo Dantas[2]; Thais Marques Lima[2].

Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Graduanda em enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2], Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[2].

Girlianne.dantas.125@ufrn.edu.br

RESUMO

Introdução: Questionar a respeito do conhecimento das nutrizes acerca da doação de leite humano é necessário, pois, alguns estudos recentes têm mostrado constantemente uma baixa no quantitativo de doações de leite materno. **Objetivo:** Identificar na literatura cientifica o conhecimento das nutrizes acerca da doação leite humano. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa que incluiu artigos indexados nas bases de dados: PubMed; Embase; Web Of Science e Scopus, publicados entre 2018 à 2025. Foram utilizados os descritores: Knowledge; Perception e Milk Banks, cruzados com os operadores boleanos "AND" e "OR". **Resultados e discussões:** Responderam aos critérios de elegibilidade 14 artigos, esses em sua totalidade, com abordagem descritiva e delineamento transversal, realizados em países diversos. Através da análise dos artigos identificou-se o conhecimento das nutrizes sobre alguns pontos correspondentes a doação de leite humano, como Bancos de Leite Humano, leite doado, todo processo para efetuar uma doação e os prováveis receptores. **Conclusão:** Essa revisão permitiu constatar que se verifica que há lacunas de conhecimento entre nutrizes sobre doação de leite humano. Além disso, ressalta-se a necessidade de estudos primários, especialmente em território nacional, com o objetivo de diagnosticar o conhecimento das nutrizes.

Palavras-chave: Bancos de Leite Humano; Aleitamento Materno; Leite Humano.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida e deve ser exclusiva até 6 meses e mantida até 2 anos com alimentação complementar. Todavia, durante as duas últimas décadas observou-se que quase 2 em cada 3 bebês não são amamentados exclusivamente durante os 6 meses recomendados (OMS, 2022). Os BLH, são serviços especializados com a missão de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, além de coletar, processar, controlar qualidade e distribuir o leite de acordo com a especificidade de cada recém-nascido seja colostro, leite de transição ou leite maduro (Buges, 2020).

Nessa perspectiva, é necessário questionar a respeito do conhecimento das nutrizes acerca da doação de leite humano, pois, alguns estudos recentes tem mostrado constantemente uma baixa no quantitativo de doações de leite materno, somado consequentemente ao estoque insuficiente nos BLH, e isso está associado ao fato de que as nutrizes apresentam um conhecimento limitado acerca da doação de leite humano proveniente da ausência de orientações e compartilhamento de informações acerca da temática por parte dos profissionais de saúde. O referido estudo configura-se como de grande relevância, tendo em vista que contribuirá com atualizações no que tange a temática favorecendo a comunidade científica, além de corroborar positivamente com o incentivo a doação de leite humano.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa de literatura, que compreende uma forma de estudo que apresenta como objetivo a sumarização de achados de pesquisa sobre determinado tema ou questão de maneira sistemática, ordenada e abrangente, e que envolve seis etapas: elaboração da questão norteadora, busca de artigos conforme critérios, coleta de dados, análise crítica, discussão e síntese dos resultados (ERCOLE et al., 2014; MENDES et al., 2008). Em vista disso, foi elaborada a seguinte questão norteadora: o que as nutrizes conhecem acerca da doação de leite humano?

O levantamento bibliográfico ocorreu entre março à junho de 2025, nas bases PubMed, Embase, Web of Science e Scopus. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos completos, de pesquisas originais, que respondessem ao objetivo proposto, open access, publicados de 2018 a 2025, em inglês. E como critérios de exclusão foram estabelecidos revisões de literatura, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resumos publicados em anais e relatos de caso. Para viabilizar a busca nas bases de dados selecionadas, utilizou-se de descritores disponíveis no Medical SubjectHeadings (MESH), tais como: Knowledge; Perception e Milk Banks, cruzados por meio dos operadores boOleanos “AND” e “OR”. O acesso se deu mediante ao portal de periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com reconhecimento na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

No que tange a etapa referente a busca na literatura, para auxiliar na seleção dos artigos utilizou-se a ferramenta Rayyan que consiste em um aplicativo desenvolvido pela Qatar Computing Researsh Intitute que apresenta como função o gerenciamento da triagem inicial de títulos, resumos e escolha dos estudos para revisões sistemáticas com velocidade e precisão (OUZZANIet al., 2016). O gerenciador foi utilizado para colaborar com a remoção de duplicatas e filtragem dos artigos. Por se tratar de um estudo construído com base em dados que já foram publicados previamente, e não se tratando de documentos que requeiram sigilo ético, não se faz necessário o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 14 artigos selecionados para compor a revisão, em relação aos seus respectivos anos de publicação, estes foram: 2018 (1), 2019 (2), 2020 (3), 2021 (2), 2022 (1), 2023 (2), 2024 (2), 2025 (1). Os artigos foram desenvolvidos nos seguintes países: China (4), Estados Unidos (3), Índia (2), Quênia (1), Turquia (1), Nepal (1), Nigéria (1) e Irã (1). Todos foram publicados no idioma em inglês.

De modo geral, os artigos indicam conhecimento limitado e compreensão inadequada sobre a doação de leite humano. Os estudos evidenciaram que um número extremamente reduzido de lactantes apresentavam uma noção pregressa de que existem bancos de leite, sua finalidade e funcionamento, a exemplo disso mostra Zhang et al. (2020) que constatou que apenas 20,0% (n=216) das participantes conheciam previamente os BLH, Huang et al. (2021) que a porcentagem de nutrizes que tinham essa percepção correspondeu a 9% (n =18), Kimani-Murage et al. (2019) que apresentou que 23% (n = 200) já tinham ouvido falar, Sahin (2020) que somente 28,4% (n = 71) delas tinham a concepção do que se trata, e Hosseinzadeh et al. (2023) relatou que apenas 12,8% (n= 79) já tinham ouvido falar do banco de leite;

Assim sendo, isso pode refletir divulgação insuficiente pelos BLH e falta de informação por parte de profissionais de saúde, mídias sociais e afins (Zhang et al. 2020). Ademais, Jayanandan et al. (2024), afirma que a falta de conscientização sobre a doação de leite humano e os seus benefícios entre as mães é um ponto de grande preocupação. Nesse sentido, como estratégias para aumentar as taxas de conscientização destacam-se orientações e ações

educativas em saúde prestadas durante as consultas de pré-natal que abordem as temáticas sobre amamentação e doação de leite materno.

Somado a isso, é importante elencar que essa educação precisa ser individualizada, pois, serão necessárias diversas formas de abordagens, levando em conta o nível de escolaridade da gestante, devendo-se evitar ao máximo o uso de terminologias médicas (Zhang et al. 2020). Além de que, o estudo de Ogundare et al. (2023) evidencia que 47,5% (n= 82), dos 172 entrevistados que já tinham ouvido falar sobre amamentação de bebê, ouviram falar através dos profissionais de saúde. A partir disso, é reforçado o papel essencial dos profissionais de saúde em proporcionar o conhecimento sobre a temática. Já referente ao conhecimento sobre o leite humano, pesquisadores como Zhang et al. (2020) ratificaram que 54,2 % (n= 584) das mulheres consideravam o leite humano doada como melhor alternativa em casos de impossibilidade de amamentação pela mãe. Não obstante, a obra de Tian et al. (2020) trouxe uma investigação mais detalhada sobre o leite materno, onde a maioria das lactantes conheciam alguns pontos como benefícios, uso e validade.

Além disso, torna-se essencial refletir sobre como essas lacunas se manifestam no Brasil. Apesar de o país possuir a maior e mais complexa Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) do mundo, com mais de 225 unidades e 212 postos de coleta distribuídos em todos os estados, os dados revelam que apenas cerca de 45% dos bebês prematuros ou de baixo peso recebem leite materno doado, atendendo a pouco mais da metade da demanda potencial (Ministério da Saúde, 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, verifica-se que há lacunas de conhecimento entre nutrizes sobre doação de leite humano, com destaque para dificuldades principalmente direcionadas a questões que envolvem os bancos de leite, os critérios para ser doadora, o processo de doação em si e com relação a ciência de quem são os destinatários. À vista disso, é necessário a utilização de estratégias para incrementar o conhecimento das mulheres sobre, como a realização de campanhas alusivas com compartilhamento de informações em redes sociais oficiais e mídias. Além disso, ressalta-se a necessidade de estudos primários, especialmente em território nacional, com o objetivo de diagnosticar o conhecimento das nutrizes.

REFERÊNCIAS

BUGES, Naiana; PEREIRA, Renata. Fatores que influenciam o processo de doação de leite humano: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Contexto & Saúde**, Rio Grande do Sul, 20(38), 122–130, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.38.122-130. Acesso em: 18 jun. 2025.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 9-11, mar. 2014. Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001. Acesso em: 19 jun. 2025.

HOSSEINZADEH, Mina *et al*. Banco de Leite Materno Doado: Conhecimento e Atitudes de Mães Iranianas. **Revista de enfermagem transcultural: revista oficial da Sociedade de Enfermagem Transcultural**, v. 34, n. 1, p. 47–58, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10436596221125900. Acesso em: 03 jul. 2025.

JAYANANDAN, R. *et al*. Percepção e práticas relacionadas à doação e aceitação de leite materno entre mães doadoras e receptoras de um Banco de Leite Materno em um Hospital de Cuidados Terciários no Sul da Índia. **Revista Indiana de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde Pública**, v. 15, n. 1, 288-293, 2024. Disponível em: http://dx.doi.org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.37506/ewvys375. Acesso em: 19 jun. 2025.

KIMANI-MURAGE, Elizabeth Wambui *et al*. Percepções sobre leite humano doado e bancos de leite humano em Nairóbi, Quênia. **Revista de Nutrição Materno-Infantil**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 1-11, 26 jul. 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1111/mcn.12842. Acesso em: 12 jun. 2025.

MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVÃO, Cristina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 18 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doação de Leite Humano: um gesto humanitário que alimenta a esperança**. Rede BiblioSUS, Brasília, 19 maio 2025. Disponível em: https://bibliosus.saude.gov.br/doacao-de-leite-humano-um-gesto-humanitario-que-alimenta-a-esperanca/. Acesso em: 05 ago. 2025.

OGUNDARE, Ezra Olatunde *et al*. Aceitabilidade de bancos de leite humano entre gestantes e lactantes no sudoeste da Nigéria. **Revista de Pesquisa em Saúde Pública**, v. 12, n. 3, 2023. DOI: 10.1177/22799036231197190. Acesso em: 12 jun. 2025.

Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional do Mediterrâneo Oriental (WHO EMRO). **Amamentação exclusiva por 6 meses,** Nutrition site, 2022. Disponível em: https://www.emro.who.int/nutrition/breastfeeding/exclusively-breastfeed-for-6-months.html. Acesso em: cesso em: 12 jun. 2025.

OUZZANI, Mourad; HAMMADY, Hossam; FEDOROWICZ, Zbys; ELMAGARMID, Ahmed. Rayyan — um aplicativo web e móvel para revisões sistemáticas. **Systematic Reviews**, Doha, v. 5, p. 210, dez. 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4. Acesso em: 08 jun. 2025.

TIAN, CE *et al*. Conhecimento e atitudes de mulheres lactantes sobre leite materno doado na China. **Revista de Lactação Humana,** [S.L.], v. 37, n. 1, p. 52-61, 31 jul. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0890334420939057. Acesso em: 17 jun. 2025.

ZHANG, Na *et al*. Fatores associados ao conhecimento, atitude e prática de puérperas em relação aos bancos de leite humano e à doação de leite: um estudo transversal. **Revista de Obstetrícia** [S.L.], v. 91, p. 102837, dez. 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2020.102837. Acesso em: 16 jun. 2025.

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES BRASILEIRAS EM IDADE FÉRTIL ASSOCIADO A FATORES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Filippe Lima Cavalcante[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Raissa Mourão Marques da Silva[1]; Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Heleodora Lamounier Miranda[2]; Maíra Helena Micheletti Gomide[3]; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[4]

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Enfermeira/Gestora no Centro de Saúde Dom Cabral - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte[2], Mestre em Direito Público pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais[3], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[4]

marianapimenta119@gmail.com

RESUMO

A anemia é uma das condições clínicas mais prevalentes no mundo e, frequentemente, está associada a outras enfermidades. No contexto brasileiro, diversos fatores contribuem para o seu desenvolvimento, como má nutrição, doenças crônicas, infecciosas, parasitárias, hereditárias, além de condições ginecológicas e imunológicas. Trata-se de um problema de saúde pública que compromete especialmente mulheres em idade fértil, sendo reconhecida como um marcador de má nutrição e de piores desfechos em saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a importância de estratégias interprofissionais e coordenadas para enfrentar essa condição, embasadas nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS atua na prevenção, diagnóstico precoce, cuidado e tratamento da anemia. Neste sentido, este estudo propõe uma revisão integrativa com o objetivo de identificar a prevalência da anemia em mulheres brasileiras em idade fértil, e a sua associação com fatores sociais e demográficos.

Palavras-chave: anemia; saúde da mulher; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A anemia é uma condição prevalente em mulheres em idade fértil, gestantes ou não (Turner; Parsi; Badireddy, 2022; Newhall, 2020) e configura como um importante problema de saúde pública por refletir as condições nutricionais e socioeconômicas de uma população (Armah-Ansah, 2023). Essa condição está associada à redução dos níveis de hemoglobina e pode comprometer a saúde materna, levando a desfechos adversos, como parto prematuro, natimorto e baixo peso ao nascer (WHO, 2023). Entre os principais fatores de risco para a anemia ferropriva em mulheres destacam-se o ciclo menstrual, a gestação, o aleitamento, a baixa escolaridade, a insegurança alimentar, o trabalho informal e o limitado acesso aos serviços de saúde (Macena *et al*., 2022; Armani-Ansah, 2023).

Em países em desenvolvimento, a prevalência da anemia entre mulheres em idade fértil é até quatro vezes maior do que em nações desenvolvidas (Alem *et al.*, 2023), dados do *Global Burden Disease* de 2021 estimaram prevalência de 23,49% no mundo e de 25,54% no Brasil (IHME, 2025). No entanto, levantamentos nacionais como a Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde (PNDS) divulgada em 2008 (Brasil, 2008) e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2019 (IBGE, 2014) indicaram prevalências de até 29,4% e 12,25%, respectivamente. A OMS defende ações integradas e interprofissionais na atenção primária à saúde para combater a

anemia entre mulheres em idade fértil (WHO, 2023). Esse estudo de revisão integrativa de literatura visa identificar a prevalência da anemia em mulheres brasileiras em idade fértil e os fatores determinantes sociais e demográficos associados que dificultam o diagnóstico precoce e na adoção de medidas terapêuticas eficazes para este público no país.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram analisados artigos científicos originais, documentos e publicações oficiais do Ministério da Saúde e do Instituto Brasiliero de Geografia e Estatística, sobre a temática de anemia em mulheres em idade fértil no Brasil e resultados de inquéritos epidemiológicos. A busca foi realizada na National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) na base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), e a amostra foi composta por 25 publicações selecionadas, sem recorte temporal. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Anemia, Mulheres, Mulheres Lactantes, Gestantes, Saúde da Mulher, Inquéritos Epidemiológicos e Brasil, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram publicações em português, inglês e espanhol que abordassem a temática no contexto brasileiro. Foram excluídos estudos e outros materiais cujos títulos não correspondiam à temática estudada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A anemia afeta 1 em cada 8 mulheres brasileiras em idade fértil (Sá *et al*., 2025). Os dados indicam maior prevalência entre mulheres pretas e pardas e nas regiões Norte e Nordeste do país, evidenciando desigualdades sociais, enfrentando com uma maior insegurança alimentar e menor acesso à saúde, o que favorece a manutenção de altos índices de anemia (Dantas *et al.*, 2021; Macena *et al*., 2022; Machado *et al.*, 2019; Jordão; Bernardi; Barros Filho, 2009). Ademais, estudos apontam que a prevalência no Brasil é cerca de 25% e é inferior à de países de baixa e média renda com cerca de 45,2% (Alem *et al.*, 2023), mas ainda permanece superior à de países, como Estados Unidos e Canadá (Gordeuk; Brannon, 2017). Em países latino-americanos, como o Haiti e a Bolívia, as prevalências ultrapassam 40% (Ferreira *et al.*, 2023).

A literatura também destaca o impacto do racismo estrutural e institucional na persistência das desigualdades (Igbinosa *et al.*, 2023; Chambers *et al.*, 2020), inclusive nos cuidados em saúde (Odoms-Young; Bruce, 2018). A anemia gestacional, afeta desproporcionalmente mulheres pretas, que apresentam risco aumentado de morbimortalidade (Petraglia; Dolmans, 2022). Entre indígenas, o cenário é ainda mais grave, como no caso das mulheres Baniwa da Amazônia que apresentaram prevalência de 52,3% (Santos Junior *et al.*, 2024), número quase duas vezes superior à média nacional, associado à insegurança alimentar, impactos ambientais e exclusão social (Borges *et al.*, 2016).

Além disso, pesquisas realizadas em Pernambuco e no Piauí mostraram prevalências de 18,6% e até 79,2%, respectivamente (Bezerra *et al*., 2018). A anemia, apesar de ser prevenível, ainda é subdiagnosticada e negligenciada na prática clínica da APS (Sassaki *et al.*, 2024). O enfrentamento da anemia em mulheres em idade fértil exige reconhecimento como agravo prioritário e estratégias integradas de rastreamento, cuidado e monitoramento (Sá *et al.*, 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de anemia entre mulheres brasileiras em idade fértil permanece elevada e associada a desigualdades raciais, socioeconômicas e regionais. O estudo reforça a

necessidade de fortalecer a APS como espaço estratégico para o enfrentamento dessa enfermidade, com políticas públicas direcionadas, planos terapêuticos individualizados e ações voltadas à equidade.

REFERÊNCIAS

ALEM, Adugnaw Zeleke *et al.* Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low- and middle-income countries based on national data. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, 20 nov. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41598-023-46739-z. Acesso em: 12 jul. 2025.

ARMAH-ANSAH, Ebenezer Kwesi. Determinants of anemia among women of childbearing age: analysis of the 2018 Mali demographic and health survey. **Archives of Public Health**, v. 81, n. 1, 19 jan. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13690-023-01023-4. Acesso em: 12 jul. 2025.

BEZERRA, Adriana Guimarães Negromonte *et al.* Anemia e fatores associados em mulheres de idade reprodutiva de um município do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 28 maio 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720180001. Acesso em: 12 jul. 2025.

BORGES, Maria Carolina *et al.* Anemia among indigenous women in brazil: findings from the first national survey of indigenous people's health and nutrition. **BMC Women's Health**, v. 16, n. 1, dez. 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12905-016-0287-5. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNDS 2006: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – Relatório Final**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CHAMBERS, Brittany D. *et al.* Exposures to structural racism and racial discrimination among pregnant and early post-partum Black women living in Oakland, California. **Stress and Health**, v. 36, n. 2, p. 213-219, abr. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1002/smi.2922. Acesso em: 12 jul. 2025.

DANTAS, Marianny Nayara Paiva *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720210004. Acesso em: 12 jul. 2025.

FERREIRA, Ja *et al.* Prevalência da anemia carencial de ferro em mulheres latino-americanas em idade reprodutiva: um estudo comparativo. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, p. S26—S27, out. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.131. Acesso em: 12 jul. 2025.

GORDEUK, Victor R.; BRANNON, Patsy M. Ethnic and genetic factors of iron status in women of reproductive age. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 106, Supplement 6, p. 1594S—1599S, 25 out. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.3945/ajcn.117.155853. Acesso em: 12 jul. 2025.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

IGBINOSA, Irogue I. *et al.* Racial and ethnic disparities in anemia and severe maternal morbidity. **Obstetrics & Gynecology**, 7 set. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1097/aog.0000000000005325. Acesso em: 12 jul. 2025.

IHME – INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. **GBD Compare Data Visualization**. Seattle: IHME, 2025.
JORDÃO, Regina Esteves; BERNARDI, Júlia Laura D.; BARROS FILHO, Antônio de Azevedo. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 90-98, mar. 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0103-05822009000100014. Acesso em: 12 jul. 2025.

MACENA, Mateus *et al.* Prevalence of iron deficiency anemia in Brazilian women of childbearing age: a systematic review with meta-analysis. **PeerJ**, v. 10, p. e12959, 17 fev. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.7717/peerj.12959. Acesso em: 12 jul. 2025.

MACHADO, Ísis Eloah *et al.* Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, suppl 2, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720190008.supl.2. Acesso em: 12 jul. 2025.

NEWHALL, D. A.; OLIVER, R.; LUGTHART, S. Anaemia: a disease or symptom. **The Netherlands Journal of Medicine**, v. 78, n. 3, p. 104–110, 2020. Disponível em: https://www.njmonline.nl/getpdf.php?id=2206. Acesso em 12 jul. 2025.

ODOMS-YOUNG, Angela; BRUCE, Marino A. Examining the impact of structural racism on food insecurity. **Family & Community Health**, v. 41, p. S3—S6, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1097/fch.0000000000000183. Acesso em: 12 jul. 2025.

PETRAGLIA, Felice; DOLMANS, Marie Madeleine. Iron deficiency anemia: impact on women's reproductive health. **Fertility and Sterility**, v. 118, n. 4, p. 605-606, out. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.08.850. Acesso em: 12 jul. 2025.

SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de; SATIRO, Mariana Pimenta Souza Melo; CAVALCANTE, Filippe Lima; VIANA, Luiz Felipe Santiago Campolina; PRATES, Elton Junio Sady. **Prevalência de anemia em mulheres brasileiras em idade fértil e sua associação com fatores socioeconômicos e demográficos: Pesquisa Nacional de Saúde.** In: MARGINALIZADOS. São Paulo: [s.n.], 2025. No prelo.

SANTOS JUNIOR, Hernane Guimarães dos *et al.* Condições de vida, nutrição e saúde materno infantil no povo indígena Baniwa, noroeste amazônico, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 12, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320242912.07152024. Acesso em: 12 jul. 2025.

SASSAKI, Ian Paglione *et al.* Avaliação clínica e laboratorial de pacientes admitidos com anemia grave em um hospital universitário. **HU Revista**, v. 49, p. 1-6, 15 jan. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.34019/1982-8047.2023.v49.42333. Acesso em: 12 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Accelerating anaemia reduction: a comprehensive framework for action**. Geneva: WHO, 12 mai. 2023. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240074033. Acesso em: 12 jul. 2025.

NA HORA CERTA, DO JEITO CERTO: O USO SEGURO DOS MEDICAMENTOS NA TERCEIRA IDADE

Jéssica Vieira Honório[1]; Aline de Oliveira Brito[1]; Aryane Araújo Bucker[1]; Camille Gulart Perin[1]; Eduarda Soares Arantes[1]; Kelly Jaiane do Nascimento Sampaio Almeida[1]; Vitória Gonçalves Rodrigues de Freitas[1]; Ana Lucia Lyrio de Oliveira[2].

Graduando em medicina pela Universidade Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (UNIDERP)[1]; Professora adjunta da Faculdade de Medicina da UNIDERP[2].

E-mail: lucia.oliveira@ufms.br

RESUMO

O presente trabalho visa identificar os principais problemas relacionados ao uso de medicamentos por idosos, bem como desenvolver uma ação transformadora com impacto local. Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, com abordagem qualitativa. A atividade educativa foi realizada em maio de 2025, nas dependências do CRAS local, no município de Campo Grande, MS, com um grupo de 21 idosos previamente cadastrados no serviço. A metodologia teve caráter participativo e interativo, buscando promover a compreensão dos conteúdos por meio de dinâmicas lúdicas e linguagem acessível. A atividade demonstrou alta adesão e engajamento dos participantes. Observaram-se dúvidas recorrentes sobre o uso correto dos medicamentos, especialmente em relação aos horários e às indicações. Como estratégia de continuidade e apoio prático às orientações fornecidas, foram fornecidos adesivos coloridos com símbolos de fácil interpretação, representando os períodos do dia (manhã, tarde, noite), visando facilitar a organização dos medicamentos conforme os horários prescritos. Os resultados alcançados demonstram a efetividade da metodologia aplicada, tanto na transmissão de conhecimento quanto na promoção do protagonismo e da autonomia no cuidado com a própria saúde. A utilização de métodos interativos e materiais acessíveis mostrou-se eficaz na promoção do uso racional de medicamentos e na prevenção de práticas potencialmente perigosas.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; polifarmácia; saúde do idoso.

1 INTRODUÇÃO

"A pessoa idosa tem acesso universal e igualitário a ações e serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde" (Brasil, 2023). Estudos mostram que devido ao envelhecimento populacional, há também aumento de doenças crônicas não transmissíveis, bem como o aumento da prescrição de medicamentos. A polifarmácia é caracterizada quando o paciente usa 5 ou mais medicações ao dia (Brasil, 2018), a qual favorece erros de medicação e prejuízo da adesão ao tratamento (Secoli, 2010).

Outro fator preocupante é a automedicação entre idosos. Apesar de certa redução em sua prevalência, a utilização de medicamentos potencialmente prejudiciais à saúde ainda é frequente (Secoli *et al.,* 2018). A interrupção, substituição ou introdução de medicamentos sem o conhecimento dos profissionais de saúde representa um risco significativo, exigindo maior compreensão por parte dos usuários (Secoli, 2010).

Diante desse contexto, o presente relato de experiência visa identificar os principais problemas relacionados ao uso de medicamentos por idosos, bem como desenvolver uma ação transformadora com impacto local. A atividade foi desenvolvida considerando também o

direcionamento trazido pela disciplina Habilidades, Profissionalismo e Humanidades, que oferece subsídios éticos e comunicacionais para a abordagem dos pacientes de forma humanizada e eficaz.

A USF de alocação das acadêmicas do curso de medicina de uma universidade privada no município de Campo Grande, MS, possui uma elevada prevalência de idosos. Nesse aspecto, devido a existência de um grupo direcionado ao acompanhados pela Emulti voltada para eles, foi discutida a relevância dos seguintes tópicos presentes nesse público para nortear uma ação em saúde: polifarmácia, fitoterapia, automedicação e adesão a remédios de vizinhos e amigos.

Diante disso, o caderno de Atenção Primária ao Idoso orienta sobre a importância de desenvolver atividades de promoção da saúde e ofertar atendimento em grupo para controle do consumo de medicamentos não prescritos e da iatrogenia medicamentosa (Moraes, 2012), além do uso de ferramentas, como a pictografia para contribuir para a assistência à população geriátrica de baixa escolaridade (Albuquerque *et al.,* 2016), como imagens ilustrativas dos horários dos medicamentos.

Dessa forma, foi elaborada a questão norteadora: Qual o conhecimento dos idosos da região de abrangência da USF Jardim Marabá acerca do uso seguro de medicamentos na terceira idade?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, com abordagem qualitativa. A atividade educativa foi realizada em maio de 2025, nas dependências do CRAS local, com um grupo de 21 idosos previamente cadastrados no serviço. A metodologia aplicada teve caráter participativo e interativo, buscando promover a compreensão dos conteúdos por meio de dinâmicas lúdicas e linguagem acessível.

Foram abordados os seguintes tópicos:
a) conceito de polifarmácia e seus riscos;
b) uso concomitante de medicamentos com a mesma finalidade;
c) perigos de utilizar medicamentos indicados por vizinhos ou familiares;
d) noções sobre a meia-vida dos fármacos e sua relação com a adesão ao horário prescrito;
e) necessidade de buscar atendimento na UBS antes do término dos medicamentos;
f) importância do seguimento clínico conforme orientação profissional.

A principal estratégia pedagógica utilizada foi a dinâmica “mitos e verdades”, com o objetivo de estimular o diálogo e desmistificar crenças populares. Ao final da atividade, foram distribuídos folders ilustrativos com linguagem simplificada, além de adesivos com ícones que facilitam a identificação dos horários da medicação (ex.: xícara de café para manhã, um prato com talheres para o horário do almoço, lua para noite). Por fim, os idosos avaliaram as ações em um papel e de forma dialogada sobre a satisfação, dúvidas e sugestões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade demonstrou alta adesão e engajamento dos 21 participantes. Observou-se que muitos idosos apresentavam dúvidas recorrentes sobre o uso correto dos medicamentos, especialmente em relação aos horários e às indicações.

A estratégia utilizada possibilitou identificar e desconstruir concepções equivocadas amplamente presentes no cotidiano da população idosa, abordando temas como o uso indiscriminado de medicamentos sem prescrição, a segurança e eficácia dos medicamentos genéricos, os riscos da duplicidade terapêutica, a importância do seguimento de orientações

específicas quanto ao horário e forma de administração dos fármacos, bem como a necessidade de revisão periódica das prescrições médicas.

Destaca-se a participação ativa dos idosos, que contribuíram com relatos pessoais, questionamentos e reflexões ao longo da atividade. As dúvidas espontâneas surgidas durante a discussão favoreceram o aprofundamento de pontos-chave e permitiram adaptar as explicações à realidade vivida pelos participantes, o que enriqueceu significativamente o processo de aprendizagem coletiva. Também foram feitas orientações individualizadas para participantes que relataram uso excessivo de medicamentos, alteração nos valores de pressão arterial e glicemia capilar, ou ausência da Caderneta da Pessoa Idosa.

A recepção positiva da comunidade ficou evidente nas avaliações ao final da ação, com comentários como “quero mais palestras, é muito bom” e “as explicações foram ótimas”. Essa resposta demonstra que a intervenção contribuiu para ampliar o conhecimento, promover maior autonomia e estimular o protagonismo dos idosos no cuidado com sua saúde.

Como estratégia de continuidade e apoio prático às orientações fornecidas, adesivos coloridos com símbolos de fácil interpretação, representando os períodos do dia (manhã, tarde, noite), foram entregues e também serão disponibilizados na unidade de saúde. Esses materiais visam facilitar a organização dos medicamentos conforme os horários prescritos, contribuindo para a adesão ao tratamento e a redução de erros na administração. Os participantes serão orientados sobre como utilizá-los corretamente nas embalagens dos medicamentos. Os adesivos permanecerão acessíveis na unidade para retirada gratuita, de acordo com a necessidade de cada idoso.

Dessa forma, os resultados alcançados demonstram a efetividade da metodologia aplicada, tanto na transmissão de conhecimento quanto na promoção do protagonismo e da autonomia dos idosos no cuidado com a própria saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência descrita evidencia a importância de estratégias educativas no contexto da atenção básica à saúde do idoso. A utilização de métodos interativos e materiais acessíveis mostrou-se eficaz na promoção do uso racional de medicamentos e na prevenção de práticas potencialmente perigosas. Sugere-se a ampliação desse tipo de ação em outras unidades da rede pública de saúde, com vistas à promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população idosa.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. S. C. *et al*. Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamentos a partir da prescrição pictográfica. **Trabalho Educação e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 611–624, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/n74x9vkw8tvrssK9CVgK8DL/abstract/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ESTRATÉGIAS. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **LEI N° 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003**.Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). Acesso em: 07 mai. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.

MORAES, E. N. **Atenção à Saúde do Idoso:** Aspectos Conceituais. / Edgar Nunes de Moraes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf. Acesso em: 08 abr. 2025.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 136–140, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/49Hwsx38f79S8LzfjYtqYFR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 08 abr. 2025.

SECOLI, S. R. *et al*. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. suppl 2, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.2. Acesso em: 08 abr. 2025.

TENDÊNCIAS TEMPORAIS NAS BUSCAS DA INTERNET POR DIETA, ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Rita Jacqueline da Silva Carneiro[1]; Carla Pohl Sehn[2]; Marina dos Santos[2];

Graduando em Nutrição pela Universidade Federal do Pampa[1], Docente da Universidade Federal do Pampa [2].

jacquelinecarneiro96@gmail.com

RESUMO

A internet pode ser considerada a principal fonte de informações relacionadas à saúde, incluindo nutrição. O objetivo deste estudo foi analisar as tendências de busca por dieta no Brasil, antes e durante o período de pandemia de COVID-19. Foi utilizada a ferramenta Google Trends e analisados os dados abertos de Volume Relativo de Busca (VRB). Os dados mostram uma variação interessante no VRB, em que as buscas pelo termo "dieta" eram frequentemente maiores no mês de janeiro, para todos os anos avaliados e houve um aumento nas buscas em 2020, especialmente entre maio e outubro. A distribuição geográfica das buscas por "dieta" mostrou valores mais altos nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil, as quais apresentam maior acesso a internet. A pandemia destacou a importância dos cuidados com a saúde e a utilização do Google Trends pode contribuir para a compreensão do comportamento da obesidade no Brasil e a definição de prioridades e estratégias de ações em saúde pública.

Palavras-chave: Google; emagrecimento; pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da doença pelo coronavírus, COVID-19 (sigla em inglês para coronavirus disease 2019) foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020 (Malta *et al*, 2020).

Em função da inexistência de medidas preventivas ou terapêuticas específicas para a COVID-19, e sua rápida taxa de transmissão e contaminação, a OMS recomendou aos governos a adoção de medidas de alcance individual (lavagem das mãos, uso de máscaras e restrição social), ambiental (limpeza rotineira de ambientes e superfícies) e comunitário (restrição ou proibição ao funcionamento de escolas e universidades, locais de convívio comunitário, transporte público, além de outros espaços onde pode haver aglomeração de pessoas). Entre todas, destaca-se a restrição social (Malta e *et al*, 2020).

As várias medidas de contenção adotadas para conter a pandemia de COVID-19 impactaram largamente muitos aspetos da vida quotidiana e dos comportamentos humanos, por exemplo: saúde mental (Gianfredi, 2021), atividade física (Stockwell *et al*, 2021), interação social (Long *et al*, 2021), e também dieta (Della Vale, 2021; Allabadi *et al*, 2020).

Para além da pandemia de COVID-19, nos últimos anos, a internet se tornou a principal fonte de informações relacionadas à saúde, incluindo nutrição (Kamiński, 2020). No entanto, a qualidade das informações de saúde disponíveis na internet é extremamente variável, pois não existem padrões obrigatórios para a revisão por pares de sites, e qualquer pessoa pode abordar a temática que desejar, mesmo não sendo estudioso ou especialista da área, potencializando a chance do fornecimento de informações erradas (Joshi *et al,* 2020). Na busca por autocuidado, de forma rápida, simples, gratuita e de fácil acesso na rede, o Google se destaca por ser o mecanismo de busca mais popular globalmente, usado por 80–90% dos usuários da web (Kamiński, 2020).

Considerando a popularização no uso de dados da Internet como parte integrante da informática em saúde, as fontes on line tornaram-se espaço de fornecimento de dados que podem ser úteis na análise e previsão do comportamento humano (Mavragani, Ochoa 2019). A Infodemiologia (epidemiologia da informação) é uma nova abordagem baseada na Internet para analisar dados epidemiológicos, que podem não aparecer em estudos epidemiológicos clássicos. Assim, considerando a tendência de ganho de peso durante a pandemia da COVID-19, a investigação sobre as estratégias de busca por ajuda neste contexto no Google pode traçar um panorama do interesse de usuários brasileiros (Kamiński, 2020).

Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar as tendências de busca por dieta no Brasil, antes e durante o período de pandemia de COVID-19.

2 METODOLOGIA

Este estudo transversal analisou os dados abertos de Volume Relativo de Busca (VRB) (*Relative Search Volume* - RSV), por meio do site Google Trends (https://trends.google.com). O VRB é entendido como o nível de interesse a respeito de um determinado tema (Kamiński, 2020). O Google Trends apresenta o interesse ao longo do tempo de várias consultas por palavras-chave específicas ou expressões através de um gráfico, em que no eixo horizontal do gráfico é representado o tempo e no eixo vertical, a frequência dos termos de pesquisa. Os números representam o interesse de pesquisa relativo ao ponto mais alto no gráfico de uma determinada região em um dado período e os valores variam de 0 a 100. Um valor de 100 representa o pico de popularidade de um termo. Um valor de 50 significa que o termo teve metade da popularidade. Uma pontuação de 0 significa que não havia dados suficientes sobre o termo. Além do gráfico também foi utilizado o infomapa gerado pela pesquisa que permite avaliar o interesse por sub-região.

O descritor utilizado e os termos alternativos em português foram selecionados a partir de consulta a ferramenta multilíngue DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings.

Para a coleta de dados, primeiramente foram excluídos os dados de navegação e cookies que poderiam influenciar o histórico de busca. A busca no GT foi realizada sem limitação de categoria, selecionando o "Brasil" como área geográfica e incluindo "Pesquisas na Web" (imagens, notícias, compras no Google e pesquisas no YouTube), em uma única data. O método de busca selecionado foi "qualquer termo".

Os períodos foram determinados com base na publicação da Portaria nº 188, de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no Brasil, e a Portaria nº 913, de abril de 2022, que revoga a Portaria nº 188 e declara o encerramento da (ESPIN). No entanto para fins de análise, foram considerados os dados disponíveis em anos completos, aqui denominados como período "durante a pandemia", correspondente aos anos de 2020 e 2021. O mesmo tempo foi avaliado de modo pregresso, a fim de avaliar a tendência de busca das mesmas palavras antes da pandemia, correspondente aos anos de 2018 e 2019.

Os dados fornecidos pelo GT foram importados como arquivos CSV (*Comma Separated Values)* para planilhas eletrônicas (MS Excel®), realizada estatística descritiva simples e avaliados os picos de interesse ao longo dos períodos selecionados e regiões. Como os resultados do GT são apresentados por semana, foi calculado a média mensal, mediana e desvio padrão das buscas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

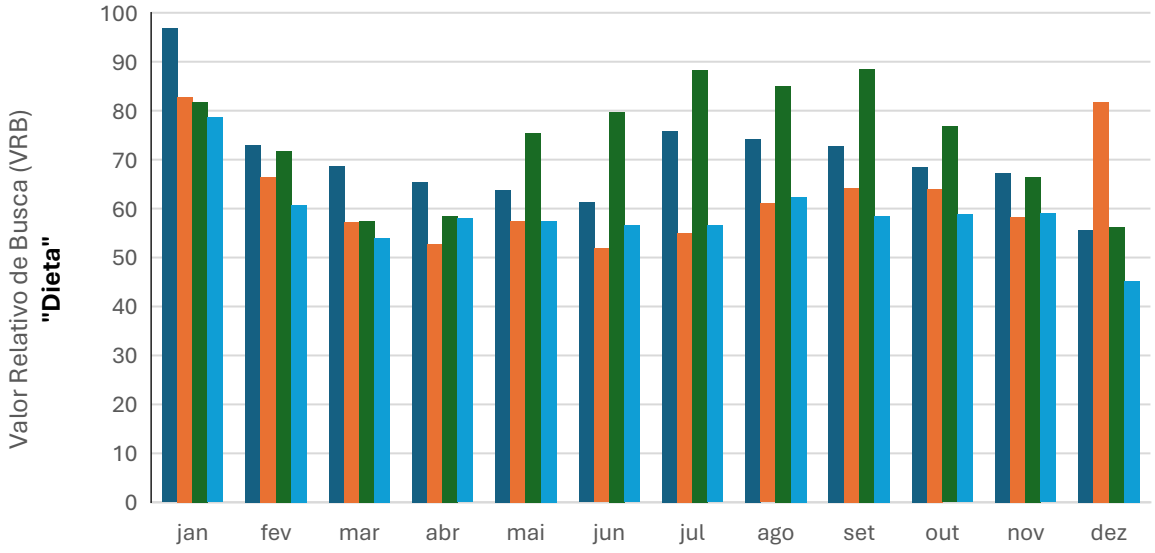
VALORES RELATIVOS DE BUSCA PARA O PERÍODO ANTES E DURANTE A PANDEMIA

O termo "dieta" apresentou maior média de VRB no período antes (67,53 ± 10,66) da pandemia quando comparado ao período durante a pandemia (64,47 ± 11,69).

Ao analisarmos a média do VRB mensal (figura 1), para cada período avaliado, observa-se que as buscas ao termo “dieta” foram maiores no mês de janeiro, quando comparado aos demais meses do ano. No entanto, em 2020, os meses de julho, agosto e setembro apresentaram valores de busca superior (VRB > que 85) ao mês de janeiro (VRB = 81,75). Também é possível observar um aumento do VRB para o termo “dieta” em 2020, maiores que nos demais anos, enquanto em 2021 os valores são semelhantes ao período pré pandemia. O mês de janeiro corresponde a estação verão e de alta temporada no litoral brasileiro, o que pode estar relacionado. Em um estudo realizado na Itália, que também analisou as tendências de busca dos usuários pelo termo "dieta", usando a Wikipedia e o Google Trends, tanto antes quanto durante a pandemia de COVID-19, os resultados mostraram que houve um aumento significativo nas buscas durante a primavera e diferenças importantes no volume de pesquisas entre as estações do ano (Nucci *et al*, 2021).

Maiores VRB para “dieta”, entre maio e outubro de 2020, pode ser reflexo de como a pandemia de COVID-19 afetou as vidas e peso dos brasileiros. Uma revisão sistemática de 32 estudos que avaliou o impacto do isolamento social durante o primeiro período de bloqueio da COVID-19 (março a maio de 2020), sobre os hábitos alimentares e consumo de álcool, demonstrou aumento no consumo de lanches e álcool em quase um terço da população estudada (Bakaloudi, 2022). Enquanto metanálise que avaliou comorbidades e o risco de resultados graves ou fatais associados à COVID-19, demostrou-se que indivíduos com obesidade apresentavam chances 72% maiores de evoluírem para a forma grave ou fatal da doença (Zhou *et al*, 2020).

Figura 1. Média mensal do Volume Relativo de Busca (VRB) para o termo “dieta” no período antes (2018 e 2019) e durante a pandemia (2020 e 2021). Brasil, 2022.

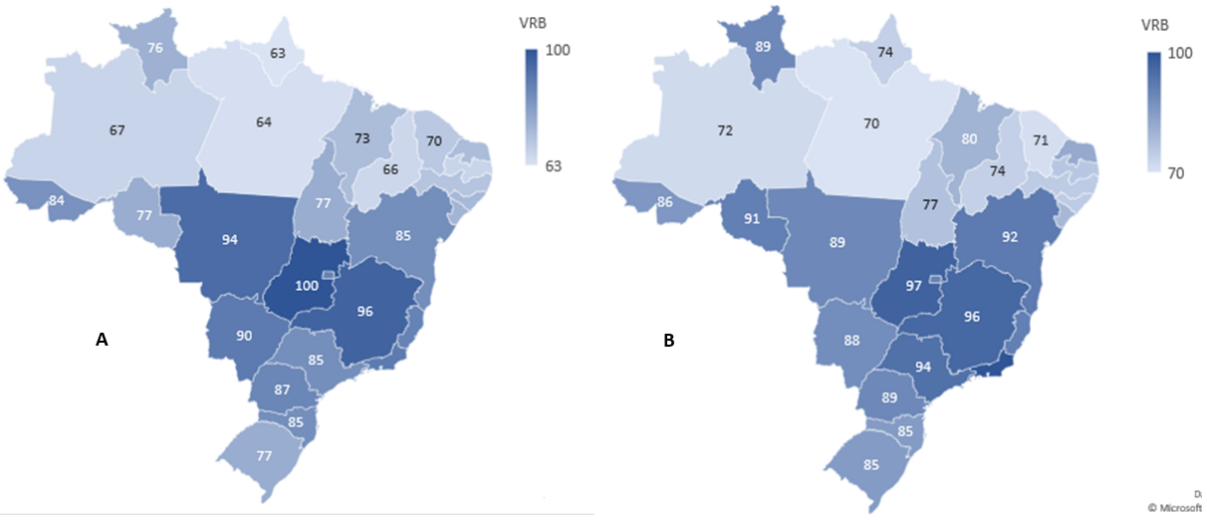


Fonte: próprio autor.

VALORES RELATIVOS DE BUSCA POR REGIÃO DO BRASIL

O Google Trends possibilita também a análise do VRB por regiões do Brasil, sendo o termo “Dieta” registrado para todas as regiões do país, no período antes e durante a pandemia (figura 2)

Figura 2. Volume relativo de busca (VRB) para o termo "dieta" por regiões do Brasil no período antes (A) e durante a pandemia (B). Brasil, 2022.



Fonte: próprio autor.

É possível observar uma alteração do VRB nas diferentes regiões do Brasil e os maiores valores correspondem às regiões Centro-oeste (MT, MS, GO e Distrito Federal), Sudeste (MG, SP, RJ, ES) e Sul (RS, SC, PR), em ambos períodos analisados.

A acessibilidade a internet pode ser um dos fatores responsáveis pelos maiores VRB, uma vez que essas regiões apresentaram o maior número de domicílios com acesso à internet, de acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE), com 93,4%, 92,5% e 91,5%, respectivamente (IBGE, 2021). Ainda que acessível, não é possível garantir a confiabilidade das informações e muitas pessoas podem não ter o conhecimento necessário para escolher e interpretar corretamente conteúdos de qualidade (Patel *et al,* 2020; Provenzano *et al,* 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que o GT não seja a ferramenta mais conhecida do Google, é uma ferramenta de acesso gratuito que avalia a frequência de pesquisas na web pela população em todo o mundo e tem sido cada vez mais utilizado para quantificar tendências de interesse público em diferentes áreas, como a saúde. A análise dessas tendências pode auxiliar diferentes profissionais da saúde na divulgação de informações confiáveis, na formulação e atualização periódica de diretrizes nacionais, especialmente aquelas relacionadas a alimentação e nutrição, considerando mudanças nos hábitos alimentares, nas condições de saúde da população e o progresso do conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

ALLABADI, H. et al. Impact of COVID-19 lockdown on dietary and lifestyle behaviours among adolescents in Palestine. Dynam. Hum. **Health**, v. 7, p. 2170, 2020.

DELLA VALLE, P. et al. Adherence to the Mediterranean Diet during the COVID-19 national lockdowns: A systematic review of observational studies. **Acta Biomed.**, v. 92, p. e2021440, 2021.

GIANFREDI, V.; PROVENZANO, S.; SANTANGELO, O. E. What can internet users' behaviours reveal about the mental health impacts of the COVID-19 pandemic? A systematic review. **Public Health**, v. 198, p. 44-52, 2021.

KAMIŃSKI, M. et al. Classificações globais e locais de popularidade da dieta, suas tendências seculares e variação sazonal nos dados do Google Trends. 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32563767/. Acesso em: 08 dez. 2023.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, n. esp., p. e20200089, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400025#B2. Acesso em: 08 fev. 2023.

PATEL, M. P.; KUTE, V. B.; AGARWAL, S. K. "Infodemia" de COVID-19: mais pandemia que o vírus. **Indian J. Nephrol**., v. 30, p. 188–191, 2020. DOI: 10.4103/ijn.IJN_216_20.

PROVENZANO, S. et al. Infecção por COVID-19: comparando o conhecimento, atitude e práticas em uma amostra de estudantes de enfermagem. **Acta Biomed**., v. 91, p. e2020001, 2020.

JOSHI, R. et al. Diabetes care during COVID-19 lockdown at a tertiary care centre in India. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 166, p. 108316, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108316.

MAVRAGANI, A.; OCHOA, G.; TSAGARAKIS, K. P. Assessing the methods, tools, and statistical approaches in Google Trends research: systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 20, n. 11, p. e270, nov. 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.2196/jmir.9366. Acesso em: 13 maio 2020.

ZHOU, Y. et al. Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 99, p. 47-56, 2020.

ANOS DE VIDA PERDIDOS POR INCAPACIDADE POR DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 5 ANOS

Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1]; Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1]; Gabriel Soares Damaceno[1]; Raissa Mourão Marques da Silva[1]; Filippe Lima Calvalcante[1]; Antônio Tolentino Nogueira de Sá[2]; Bárbara Aguiar Carrato[1]; Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[3].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Risoleta Tolentino Neves[2], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3]

luizdcampolina@ufmg.br

RESUMO

A anemia ferropriva, causada pela deficiência de ferro no organismo, é uma manifestação tardia, resultado do esgotamento das reservas deste mineral e, consequentemente, baixa da concentração de hemoglobina. Este estudo usou dados do estudo Carga Global de Doenças (GBD) relacionados ao fator de risco deficiência de ferro em crianças brasileiras menores de 5 anos entre 1990 e 2021. Os dados foram extraídos do GBD, para saber quais eram as proporções e as taxas de anos de vida perdidos por incapacidade pela deficiência de ferro. Foi utilizada a métrica de anos de vida perdida por incapacidade (YLD) e estimados os números absolutos, percentuais taxas por 100.000 habitantes com intervalos de incerteza de 95% (II 95%) segundo, idade (0 a 5 anos), localização (Regiões) e ano (1990 e 2021). As diferenças foram avaliadas por sobreposição dos II 95%. Para anos de vida perdidos por perdidos por incapacidade (YLDs) devido deficiência de ferro no Brasil para as crianças até 5 anos, mantiveram-se semelhantes nos últimos 31 anos, em que o número de YLD em 1990, foram de 155.393,45 (II 95%: 95, 042-230,630), que correspondeu a 19,75% do total de YLD e em 2021, foi de 103.501,06 (II 95%: 63,025-161,494) que representou 17,77% do total de YLD). Identificou-se necessidade de possíveis melhorias na Atenção Primária à Saúde para prevenção da deficiência de ferro em crianças menores de 5 anos, e, consequentemente, casos de anemias ferroprivas nessas crianças.

Palavras-chaves: anemia ferropriva; saúde da criança; deficiência de ferro.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a anemia como uma condição em que os níveis de hemoglobina circulante estão abaixo dos valores de referência estabelecidos para a idade, o sexo e o estado fisiológico do indivíduo (WHO, 2023). A anemia é caracterizada pelas reduções da contagem de hemácias, hemoglobina ou hematócrito (Turner et. al., 2022) e encontra-se muito presente na prática clínica dos da Atenção Primária à Saúde (Pedraza, 2022). Destaca-se a anemia ferropriva, decorrente da carência de ferro, como a forma mais prevalente especialmente entre crianças que vivem em contextos de vulnerabilidade socioeconômica (Brasil, 2015). A anemia ferropriva, causada pela deficiência de ferro no organismo, é uma manifestação tardia, resultado do esgotamento das reservas deste mineral e, consequentemente,

baixa da concentração de hemoglobina (Jordão, 2009). Ressalta-se que em 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) preconizou a suplementação profilática com sais de ferro em crianças de seis a 24 meses, gestantes, prematuros e mulheres pós-parto ou aborto (Brasil, 2013). Dessa forma, questionou-se quais eram as proporções e as taxas de anos de vida perdidos por incapacidade pela deficiência de ferro em crianças menores de 5 anos, no Brasil, em um recorte temporal de 1990 e 2021 nas regiões país.

2. METODOLOGIA

Estudo ecológico, com dados do estudo Carga Global de Doenças (GBD) relacionados ao fator de risco deficiência de ferro em ferro em crianças brasileiras menores de 5 anos entre 1990 e 2021. Os dados foram extraídos do GBD Compare (https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare). Foi utilizada a métrica de anos de vida perdida por incapacidade (YLD) e estimados os números absolutos, percentuais taxas por 100.000 habitantes com intervalos de incerteza de 95% (II 95%) segundo, idade (0 a 5 anos), localização (Regiões) e ano (1990 e 2021). As diferenças foram avaliadas por sobreposição dos II 95%. Este estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e anonimizados provenientes do Estudo Carga Global de Doenças (GBD 2021), conduzido pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Este estudo utilizou dados secundários agregados e anonimizados do Estudo Carga Global de Doenças (GBD 2021), conduzido pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Os dados seguem os princípios éticos de uso de informações públicas e respeitam as diretrizes internacionais da plataforma Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting (GATHER - https://www.who.int/data/gather/statement), voltadas à transparência na comunicação de estimativas de saúde. Por se tratar de dados públicos e sem identificação individual, a pesquisa dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a legislação brasileira e normas internacionais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para anos de vida perdidos por perdidos por incapacidade (YLDs) devido deficiência de ferro no Brasil para as crianças até 5 anos, mantiveram-se semelhantes nos últimos 31 anos, em que o número de YLD em 1990, foram de 155.393,45 (II 95%: 95, 042-230,630), que correspondeu a 19,75% do total de YLD e em 2021, foi de 103.501,06 (II 95%: 63,025-161,494) que representou 17,77% do total de YLD). No que diz respeito às taxas de YLD, em 1990 e 2021, a deficiência de ferro em crianças menores de 5 anos ocupou a primeira posição no ranking dos fatores de risco comportamentais, metabólicos e ambientais. As taxas foram de 943,43 (II 95%: 577,34-1.400,97) em 1990 e 625,1 (II 95%: 380,64-975,35) por 100.000 habitantes em 2021.

Observa-se uma redução ao longo do período, embora sem diferenças estatisticamente significativas. As análises segundo regiões, as taxas de YDL por 100.000 habitantes, também mostram declínio, porém sem diferenças estatisticamente significativas em todas as localidades. Na região Norte em 1990 de 904,32 (II 95%: 516,16-1.364,02) e em 2021 de 653,63 (II 95%: 391,54-1.009,72); na Nordeste em 1990 de 993,78 (II 95%: 596,32-1.463,36) e em 2021 de 694,99 (II 95%: 430,75-1.080,46); na Sul em 1990 de 879,25 (II 95%: 532,44-1.326,12) e 2021 de 562,78 (II 95%: 324,4-877,78); na Sudeste em 1990 de 934,82 (II 95%: 583,96-1.402,77) e 2021 de 569,25 (II 95%: 340,81-875,48); e na Centro Oeste em 1990 de 925,82 (II 95%: 546,3-1.389,59) e 2021 de 592,06 (II 95%: 361,87-927,47).

Ao analisar os dados supracitados, sabe-se que a anemia, como a ferropriva, é um problema de saúde pública, considerada como indicador de pior nutrição, que atinge especialmente crianças, mulheres e idosos (WHO, 2023). Nota-se que todas as regiões

analisadas apresentaram um cenário que permaneceu estável nos últimos 30 anos (1990-2021). A deficiência de ferro é comum na infância, especialmente em crianças menores de 5 anos (Rezende, 2022). Nesta idade, com o crescimento acelerado, há maior requerimento desse nutriente, o que pode acarretar em impasses para a criança, como: crescimento e a redução da capacidade de aprendizagem e/ou reduzindo a eficiência do trabalho (Lopes et al., 2019). Logo, as crianças são um grupo propenso à essa deficiência, já que sua necessidade do mineral é elevada em relação a taxa de crescimento. Nesse sentido, uma das maneiras de prevenção da deficiência de ferro e, consequentemente, uma possível anemia ferropriva, é atentar-se à suplementação de ferro pela dieta da criança, avaliando se há alimentos com esse mineral. O ferro pode ser adquirido pela dieta com alimentos tanto de origem animal - carnes leite e ovos - como de origem vegetal, destacando-se o verduras de coloração verde escura e feijão. (Lopes et al., 2019).

Considera-se que mesmo com as melhorias na Atenção Primária à Saúde (APS), em 2017, as metas de suplementação de ferro não foram atingidas (Brasil, 2018), ou seja, mesmo com os avanços, infelizmente, ainda necessita-se de melhorias nas ações, estratégias e políticas públicas de promoção e prevenção à saúde . Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde é uma das coordenadoras do cuidado, sendo uma das porta de entrada para o acompanhamento nutricional das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS). Entende-se que fatores como a longitudinalidade, integralidade, orientação familiar e territorialização contribuem para uma melhor vigilância, prevenção, detecção e manejo desses indivíduos com anemias (WHO, 2023).

4. CONCLUSÃO

Os dados analisados evidenciam que, apesar da leve redução nas taxas de anos de vida perdidos por incapacidade (YLDs) devido à deficiência de ferro em crianças menores de cinco anos no Brasil entre 1990 e 2021, as taxas permaneceram ao longo do período . Tal cenário reforça o reconhecimento da anemia ferropriva como um grave problema de saúde pública, especialmente na primeira infância, fase marcada por intensa demanda nutricional. Embora avanços na APS tenham ocorrido, as metas nacionais de suplementação de ferro ainda não foram atingidas, evidenciando lacunas nas políticas de prevenção e promoção da saúde. Diante disso, torna-se fundamental fortalecer ações intersetoriais e estratégias contínuas de vigilância nutricional, especialmente no contexto da APS, que deve atuar de forma integrada, com enfoque na longitudinalidade do cuidado, orientação familiar e territorialização. A ampliação do acesso à alimentação saudável, aliada a medidas educativas e à garantia da suplementação, é essencial para reduzir o impacto da anemia ferropriva na infância e melhorar os indicadores de saúde das futuras gerações. Portanto, há necessidade de um compromisso mútuo da APS e o fortalecimento de políticas públicas relacionadas à prevenção de anemias ferroprivas por meio da identificação de deficiência de ferro, estado nutricional e social de crianças menores de 5 anos. Somente assim, será possível atingir um declínio nos próximos anos por meio do acesso equitativo a alimentos ricos em ferro e a suplementação desse mineral.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, M. K. *et al.* Anemia ferropriva: uma visão atualizada. *Biosaúde*, v. 17, n. 1, p. 89–151, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anemia. Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/431-anemia. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 188/2018 – CGAN/DAB/SAS/MS. Divulgação dos resultados do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. 2018.

BRITO, M. E. DE S. *et al.* Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da anemia ferropriva: uma revisão de literatura. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, p. e23523, 18 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf. Acesso em: 20 jul. 2025.

JORDÃO, R. E.; BERNARDI, J. L. D.; BARROS FILHO, A. D. A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 27, n. 1, p. 90–98, 2009.

LOPES, D. L. *et al.* Aspectos clínicos pertinentes na anemia ferropriva em crianças. *Mostra Científica em Biomedicina*, v. 3, n. 2, p. 69–85, 2019.

PEDRAZA, D. F. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, p. 94–107, 2022.

REZENDE, E. S.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. Causas e consequências da anemia ferropriva em crianças na idade pré-escolar no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e416111234774, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34774. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34774. Acesso em: 20 jul. 2025.

TURNER, J.; PARSI, M.; BADIREDDY, M. Anemia. In: *STATPEARLS* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2022. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/. Acesso em: 20 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Accelerating anaemia reduction: a comprehensive framework for action*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367661/9789240074033-eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 20 jul. 2025.

CRISES HIPERTENSIVAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Vitória Gomes de Freitas[1]; Kymberlhy Ribeiro Bernardes da Silva[1]; Lucas de Souza Moreira Santos[1]; Rayla Nascimento Moreira[1]; Paulo Teodoro Couto Rodrigues[1]; Cristina Cruvinel Freitas[2].

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – Campus Trindade[1], Médica pela Universidade Alfredo Nasser. Pós-graduada em Reumatologia pelo Instituto Caduceu, Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba. Pós-graduada em gestão de Emergências e Desastres pela Unyleya. Pós-graduada em Medicina de Emergência pelo Centro Universitário Dom Pedro II[2].

vitoriagomes02.vg@academico.unifimes.edu.br

RESUMO

As doenças hipertensivas são altamente prevalentes e representam grande impacto na saúde pública. Dessa forma, é essencial compreender as diferenças entre a urgência e a emergência hipertensiva. Trata-se de um resumo expandido na qual a busca de artigos foi realizada nas bases de dados Pubmed e Scielo, abrangendo publicações dos últimos 10 anos. Apesar de semelhantes, urgência e emergência hipertensivas diferem quanto à gravidade e à presença de lesão em órgãos-alvo. O reconhecimento correto de cada quadro é essencial para definir a conduta clínica apropriada, prevenindo complicações graves e otimizando o prognóstico dos pacientes hipertensos. O reconhecimento adequado e o manejo baseado em evidências, portanto, contribuem para melhores desfechos, reforçando a necessidade de capacitação profissional e estratégias preventivas no enfrentamento das crises hipertensivas.

Palavras-chave: hipertensão arterial; urgência hipertensiva; emergência hipertensiva.

1 INTRODUÇÃO

As doenças hipertensivas são classificadas como uma pandemia global na atualidade. Estudos recentes apontam que, no Brasil, esse grupo de doenças avançou consideravelmente nas últimas décadas, ao ponto de que 30% da população mundial adulta apresenta hipertensão arterial, tornando-se uma das principais causas de óbito, inclusive no Brasil, além de serem precursoras do aumento do risco de acometimentos cardiovasculares (Albuquerque, 2024).

As doenças hipertensivas geram desdobramento para toda a vida do paciente, seja por obstáculos para alcançar o tratamento, pela má adesão, ou pelos agravos da doença. Entre as principais repercussões estão a necessidade do acompanhamento da pressão arterial, bem como o uso contínuo de medicamento para o controle da pressão. Além disso, se trata de uma doença silenciosa e de curso insidioso, resultando na grande maioria das vezes em uma procura pelo serviço de saúde quando já está avançada, pois não apresenta sintomas no início. São nestas situações que os quadros de hipertensão podem evoluir para crises que exigem manejos específicos. Dessa forma, é importante diferenciar uma emergência de uma urgência hipertensiva para adequação do tratamento e prevenção de iatrogenias ou agravos a saúde do paciente (Albuquerque, 2024).

Embora pareçam semelhantes, essas situações na verdade são diferentes, dependendo de como o paciente se apresenta. A urgência médica exige atenção rápida, mas não representa um risco imediato de vida. Já na emergência, há um perigo iminente de morte se o atendimento não for rápido e preciso. No caso da hipertensão, consideramos emergência

quando há uma elevação significativa da pressão arterial (pressão arterial sistólica >180 mmHg e pressão arterial diastólica >120 mmHg), acompanhada de danos ou lesões nos órgãos importantes como cérebro, pulmão, coração, aorta e rins. Por outro lado, a urgência ocorre quando a pressão diastólica está moderadamente elevada (acima de 120 mmHg), mas sem sinais de que os órgãos estejam sendo afetados (Nilson, 2018).

2 METODOLOGIA

A construção desse projeto consiste em uma pesquisa bibliográfica e documental como proposta inicial. Optou-se neste, então, por uma análise de caráter comparativo diante da particularidade de cada caso, e as nuances, que acompanham a urgência/emergência hipertensiva. Usou-se como ferramenta as plataformas de pesquisa do PubMed e do Scielo, no espaço de tempo dos últimos 10 anos, gratuitos, em língua portuguesa e inglesa. Dessa forma, os critérios de escolha dos artigos e diretrizes, basearam-se na relevância das informações quanto ao objetivo de estudo, selecionando assim, 3 artigos do primeiro e 5 do segundo como base desse texto.

A pesquisa contou com apontamentos dos orientadores, para orientar a relevância das informações e quais as melhores fontes e informações selecionadas para construção da pesquisa, aprimorando assim a produção textual, visando conferir melhor clareza e objetividade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A emergência hipertensiva é definida por elevação grave da pressão arterial (PA) geralmente superior a 180/120 mmHg associada a lesão aguda de órgão-alvo, como encefalopatia hipertensiva, acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico ou hemorrágico, dissecção de aorta, insuficiência cardíaca aguda, síndrome coronariana aguda, insuficiência renal aguda, edema agudo de pulmão. Essa condição pode ser fatal se não for tratada rapidamente em alguma unidade de terapia intensiva (Peixoto, 2019; Geocadin, 2023).

Recomenda-se para casos sem lesão de órgão-alvo reduzir a pressão arterial sistólica em até 20–25% na primeira hora, e então atingir valores de 160/100–110 mmHg nas próximas 2–6 horas. Após estabilização, a PA pode ser normalizada de forma cautelosa nas 24–48 horas subsequentes (Whelton et al., 2018; Miller et al., 2024).

Como primeira linha, usam-se anti-hipertensivos intravenosos, em razão da ação rápida e precisão da dosagem. São recomendados para uso nicardipina, clevidipina (pouco acessível no Brasil), labetalol, esmolol, nitroprussiato (não indicado para AVC) ou nitroglicerina, considerando-se sempre o contexto clínico e os possíveis contrafeitos dos fármacos. A hidralazina não é indicada como primeira escolha devido a sua resposta imprevisível e risco de hipotensão excessiva (Farley, 2023; Peixoto, 2019).

Após 6 a 12 horas da administração intravenosa, recomenda-se a transição para anti-hipertensivos orais para manejo da pressão arterial e prevenção da hipertensão de rebote que é caracterizada pelo aumento abrupto da pressão arterial após tratamento, especialmente com uso de fármacos vasodilatadores de ação curta como o nitroprussiato. Isso ocorre devido à retirada do efeito inibitório sobre o sistema nervoso simpático, levando a uma hiperatividade adrenérgica e consequente elevação da PA acima dos níveis basais prévios ao início do tratamento (Miller et al., 2024; Farley, 2023).

Em casos de lesão de órgão-alvo são exigidas ações específicas, como no AVC, em que a PA deve ser mantida em torno de 185/110 mmHg para o uso de trombolíticos, ou abaixo de 220/120 mmHg se contraindicada a trombólise a fim de evitar os efeitos deletérios

da isquemia por baixo fluxo sanguíneo cerebral, devendo seguir uma meta de redução de até 15% na primeira hora (Geocadin, 2023; Whelton et al., 2018).

Ressalta-se que, muitos pacientes que apresentam emergência hipertensiva não possuem diagnóstico prévio de hipertensão arterial. Portanto, a monitorização contínua da pressão sanguínea, é essencial para um melhor prognóstico. Aconselha-se reavaliação em 7–14 dias para ajuste de terapia oral e detecção de causas secundárias (Miller et al., 2024; Whelton et al., 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças hipertensivas representam um grave problema de saúde pública com impacto significativo tanto na morbimortalidade quanto nos custos para o sistema de saúde. Dessa forma, a distinção entre urgência e emergência hipertensiva é essencial para a adequada tomada de decisão clínica. A correta identificação de cada quadro permite intervenções direcionadas, reduzindo riscos e melhorando o prognóstico do paciente. Assim sendo, este estudo reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde com foco em estratégias preventivas e da valorização do manejo baseado em evidências.

REFERÊNCIAS

ABDELWAHAB, W.; FRISHMAN, W.; LANDAU, A. Management of Hypertensive Urgencies and Emergencies. **The Journal of Clinical Pharmacology**, v. 35, n. 8, p. 747–762, ago. 1995.

ALBUQUERQUE, Ana Luíza Carvalho et al. Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão abrangente de epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico e manejo. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, *[S. l.]*, v. 1, n. 1, p. e16, 2024.

FARLEY, T. M. Hypertensive Emergency: Parenteral Antihypertensives and Population Data. **Current Hypertension Reports,** 17 nov. 2023.

GEOCADIN, R. G. Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome. **The New England Journal of Medicine**, v. 388, n. 23, p. 2171–2178, 8 jun. 2023.

MILLER, J. B. et al. Evaluation and management of hypertensive emergency. **BMJ,** p. e077205–e077205, 26 jul. 2024

NILSON, E. A. F. et al. Custos Atribuíveis a obesidade, Hipertensão E Diabetes No Sistema Único De Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana De Salud Pública**, v. 44, n. 32, p. 1, 10 abr. 2020.

PEIXOTO, A. J. Acute Severe Hypertension. **New England Journal of Medicine**, v. 381, n. 19, p. 1843–1852, 7 nov. 2019.

WHELTON, P. K. et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: **Executive Summary: a Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines.** Hypertension, v. 71, n. 6, p. 1269–1324, 2018.

PREVENÇÃO NA INFÂNCIA: O LÚDICO COMO FERRAMENTA PARA UMA AÇÃO DE NUTRIÇÃO SOBRE TRANSTORNOS ALIMENTARES

Karoline Saraiva Macêdo[1]; Luiz Victor Bastos de Moraes[1]; Márcio Gomes de Queiroz Sobrinho[1]; Victor Maximiliano Holanda da Silva[1]; George Filadelfo De Lucena Filho[1]; Livia Dayane Sousa Azevedo[2].

Graduando em nutrição pela UniCatólica do Rio Grande do Norte[1], Professora da UniCatólica do Rio Grande do Norte e Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Metabolismo da Universidade de São Paulo[2].

karol.saraiva2014@gmail.com

RESUMO

Os transtornos alimentares, cada vez mais presentes na infância, estão ligados a diversos fatores como os biológicos, psicológicos e o ambiente familiar. Nesse contexto, a escola surge como espaço estratégico para prevenção desses quadros, especialmente com métodos lúdicos que favoreçam uma boa relação com a comida e o corpo. Este relato descreve uma intervenção educativa realizada em junho de 2025, em uma escola pública do Rio Grande do Norte, com estudantes do 4º e 5º ano do ensino fundamental. A metodologia foi qualitativa, descritiva e interativa, composta por três etapas: explanação breve sobre transtornos alimentares e imagem corporal; jogo "Mitos e Verdades sobre Transtornos Alimentares", onde os alunos respondiam às afirmações com plaquinhas; e discussão orientada para esclarecer dúvidas e esclarecer conceitos. Todo o material foi elaborado conforme princípios da nutrição comportamental, priorizando linguagem acessível e estímulo ao pensamento crítico. A atividade teve boa receptividade, com participação ativa dos alunos e das professoras, que relataram situações do cotidiano escolar relacionadas ao tema. Conclui-se que metodologias lúdicas são eficazes para abordar temas complexos, promovendo não apenas conhecimento, mas também reflexão e diálogo, e possuem potencial para serem replicadas em diferentes contextos escolares, contribuindo para a prevenção precoce de transtornos alimentares.

Palavras-chave: transtornos da alimentação e da ingestão de alimento; transtornos de alimentação na infância; promoção da saúde no ambiente escolar.

1 INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares (TA) configuram-se como distúrbios complexos do comportamento alimentar, variando desde restrições severas da ingestão energética até episódios de compulsão seguidos por práticas compensatórias inadequadas, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes ou jejuns prolongados. Embora historicamente mais associados à adolescência, evidências recentes indicam um aumento preocupante de casos já na infância — fase marcada por intenso desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, altamente sensível a influências ambientais e psicossociais (Teixeira; Cruz, 2022).

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, com base em dados da *World Eating Disorders*, estima-se que mais de 70 milhões de pessoas em todo o mundo sejam afetadas por algum tipo de TA, sendo aproximadamente 15 milhões apenas no Brasil, em 2023. Uma revisão sistemática e meta-análise conduzida por López-Gil *et al.* (2023) reforça que, embora os TA possam acometer ambos os sexos, apresentam maior prevalência entre meninas. O estudo também identificou que, na faixa etária dos 6 aos 18 anos, quanto maior a média de idade, maior

o índice de massa corporal (IMC) e, consequentemente, maior a proporção de casos de TA associados ao excesso de peso corporal.

Na formação dos hábitos alimentares infantis, o ambiente doméstico exerce papel crucial: modelos parentais, estratégias de cuidado e a própria percepção corporal da família modulam a relação da criança com o alimento (Alvarenga; Dunker; Philippi, 2020). Práticas parentais coercitivas – como controle rígido das porções, uso da comida como prêmio ou punição – figuram entre os principais fatores de risco para o aparecimento precoce de TA (Teixeira; Cruz, 2022). Somam-se a esse cenário as dificuldades de regulação emocional: ansiedade, tristeza ou raiva não elaboradas podem ser confundidas com fome e precipitar episódios de ingestão emocional, dificultando o desenvolvimento de uma relação flexível e saudável com a alimentação (Cavalcanti; Bezerra, 2020).

Nesse cenário, a escola emerge como espaço estratégico de promoção da saúde e prevenção de doenças. Práticas pedagógicas lúdicas, ancoradas no respeito aos sinais internos de fome e saciedade, dialogam com a abordagem da nutrição comportamental e favorecem o comer intuitivo, a escuta ativa e o sentido de autonomia alimentar (Colletti, 2022). Diretrizes nacionais de Educação Alimentar e Nutricional reforçam a importância de metodologias dialógicas, participativas e culturalmente situadas, capazes de transformar a simples transmissão de conteúdo em experiência significativa (Brasil, 2012; Cervato-Mancuso; Vincha; Santiago, 2016).

Dentro desse repertório didático, jogos e dinâmicas ganham destaque por catalisar curiosidade, engajamento e aprendizagem significativa. Revisões sistemáticas e estudos de intervenção apontam que recursos lúdicos aumentam a participação ativa e podem modificar positivamente comportamentos relacionados à saúde, inclusive entre crianças (Coscrato; Pina; Mello, 2010; Zainuddin *et al*., 2020).

Diante desse contexto, ações educativas que tratem de TA em linguagem acessível, incorporando metodologias lúdicas, mostram-se essenciais para fortalecer autoestima, respeito ao corpo e valorização de uma alimentação equilibrada desde os primeiros anos de escolaridade. Com esse propósito, foi realizada uma intervenção educativa, por meio de um jogo de mitos e verdades, com estudantes do Ensino Fundamental, abordando de forma lúdica e interativa os pilares da alimentação saudável, a prevenção dos TA e a construção de uma imagem corporal positiva.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como um relato de experiência, de abordagem qualitativa e descritiva. A ação foi realizada no dia 06 de junho de 2025, em uma escola municipal do interior do Rio grande do Norte, com a participação de estudantes do 4º e 5º ano do ensino fundamental, com idade média de 9 anos. A metodologia adotada teve caráter lúdico e interativo, com o objetivo de adaptar os conteúdos ao nível de compreensão e ao contexto das crianças, promovendo um ambiente de aprendizado leve e participativo.

A intervenção foi dividida em três etapas. A primeira etapa, consistiu em uma breve explanação sobre os conceitos dos TA, abordando a importância do respeito ao próprio corpo, da autoestima e da valorização da diversidade corporal. Na segunda etapa, desenvolveu-se a principal atividade: o jogo “Mitos e Verdades sobre Transtornos Alimentares”, elaborado com base em princípios da nutrição comportamental. Durante a dinâmica, foram apresentadas diversas afirmações relacionadas à alimentação saudável, TA e imagem corporal. Cada aluno recebeu duas plaquinhas coloridas — verde (verdade) e vermelha (mito) — para responder às sentenças.

Após cada rodada, o conteúdo era discutido de forma breve e didática, com explicações adaptadas à faixa etária, promovendo a escuta ativa, o pensamento crítico e a construção coletiva do conhecimento.

E, por último, foram distribuídos aos alunos saquinhos de pipoca, como forma simbólica de premiação, proporcionando um momento de socialização e reforçando a mensagem de que uma alimentação saudável pode e deve incluir variedade, prazer e equilíbrio.

Todo o material foi desenvolvido respeitando os princípios da nutrição comportamental, valorizando a autonomia alimentar, o comer intuitivo e o desenvolvimento de uma relação positiva com os alimentos (Alvarenga; Dunker; Philippi, 2020).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A intervenção aplicada obteve boa receptividade e participação dos alunos em todas as etapas. Na primeira etapa, as crianças demonstraram interesse pelo tema, interagiram com as perguntas e relataram situações pessoais relacionadas aos assuntos abordados. Esse tipo de resposta indica que os conteúdos apresentados estavam próximos da realidade dos alunos e facilitaram a identificação com os temas discutidos.

As professoras também participaram ativamente, trazendo exemplos de situações escolares que envolvem alimentação e imagem corporal. Foi discutido com as educadoras o papel da escola na identificação precoce de possíveis sinais de TA, uma vez que os professores costumam ser os primeiros a observar mudanças de comportamento. Reforçou-se, também, a importância do encaminhamento a profissionais especializados. Essa abordagem está de acordo com a orientação da *American Academy of Pediatrics* (2022), que destaca a escola como um espaço que pode ser ponte para ações preventivas, apoio inicial e encaminhamento adequado em casos de TA.

Na segunda etapa, os alunos participaram do jogo “Mitos e Verdades sobre Transtornos Alimentares” de forma ativa. Durante a atividade, demonstraram atenção às afirmações e buscaram justificar suas respostas com base em conhecimentos prévios ou informações discutidas anteriormente. A repetição de conceitos contribuiu para a fixação do conteúdo, o que foi percebido nas respostas mais acertadas ao longo do jogo. Esses resultados reforçam a aplicabilidade de metodologias lúdicas na educação alimentar.

Corroborando a isso, uma pesquisa realizada por Vasconcelos *et al*. (2022) demonstrou que, após a aplicação do jogo de cartas “O Enigma da Pirâmide”, houve um aumento no número de estudantes com desempenho satisfatório sobre conhecimentos em alimentação saudável. A proporção de alunos com pontuação igual ou superior a sete subiu de 7,8% para 78,4%, enquanto aqueles com pontuação inferior a cinco caiu drasticamente de 24% para 0,5%. Focetola *et al*. (2012) também observaram efeitos positivos no uso de ferramentas lúdicas no processo de ensino-aprendizagem. Em seu estudo, eles utilizaram um jogo de cartas para auxiliar no aprendizado de química e concluíram que a associação do material lúdico como ferramentas complementares as atividades pedagógicas conferem maior interatividade, motivação e socialização dos alunos.

Na última etapa, os alunos receberam saquinhos de pipoca como forma simbólica de premiação. A pipoca foi preparada em máquina que não utiliza gordura, o que dificultou a fixação de sal e gerou certa estranheza para alguns, mas não houve rejeição. A intenção foi reforçar a ideia de que uma alimentação equilibrada pode incluir alimentos simples e prazerosos, sem imposição de restrições rígidas. Essa estratégia segue recomendações de abordagens baseadas na nutrição comportamental, que propõem a valorização da variedade alimentar sem culpa ou proibição (SGH Experience, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção educativa mostrou ser possível tratar temas sensíveis como TA e imagem corporal com crianças do ensino fundamental, utilizando estratégias lúdicas sem perder o rigor científico. O jogo de mitos e verdades engajou os alunos, ajudou a corrigir crenças equivocadas sobre alimentação e destacou a importância da prevenção precoce de comportamentos alimentares de risco. O uso de linguagem acessível, alinhada à nutrição comportamental, favoreceu a compreensão e estimulou a autonomia alimentar.

A participação das professoras foi essencial, fortalecendo o papel da escola como espaço estratégico de prevenção e promoção da saúde e identificação precoce de comportamentos inadequados e criando-se uma ponte entre a escola, família e profissionais de saúde. Conclui-se que a atividade alcançou seus objetivos, promovendo conhecimento, reflexão e diálogo. A metodologia demonstrou potencial de aplicação em outros contextos escolares e faixas etárias, mostrando-se eficaz para a educação em saúde de forma significativa e adequada ao público infantil.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle dos Santos; DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. MDS, 2012.

CAVALCANTI, Letícia Farias; BEZERRA, Paloma de Sousa. Comportamento alimentar saudável. Princesa Isabel; Patos: Instituto Federal da Paraíba, 19 ago. 2020.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; VINCHA, Kellem Regina Rosendo; SANTIAGO, Débora Aparecida. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 225-249, 2016.

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 257-263, 2010.

LÓPEZ-GIL, José Francisco et al. Global proportion of disordered eating in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **JAMA pediatrics**, v. 177, n. 4, p. 363-372, 2023.

TEIXEIRA, Victor Vinicius Silva; DA CRUZ, Edson Junior Silva. Transtornos alimentares na infância: uma revisão sistemática. **Psico**, v. 53, n. 1, p. e38780-e38780, 2022.

VASCONCELOS, Celia Maria Ribeiro de et al. Estudo de intervenção com escolares utilizando jogo de cartas “o enigma da pirâmide” sobre alimentação saudável. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e81354, 2022.

FOCETOLA, Patrícia Barreto Mathias et al. Os jogos educacionais de cartas como estratégia de ensino em química. **Química nova na escola**, v. 34, n. 4, p. 248-255, 2012.

ZAINUDDIN, Zamzami et al. The impact of gamification on learning and instruction: A systematic review of empirical evidence. **Educational research review**, v. 30, p. 100326, 2020.

POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTOS DAS BARREIRAS NA BUSCA POR SAÚDE

Francisco Joaquim Martins de Sousa[1]

Graduado em Psicologia pela Faculdade Católica de Rondônia (FCR), Pós-graduado em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Pós-graduado em Psicanálise Clínica pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP), Pós-graduando em Psicologia Hospitalar e da Saúde pela Faculdade Iguaçu, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR)[1]

E-mail para correspondência: psicologo.joaquimmartins@gmail.com

RESUMO

Introdução: A população LGBTQIAPN+ enfrenta, historicamente, dificuldades no acesso à saúde, mesmo após a implementação, em 2011, da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que representou um avanço nas políticas públicas voltadas a esse grupo. **Objetivos:** Analisar os impactos das barreiras de acesso à saúde enfrentado pela população LGBTQIAPN+, especialmente no contexto da APS. **Metodologia:** Revisão integrativa de artigos nacionais das bases LILACS e Portal de Periódicos da CAPES, publicados entre 2019 à 2025, utilizando os descritores "população LGBT AND atenção básica AND barreiras". Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 6 artigos foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos indicam que a população LGBTQIAPN+ enfrenta diversas barreiras na Atenção Primária à Saúde, relacionadas ao despreparo dos profissionais, preconceitos socioculturais e à ineficaz aplicação das políticas públicas. Além da falta de formação quanto a gênero e sexualidade. **Conclusão:** A população LGBTQIAPN+ ainda enfrentam barreiras no acesso à saúde, como despreparo dos profissionais e fragilidade na formação quanto a gênero e sexualidade. Apesar das políticas existentes, a implementação delas e ilimitada, o que exige práticas mais inclusivas, humanas e sensíveis.

Palavras-chave: LGBTQIAPN+; Acesso à saúde; Políticas públicas.

1 INTRODUÇÃO

A população LGBTQIAPN+ enfrenta, historicamente, dificuldades no acesso à saúde. A sigla, que se expandiu com o tempo para incluir diferentes identidades de gênero e orientações sexuais, como pessoas queer, intersexo, assexuais, pansexuais, não binárias, entre outras. Reflete a diversidade e complexidade dos desafios enfrentados por essa população.

A identidade de gênero refere-se à forma como o indivíduo se reconhece dentro dos padrões de gênero socialmente construídos (feminino/masculino). Butler (2018), aponta que o gênero é uma construção social. Ainda que o sexo seja frequentemente compreendido como uma categoria biológica fixa, as noções de masculino e feminino derivam de construções culturais que não estão necessariamente atrelas ao corpos biológicos.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece, no art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e outros agravos. O Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, deve atender a todas as pessoas, independente de orientação sexual, raça, etnia ou condição econômica.

Dentre esses princípios, destaca-se a equidade, que busca promover a justiça social a partir do reconhecimento e respeito às diferenças, assegurando o acesso à saúde pra grupos em situação de vulnerabilidade social. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisada

em 2017, define a Atenção Primária à Saúde como a porta de entrada preferencial do SUS, apor meio das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com o compromisso de garantir o cuidado integral à população, sem qualquer exclusão (Brasil, 2017). .

Em 2011, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Portaria nº 2.836/2011) representado um avanço nas políticas públicas voltadas à população LGBTQIAPN+. No entanto, sua efetividade e implementação têm sido alvo de discussão e questionamentos. De acordo com Junior e Oliveira (2024), a população LGBTQIAPN+ enfrenta diversos desafios e barreiras na busca por saúde, como constrangimento, violência realizada por profissionais ou instituições e falta de conhecimento, sendo que nem todo profissional tem um olhar ampliado e escuta sensível, o que tende a afasta essas pessoas do serviços de saúde.

Entre os grupos mais afetados estão as pessoas trans, que frequentemente vivenciam desrespeito ao nome social, olhares discriminatórios e falta de acolhimento. A falta de humanização e a ausência de capacitação dos profissionais agrava ainda mais esse cenário. Barra et al. (2024), destaca que o atendimento na Atenção à Saúde frequentemente se caracteriza por falhas de comunicação e negligência, o que contribui para o desestímulo na buscar por assistência médica. Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os impactos das barreiras de acesso à saúde enfrentado pela população LGBTQIAPN+, especialmente no contexto da APS.

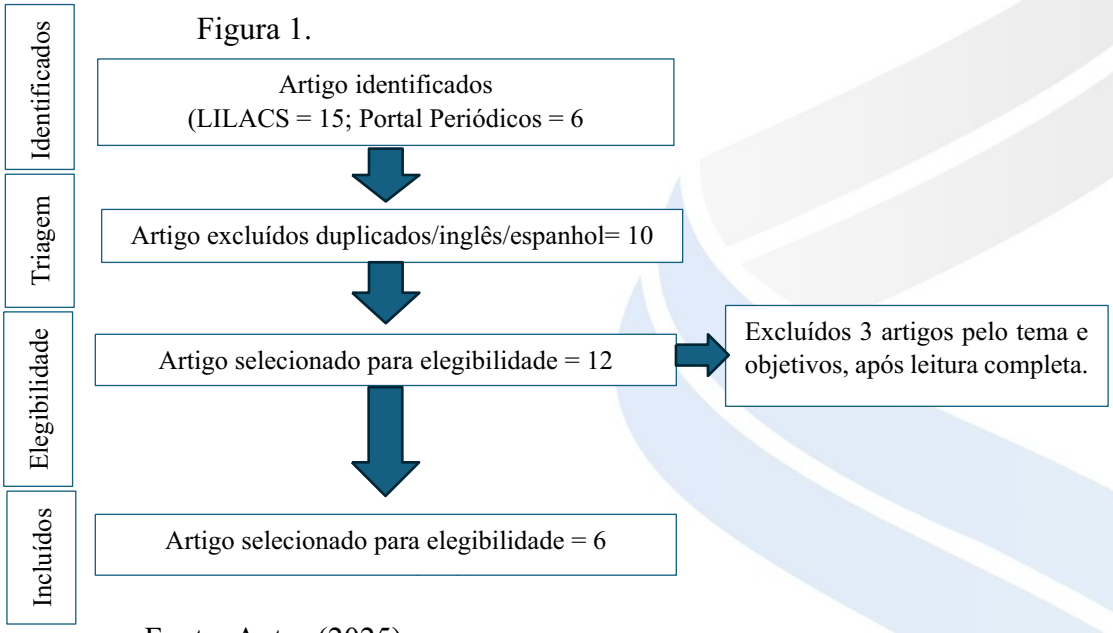
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de integrativa realizada com artigos científicos nacionais publicados nas bases de dados LILACS e Portal de Periódicos da CAPES. Foram considerados artigos originais, a partir dos descritores: “população LGBT AND atenção básica AND barreiras”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicado entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, em idioma português, com acesso gratuito e que abordassem a temáticas relacionadas ao objetivo do estudo. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os artigos que não atendiam os critérios estabelecidos.

Ao todo, foram selecionados 21 artigos, sendo excluídos 10 duplicados/inglês/espanhol e 3 por não está de acordo com o objetivo do estudo. Restando apenas 6 artigo que estavam de acordo com o estudo pesquisado. Reconhece-se como limitações do estudo a restrição de idioma e bases consultadas, o que pode ter gerado viés e comprometimento a amplitude dos resultados.

O fluxograma (figura 1) mostra as etapas realizadas.

Figura 1.



Fonte: Autor (2025)

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos estudos analisados, foi possível identificar diversas barreiras e desafios enfrentados pela população LGBTQIAPN+ no acesso à saúde na Atenção Primária à Saúde. Tais obstáculos estão relacionados a fatores estruturais, como limitações na formação e preparo dos profissionais, quanto à presença de preconceitos socioculturais. Observa-se que a APS ainda carece de um perfil acolhedor e inclusivo, o que resulta na violação de direitos e na negação da equidade no cuidado.

Sá e Barros (2019), apontam que a ausência de reconhecimento dessa população, somada à invisibilidade social e à falta de formação específica dos profissionais, compromete o cuidado e a assistência de qualidade a essas pessoas. Nesse sentido, Bernardes et al. (2024), destaca que, embora existam, políticas públicas voltadas para essa população, muitas vezes elas não são efetivamente implementada nas APS, o que compromete o acesso equânime à saúde e contribui para fragmentação do cuidado.

Outros aspectos recorrentes nos estudos é o despreparo dos profissionais de saúde. Menezes et al. (2024), evidenciam que muitos profissionais mantêm preconceitos implícitos e apresentam dificuldades para atender pessoas transgênero, o que dificulta a oferta de um cuidado integral e humanizado. Tesser Junior et al. (2024), reforçar que as lacunas na formação inicial e a ausência de atualização continua sobre temas como sexualidade e gênero acaba sendo um determinante para manutenção dessas barreiras.

No que se refere às questões socioculturais, Paiva et al. (2023), destacam o desconhecimento, por parte dos enfermeiros, sobre orientação sexual, identidade de gênero e sobre a própria Política Nacional de Saúde Integral dessa população, o que pode gerar barreiras no acesso a saúde. Costa-Val et al. (2022), complementam ao apontar que, apesar dos profissionais conhecer sobre a temática, utilizam estratégias discursivas que disfarçam preconceitos e resistências, o que limita transformações significativas na prática cotidiana.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudo encontrados através da revisão integrativa evidenciou que a população LGBTQIAPN+ enfrenta barreiras no acesso a saúde, relacionada a falta de preparo dos profissional, a reprodução de estigmas e a fragilidade na formação sobre gênero e sexualidade.

Embora existam políticas públicas que visem garantir o acesso universal e equitativo, sua implementação é limitada, comprometendo a efetividade do cuidado na APS.

Por fim, é fundamental que os serviços de saúde reconheçam a diversidade da sigla LGBTQIAPN+ e promova práticas inclusivas, humanas e sensíveis, de modo a garantir o acesso digno e contínuo dessa população aos cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília,

Butler, J. P. (2018). Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade. Civilização Brasileira.

BARRA, Brígida Gabriele Albuquerque; PAULINO, Ryan Mourão; MACIEL, Ana Luísa Silva; LACERDA, Matheus Oliveira; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. SAÚDE LGBTQIA+ NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO BÁSICA: POTENCIALIDADES E PROBLEMÁTICAS. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, [*s. l.*], v. 20, n. 60, p. 01–30, 31 dez. 2024. https://doi.org/10.5281/zenodo.14553578.

BERNARDES, Luzana Mackevicius; SOUZA, Eduardo Carvalho De; AOKI, Simone Jardim; SILVA, Landa Rocha Da; UNSAIN, Ramiro Andrés Fernández. "Estão fazendo a egípcia": invisibilidade da população LGBTQIA+ no acesso à Atenção Primária à Saúde. **Caderno Pedagógico**, [*s. l.*], v. 21, n. 6, p. e5099, 21 jun. 2024. https://doi.org/10.54033/cadpedv21n6-209.

COSTA-VAL, Alexandre; MANGANELLI, Mariana de Sousa; MORAES, Vitor Miguel Fernandes de; CANO-PRAIS, Hugo Alejandro; RIBEIRO, Gustavo Meirelles. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [*s. l.*], v. 32, p. e320207, 6 jul. 2022. https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207.

JUNIOR, Gabriel Duarte dos Santos; OLIVEIRA, Jaina Larissa Bastos Costa de. O acesso e acolhimento da população LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde:: Uma revisão integrativa. **REPIS (Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde)**, [*s. l.*], , p. e0250–e0250, 27 dez. 2024. https://doi.org/10.71209/repis.2024.2.e0250.

MENEZES, Lucas; SILVA, Larissa da; MURGO, Camélia; RAHE, Bernardo. Invisibilização e preconceitos velados: barreiras para o acesso aos serviços de atenção básica pela população trans. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [*s. l.*], v. 19, n. 46, p. 3961–3961, 12 jul. 2024. https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3961.

PAIVA, Elisama Ferreira; FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de; BESSA, Marcelino Maia; ARAÚJO, Janieiry Lima de; FERNANDES, Sâmara Fontes; GÓIS, Palmyra Sayonara; PAIVA, Elisama Ferreira; FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de; BESSA, Marcelino Maia; ARAÚJO, Janieiry Lima de; FERNANDES, Sâmara Fontes; GÓIS, Palmyra Sayonara. Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+. **Rev Rene**, [*s. l.*], v. 24, 2023. DOI 10.15253/2175-6783.20232483152. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-38522023000100311&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 26 maio 2025.

SÁ, Simone Fideles de; BARROS, Adilson Fernando Sales de. SAÚDE LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA: ENFERMEIROS FRENTE AO CUIDADO INTEGRAL DESSE PÚBLICO SERRATALHADENSE. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, [*s. l.*], v. 1, n. 2, p. 178–190, 30 jun. 2019. https://doi.org/10.37115/rms.v2i1.24.

TESSER JUNIOR, Zeno Carlos; PAIM, Marina Bastos; SELAU, Bruna Lima; BORTOLI, Francieli Regina; KOVALESKI, Douglas Francisco. A invisibilidade das pessoas LGBT no acesso à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, [*s. l.*], v. 22, p. e2743254, 16 ago. 2024. https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2743.

DASHBOARDS DE INDICADORES NA GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: DECISÃO BASEADA EM DADOS

Carlos Alberto Miranda Pereira[1];

Elisa Marya Silveira Borges[2]

Graduando em Enfermagem pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica)[1].

Farmacêutica pela Universidade Estadual de Goiás (UEG)[2]

caalbertomp@email.com[1]

elisamaryaborges@gmail.com[2]

RESUMO

A gestão eficiente das Unidades de Saúde da Família (USF) depende do uso estratégico de informações em tempo real para planejar, monitorar e avaliar ações em saúde. Nesse contexto, os dashboards surgem como ferramentas tecnológicas que organizam dados de forma dinâmica, favorecendo decisões baseadas em evidências. Este estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura, analisou o uso de dashboards como apoio à gestão das USF. A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, com 98 publicações identificadas e 14 selecionadas conforme os critérios de inclusão. Os resultados mostraram que os dashboards contribuem para o monitoramento de indicadores estratégicos, identificação de falhas assistenciais e melhor alocação de recursos. No entanto, desafios como a fragmentação dos sistemas de informação, a limitação na coleta de dados e a necessidade de capacitação profissional foram destacados. Conclui-se que, apesar das dificuldades, os dashboards representam uma alternativa promissora para qualificar a gestão na Atenção Primária, desde que haja investimentos em tecnologia e formação das equipes.

Palavras-chave: dashboard; gestão em saúde; unidade de saúde da família.

INTRODUÇÃO

A gestão das Unidades de Saúde da Família (USF) exige um modelo de tomada de decisão orientado por dados, especialmente diante dos desafios impostos pela complexidade dos territórios e pela demanda por serviços eficientes e equitativos (Santos, Oliveira; Lima, 2022). Entretanto, a fragmentação dos sistemas de informação e a dificuldade de acesso a dados organizados e atualizados comprometem o planejamento e a avaliação das ações em saúde, impactando negativamente a qualidade da atenção oferecida (Silva; Andrade, 2021). Nesse contexto, os dashboards, ou painéis interativos de indicadores, surgem como ferramentas tecnológicas inovadoras capazes de integrar diferentes fontes de dados, apresentar informações de forma visual e acessível, e auxiliar os gestores na tomada de decisões baseada em evidências (Almeida; Rocha, 2023).

O uso de dashboards pode contribuir significativamente para o monitoramento de indicadores prioritários, como a cobertura vacinal, o acompanhamento de condições crônicas como diabetes e hipertensão, e a produtividade das equipes de saúde (Santos *et al.*, 2022). Além disso, favorece a identificação de falhas nos processos assistenciais, permitindo ajustes tempestivos e embasados em dados reais, o que resulta em melhorias na qualidade dos serviços (Silva; Andrade, 2021). Esta proposta tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão

integrativa da literatura, as contribuições dos dashboards para a gestão das USF, considerando tanto seus benefícios quanto os desafios para sua implementação efetiva (Mendes, Silveira; Galvão, 2008).

Ainda, é fundamental destacar que a efetividade dos dashboards depende não apenas da tecnologia em si, mas também do investimento em capacitação contínua dos profissionais e da integração desses sistemas com a infraestrutura local de saúde (Almeida; Rocha, 2023). O fortalecimento de uma cultura organizacional orientada por dados pode ampliar o uso estratégico dessas ferramentas, promovendo uma gestão mais ágil, transparente e baseada em evidências (Santos, Oliveira; Lima, 2022). Portanto, a adoção de dashboards nas USF representa um avanço importante para a qualificação da Atenção Primária, desde que acompanhada de suporte técnico e educacional adequado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, baseada nas etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do problema, definição da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, avaliação crítica dos estudos, extração e análise dos dados e apresentação dos resultados. A questão norteadora foi: “Quais são as contribuições do uso de dashboards na gestão das Unidades de Saúde da Família?” A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre os meses de março e maio de 2025, utilizando os descritores “dashboard”, “gestão em saúde”, “indicadores em saúde” e “Unidade de Saúde da Família”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Inicialmente, foram encontrados 125 artigos. Após a exclusão de 40 estudos duplicados e 55 que não apresentavam relação direta com a temática proposta, foram selecionados 30 artigos para análise detalhada. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente o uso de dashboards no contexto da gestão em saúde pública. Excluíram-se estudos duplicados ou que não apresentavam relação com a temática proposta.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a triagem e análise de títulos, resumos e textos completos, 30 artigos compuseram a amostra final da revisão. A análise demonstrou que o uso de dashboards nas Unidades de Saúde da Família (USF) tem contribuído significativamente para o aprimoramento da gestão, principalmente no monitoramento de indicadores como cobertura vacinal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, saúde da mulher e produtividade das equipes (Santos, Oliveira & Lima, 2022). Tais painéis permitem que gestores e coordenadores visualizem dados em tempo real, facilitando a identificação de falhas e a implementação de ações corretivas (Silva & Andrade, 2021). Além disso, fomentam uma cultura da informação entre os profissionais, promovendo uma gestão mais participativa e orientada por evidências (Almeida & Rocha, 2023). Para que essa tecnologia alcance sua eficácia máxima, os estudos apontam a necessidade de atualização constante dos dados, capacitação das equipes para análise crítica das informações e integração com sistemas já existentes, como o e-SUS AB. Ainda assim, há desafios como a resistência inicial ao uso de ferramentas digitais, limitações de infraestrutura tecnológica, sobretudo em áreas remotas, e a escassez de formação em análise de dados por parte dos gestores locais (Santos *et al*., 2022).

Apesar dos avanços promovidos pelos dashboards na gestão da Atenção Primária à Saúde, diversos obstáculos ainda comprometem sua efetividade plena. Dentre os principais, está a fragmentação dos sistemas de informação em saúde, o que dificulta a integração de dados oriundos de plataformas como o e-SUS AB, SIAB e sistemas municipais (Almeida; Rocha, 2023). Também se destaca a baixa qualidade ou ausência de padronização dos registros clínicos e administrativos, que afeta diretamente a confiabilidade dos indicadores (Silva; Andrade,

2021). A carência de profissionais capacitados para interpretar e aplicar as informações, somada à falta de uma cultura institucional voltada à gestão por dados, resulta frequentemente na subutilização dessas ferramentas (Santos, Oliveira; Lima, 2022).

No que diz respeito ao monitoramento de doenças específicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e tuberculose, os dashboards ainda enfrentam limitações quanto à completude e à atualização dos dados, dificultando o acompanhamento contínuo dos usuários (Almeida; Rocha, 2023). A ausência de protocolos padronizados para a coleta de informações por agravos compromete diretamente a aplicabilidade clínica dos painéis. Em contrapartida, experiências municipais têm apresentado resultados promissores. Cidades como Fortaleza (CE), Curitiba (PR) e Campinas (SP) utilizam dashboards integrados a plataformas como o Power BI para monitorar produtividade das equipes, cobertura de atendimentos e vigilância de agravos, demonstrando avanços na gestão local e no planejamento baseado em evidências (Santos *et al*., 2022).

Frente a essas limitações e potenciais, torna-se essencial propor intervenções que fortaleçam o uso estratégico dos dashboards nas USF. Entre as principais ações está o investimento contínuo na qualificação de profissionais de saúde e gestores, com ênfase na leitura crítica de dados e no uso de ferramentas digitais de apoio à decisão (Silva; Andrade, 2021). Também se faz necessária a criação de protocolos padronizados de coleta e alimentação de dados, especialmente em relação a agravos crônicos e prioritários, garantindo maior confiabilidade e comparabilidade dos indicadores tanto local quanto nacionalmente (Mendes, Silveira; Galvão, 2008).

Outra proposta relevante é a promoção da interoperabilidade entre sistemas de informação em saúde, integrando plataformas como e-SUS AB, SIAB, CNES e sistemas locais, por meio de tecnologias compatíveis e com atualização em tempo real (Almeida; Rocha, 2023). É fundamental ainda fortalecer a cultura institucional orientada por dados, com estratégias de educação permanente, supervisão técnica e incentivo à participação ativa das equipes na análise dos indicadores (Santos, Oliveira; Lima, 2022). Por fim, adaptar tecnologicamente os dashboards aos diferentes contextos municipais — levando em conta infraestrutura, conectividade e perfil populacional — é essencial para seu uso como ferramentas eficazes no planejamento, monitoramento e qualificação da atenção em saúde.

COMSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de dashboards se apresenta como uma ferramenta estratégica para aprimorar a gestão das Unidades de Saúde da Família, ao facilitar o acesso a dados organizados, atualizados e visualmente interpretáveis. Essa tecnologia contribui para a tomada de decisões mais precisas, alinhadas às reais necessidades da população e aos princípios da Atenção Primária à Saúde. Para maximizar seus benefícios, é necessário investir em capacitação profissional, garantir a interoperabilidade entre sistemas e fortalecer a cultura do uso de dados nos serviços de saúde. O avanço rumo a uma gestão baseada em informações qualificadas representa um passo essencial para a melhoria contínua dos serviços prestados pelo SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. R.; ROCHA, L. D. Análise de dados na Atenção Primária: ferramentas digitais para gestão estratégica. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 9, n. 1, p. 22–29, 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, F. R.; LIMA, R. P. Uso de dashboards na Atenção Primária: benefícios e desafios para a gestão**. Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 12–20, 2022.

SILVA, T. L.; ANDRADE, R. M. Painéis de indicadores como ferramenta de gestão em saúde: uma revisão de literatura**. Revista de Saúde Pública e Gestão**, v. 18, n. 2, p. 40–47, 2021.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Rhuan Gabriel Queiroz de Castro[1]; Mariana Ingrid da Conceição Almeida Silva[2].

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário FacUnicamps. [1] Graduada pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. [2]

rhuancastro.ldr@gmail.com

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos. Profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na prevenção e tratamento da HAS, mas em contrapartida, muitas vezes negligenciam o próprio autocuidado. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre hipertensão arterial sistêmica em profissionais de enfermagem e seus fatores associados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados BDENF, LILACS, PubMed e SciELO, utilizando os descritores "Hipertensão arterial", "Profissionais de enfermagem" e "Fatores de risco", seus correspondentes em inglês e o operador booleano AND. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, procedeu-se o total de 8 artigos para análise. **Resultados e Discussões:** Os estudos evidenciaram a prevalência de fatores de risco para hipertensão entre profissionais de enfermagem. Entre os fatores de risco modificáveis se destacam o sedentarismo, obesidade, etilismo, tabagismo e dieta inadequada. Já entre os fatores não modificáveis se sobressaem a idade, sexo, hereditariedade, raça e histórico familiar de hipertensão. **Considerações finais:** Mulheres com idade entre 30 e 49 anos, carga horária superior a 30 horas semanais, baixa renda e alta carga de estresse configura perfil vulnerável, uma vez que a frequente exposição a condições de trabalho adversas contribui para o surgimento ou agravamento da hipertensão.

Palavras-chave: hipertensão; fatores de risco; enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) trata-se de uma condição clínica multifatorial, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos. Por ser um dos fatores de risco mais significativos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, a HAS é um grave problema de saúde no Brasil e no mundo, sendo uma doença silenciosa e de difícil diagnóstico. (Brasil, 2006).

Desempenhando um papel fundamental na prevenção e tratamento da HAS, a enfermagem atua consistentemente na promoção de saúde. Em contrapartida, neste processo de educar e cuidar, na maioria das vezes a equipe de enfermagem se esquece de praticar o autocuidado. (Custódio *et al.*, 2011). Vários fatores podem contribuir para essa problemática, visto que a HAS possui diversos fatores de risco, sendo os mesmos classificados como modificáveis ou não modificáveis. Como modificáveis incluem: tabagismo, etilismo, obesidade, sedentarismo, estresse, uso de método contraceptivo e má alimentação. Quanto as não modificáveis abrangem: história familiar de doença cardiovascular, idade, sexo e raça. (Rodrigues, *et al.,* 2016).

Para tanto, o objetivo do presente estudo consiste em analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre hipertensão arterial sistêmica em profissionais de enfermagem e seus fatores associados.

2 METODOLOGIA

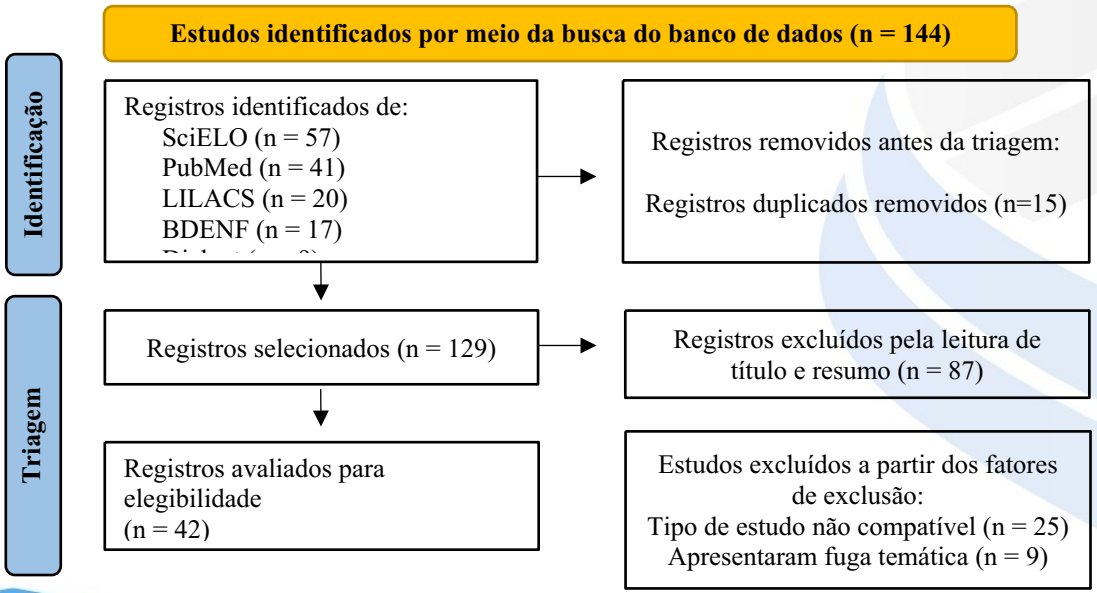
O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, percorrendo as principais etapas para a realização, as quais são: 1- elaboração da questão norteadora, 2- busca na literatura, 3- coleta de dados, 4- análise crítica dos estudos incluídos, 5- discussão dos resultados e 6- apresentação dos resultados de forma organizada, por meio de tabelas e quadros. (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Deste modo, levantou-se a seguinte questão norteadora: "Como o contexto ocupacional impacta na ocorrência de hipertensão arterial nos profissionais de enfermagem?"

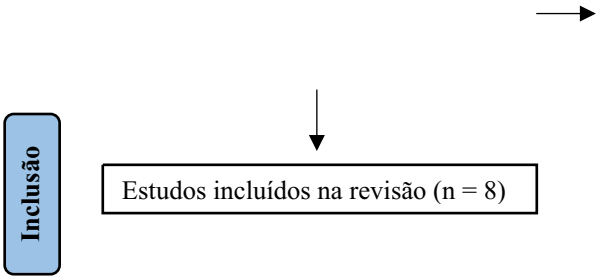
A revisão utilizou da estratégia de busca PICo, considerando o cenário proposto, representando o acrônimo como: P (Profissionais de enfermagem); I (Hipertensão arterial) e Co (Fatores de risco). Os termos pré-estabelecidos usados nas buscas foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no idioma português e seus respectivos correspondentes em inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo eles: Hipertensão arterial (*Hypertension*), Fatores de risco (*Risk factors*) e Profissionais de enfermagem (*Nurse practitioners*). Com a finalidade de realizar combinações entre os descritores, a busca foi refinada utilizando o operador booleano *AND*.

Para o estudo foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: textos completos na íntegra, em idiomas português, inglês e espanhol, de periódicos científicos ou revistas acadêmicas, publicados entre 2010 e 2024. Os critérios de exclusão foram: textos que apresentassem fuga a temática, textos incompletos, artigos duplicados, tese e dissertação, resumo em anais de eventos e artigos de revisão. A busca dos artigos ocorreu em maio de 2025, por meio das seguintes bases de dados: *Dialnet*, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A princípio foram encontrados 57 artigos no SciELO, 41 na PubMed, 20 LILACS e 17 na BDENF. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão e os artigos serem lidos na íntegra, foram selecionados 8 artigos para leitura e análise.

Tabela 1 – Fluxograma dos artigos selecionados





3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados evidencia a prevalência de fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica (HAS) entre profissionais de enfermagem. Destaca-se a ocorrência entre mulheres com idade superior a 30 anos, submetidas a cargas horárias elevadas e condições laborais extremamente estressantes (Rodrigues, Silva e Cabral, 2016; Pimenta e Assunção, 2016). O perfil sociodemográfico comum foi: sexo feminino, faixa etária entre 30 e 49 anos, jornada de trabalho superior a 30 horas semanais e baixa renda (Silva *et al*., 2016).

Entre os fatores de risco modificáveis, o sedentarismo (48,2% a 64,9%), a obesidade (8,0% a 12,2%), etilismo, dieta inadequada e excessivo consumo de sódio foram amplamente relatados (Lima *et al*., 2011). O sedentarismo, em especial, se mostrou um dos principais agravantes para o desenvolvimento da HAS, aparecendo em percentuais elevados, como nos estudos de Lima *et al*. (2011) e Magalhães *et al*. (2014). O uso de métodos contraceptivos hormonais e tabagismo também foram associados à elevação da pressão arterial em alguns grupos (Silva *et al*., 2016).

Dentre os fatores de risco não modificáveis se sobressaem a idade, o sexo, a hereditariedade e a raça/cor de pele. O estudo de Oliveira e Nogueira (2010), identificou predominância de mulheres com idade superior a 40, grupo que apresenta maior suscetibilidade às alterações hemodinâmicas relacionadas ao processo de envelhecimento e a fatores hormonais. A história familiar de doenças cardiovasculares, presente em mais de 70% dos profissionais em alguns estudos (Lima *et al*., 2011; Magalhães *et al*., 2014), é outro fator determinante, pois está intrinsecamente associada à predisposição genética e requer vigilância constante, mesmo na ausência de sintomas clínicos.

O estresse ocupacional surge como um importante elemento associado à HAS. Estudos como os de Pimenta e Assunção (2016) e Urbanetto *et al*. (2011) identificaram significativa associação entre altos níveis de estresse no ambiente de trabalho e o desenvolvimento de hipertensão, especialmente em técnicos ou auxiliares de enfermagem com mais de 15 anos de profissão e pouco apoio social (Urbanetto *et al*., 2011).

As análises multivariadas indicaram que, mesmo quando controladas por variáveis sociodemográficas, o estresse e os hábitos de vida continuam sendo fatores significativamente correlacionados à presença de HAS, como evidenciado nos estudos de Pimenta e Assunção (2016) e Billig *et al*. (2011). Integrantes da equipe de enfermagem que atuavam em turnos noturnos também foram identificados como mais vulneráveis (Billig *et al*., 2011), o que reforça a importância da vigilância ocupacional e estratégias voltadas à promoção da saúde no ambiente de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou a elevada prevalência de fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica (HAS) entre profissionais de enfermagem, revelando um cenário preocupante em relação à saúde ocupacional da classe. A predominância de mulheres com idade entre 30 e 49 anos, jornada de trabalho superior a 30 horas semanais, baixa renda e alta carga de estresse

configura um perfil extremamente vulnerável, frequentemente exposto a condições de trabalho adversas que contribuem para o surgimento ou agravamento da hipertensão arterial. Destaca-se o papel do estresse ocupacional como um agravante, especialmente em profissionais com mais tempo de serviço.

Diante disso se mostra de caráter essencial a formulação e implementação de políticas públicas e institucionais que priorizem o cuidado à saúde da equipe de enfermagem, com implementação de programas educativos, acompanhamento clínico contínuo e melhoria das condições de trabalho.

REFERÊNCIAS

BILLIG, A. L. B. V. *et al.* Hipertensão e fatores de riscos associados: estudo entre profissionais de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE**. v. 5, 1374-1379, ago. 2011

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de Atenção Básica, nº 15. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf. Acesso em: 11/06/2025.

CUSTÓDIO, I, L. *et al* Perfil sociodemográfico e clínico de uma equipe de enfermagem portadora de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 64, fev. 2011.

MAGALHÃES, F. J. *et al*. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, jun. 2014.

OLIVEIRA, A. F. C.; NOGUEIRA, M. S. Obesidade como fator de risco para a hipertensão entre profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica. **Revista da escola de enfermagem da USP**. v. 44, jun. 2010.

PIMENTA, A. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Estresse no trabalho e hipertensão arterial em profissionais de enfermagem da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v. 41, 2016.

RODRIGUES, C.; SILVA, J. P.; CABRAL, C. V. S. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial (HAS) entre a equipe de enfermagem. **Revista Interdisciplinar do Centro Universitário Uninovafapi**. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016.

SILVA, J. L. L. *et al*. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. **Revista de Pesquisa UFERJ**, v. 8, 3646-3666, jan. 2016.

URBANETTO, J. S. *et al*. Workplace stress in nursing workers frim na emergency hospital: Job Stress Scale analysis. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 19, oct. 2011.

COLONIALIDADE E CRISTIANISMO: O APAGAMENTO DAS SUBJETIVIDADES INDÍGENAS PELA FÉ

Diego Guimarães Pereira[1]; Artemisa Barbosa Ribeiro[2].

Graduando em psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria[1], Psicóloga pela Universidade Federal de Santa Maria[2].

diego.guimaraes@acad.ufsm.br

RESUMO

Este trabalho analisa criticamente o papel do cristianismo, especialmente da Igreja Católica, no processo de apagamento das subjetividades indígenas durante e após o período colonial no Brasil. Através de uma revisão bibliográfica fundamentada nos estudos de colonialidade do poder e análise do discurso, evidenciam-se as formas como a fé cristã foi utilizada como instrumento de dominação, promovendo a substituição de cosmovisões indígenas por modelos eurocêntricos. A catequese e os aldeamentos atuaram como mecanismos para enfraquecer resistências e impor normas culturais, morais e políticas. O discurso religioso, sob a aparência de cuidado e salvação, ocultava interesses econômicos, políticos e territoriais. A análise evidencia como a instrumentalização da fé contribuiu para a desumanização de povos indígenas, sustentando estruturas de colonialidade que persistem.

Palavras-chave: colonialidade; cristianismo; povos indígenas.

1 INTRODUÇÃO

A relação entre colonialismo e cristianismo no Brasil representa uma das dimensões mais complexas da formação social, política e subjetiva do país. A presença da Igreja Católica, desde os primeiros contatos entre europeus e povos originários, operou não apenas como um braço espiritual da colonização, mas como um agente ativo na imposição de valores, apagamento cultural e reorganização das subjetividades indígenas. O presente trabalho visa investigar como essa atuação da fé cristã contribuiu para a negação das identidades originárias, justificando práticas violentas sob o discurso de redenção e civilização. O apagamento simbólico e material das cosmologias indígenas revela-se como parte de uma lógica mais ampla de dominação, marcada pela colonialidade do poder (Quijano, 2005) e pela reconfiguração forçada dos modos de vida. Nesse sentido, é fundamental compreender os efeitos psíquicos e sociais da colonização cristã sobre os povos indígenas, especialmente na forma como foram desautorizados enquanto sujeitos de saber e espiritualidade.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa com base em revisão bibliográfica crítica, articulando autores que discutem a colonialidade do poder, o papel da Igreja Católica no Brasil colônia e os mecanismos de controle institucional sobre os corpos indígenas. Com base em Goffman (1987), Ribeiro (2009), Guio e Maciel (2024), entre outros, a análise busca evidenciar como o discurso religioso foi mobilizado como ferramenta de dominação e apagamento cultural, servindo aos interesses políticos e econômicos da colonização. A metodologia adota também contribuições da análise do discurso, considerando os efeitos de verdade produzidos pelas narrativas cristãs de cuidado e redenção.

3 DESENVOLVIMENTO

Para compreendermos o papel desempenhado pela igreja católica durante o processo de colonização do território que hoje é nomeado como Brasil e seu exercício de poder sobre os corpos das pessoas indígenas, faz-se necessário recapitularmos alguns dados e processos históricos. De acordo com os psicólogos sociais, Bruna Gabriele Ferrari Guio e Runner Maciel (2024), a Igreja Católica Apostólica Romana exerceu forte influência no processo de colonização, sendo considerada uma autoridade. Apoiando-se na palavra divina, seus "ensinamentos" foram utilizados como fundamentos políticos e sociais operando a serviço dos interesses econômicos dos colonizadores.

A subjetividade, a cultura, o modo de ser e se expressar no mundo dos indígenas era distante dos modelos europeus. Esse choque cultural não soava como um aspecto de pluralidade e/ou diversidade, e sim um obstáculo a ser solucionado. Diante disso, a religião foi usada como instrumento estratégico para "domesticar" estes povos; suas expressões culturais e valores, facilitando tanto a conversão ao cristianismo quanto a adaptação às exigências das potências coloniais e das missões religiosas (Guio e Maciel, 2024). Para isso, o projeto missionário, se sustentava em dois pilares centrais: Tocar os sujeitos pela via do afeto, despertando arrependimento e adesão à fé, e instruí-los segundo os princípios do catecismo, alinhando-os aos interesses ideológicos dos europeus.

A historiadora Núbia Braga Ribeiro (2009), relata que as tradições dos povos indígenas foram transformadas à força: impuseram-lhes uma fé, um sistema jurídico e uma autoridade política que, embora estrangeiros e distantes, se faziam presentes por meio da ação dos cristãos. Os projetos de catequização e "civilização" revelam, mais do que um desejo humanitário de conversão, uma estratégia ampla para enfraquecer e eliminar a resistência indígena. Ao analisar esses planos, evidenciam-se os verdadeiros objetivos: encontrar uma forma de controlar e organizar populações consideradas incômodas. Os discursos utilizados quase sempre partem da justificativa religiosa, mas acabam por revelar interesses econômicos e políticos – como a apropriação de terras, a exploração de recursos naturais e a utilização dos indígenas como mão de obra.

Durante o período da escravidão, era comum a crença (reforçada pela Igreja) de que pessoas negras não possuíam alma ou que estavam possuídas por forças demoníacas, o que servia para justificar sua subjugação. Narrativas bíblicas, como a maldição de Cam, foram distorcidas para associar a pele negra à condenação e ao destino de servir, legitimando a escravização com base religiosa e étnica (Guio e Marciel, 2024). Legitimando, a instrumentalização dos corpos para se tornarem fontes de mão-se-obra a serviço da coroa. E junto a isso, a inferiorização dos povos indígenas e suas práticas culturais.

O cientista social e antropólogo Erving Goffman (1987), em sua obra intitulada "Manicômios, prisões e conventos", apresenta o conceito de "instituições totais" como espaços nos quais os sujeitos são rigidamente vigiados e controlados, caracterizados por uma separação física e/ou simbólica em relação ao mundo exterior, pela presença de relações hierárquicas bem definidas e pelo surgimento de estratégias de resistência entre os internos. Goffman (1987), apresenta as características das instituições totais, a organização dos tipos de instituições totais e suas finalidades, agrupando-as em cinco conjuntos.

Entre elas, faz necessário destacarmos as que se dispõem de espaços para cuidar das pessoas que são incapazes de realizarem o autocuidado e que podem representar uma ameaça. O que pode ser associado às ações da igreja, mantendo em sua base a narrativa de domínio disfarçado de cuidado, educação e assistência em decorrência de serem considerados seres inferiores, selvagens, bárbaros e de natureza incompleta/ incapaz (Ribeiro, 2009). O teor violento de tal espaço, também pode ser compreendido a nível micro, o aldeamento, um espaço

territorial limitado para os indígenas residirem. O aldeamento permitiu a tutela dessas pessoas e sua adesão à fé cristã, assim, explorando-os por meio de trabalhos braçais e colocando-os a serviço do exército militar contra outros indígenas e estrangeiros.

4 RESULTADO

A análise evidenciou que o cristianismo foi uma das ferramentas centrais do projeto colonial brasileiro, atuando sobre os corpos e mentes indígenas por meio da catequese, do aldeamento e da doutrinação moral. A Igreja se posicionava como uma instituição de cuidado e instrução, mas operava como dispositivo de controle e homogeneização cultural. A partir de Goffman (1987), entende-se que essas instituições funcionavam como espaços totais de contenção e reformulação da identidade, negando a humanidade dos sujeitos sob o pretexto de civilizá-los. A fé cristã foi utilizada para justificar a submissão e a inferiorização das culturas originárias, criando um imaginário social de que os indígenas precisavam ser salvos de si mesmos. Ao longo da análise, constata-se que a negação da subjetividade indígena permanece em diversos discursos contemporâneos, o que reafirma a urgência de repensar os impactos da religião colonial nas políticas de reconhecimento, cuidado e justiça social para os povos originários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cristianismo, enquanto parte do aparato colonial, atuou diretamente na desconstrução das subjetividades indígenas, impondo novos referenciais espirituais e civilizatórios. Este processo, muitas vezes interpretado como evangelização ou salvação, foi, na realidade, uma forma de controle social e apagamento cultural. Compreender essa história é essencial para o enfrentamento do racismo estrutural, da intolerância religiosa e da manutenção de práticas neocoloniais. A pesquisa reforça a importância de valorizar e recuperar os saberes indígenas, promovendo espaços de resistência que rompam com os padrões impostos pela colonialidade. A fé, enquanto experiência subjetiva, deve ser ressignificada a partir da pluralidade e do respeito às espiritualidades originárias.

REFERÊNCIAS

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GUIO, P.; MACIEL, J. R. **Subjetividades colonizadas**: fé, dominação e resistência. Revista Estudos Decoloniais, v. 6, n. 1, p. 34-51, 2024.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, E. (org.). **A colonialidade do saber:** eurocentrismo e ciências sociais. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

RIBEIRO, N. B. **Catequese e civilização dos índios nos sertões do Império Português no século XVIII**. História (São Paulo), São Paulo, v. 28, n. 1, p. 43–70, 2009.

BIOSSEGURANÇA EM FOCO: PRÁTICAS SEGURAS NO AMBIENTE DA USF JARDIM AZALEIA

Alan Robert Mendes Nenê[1]; Daiane Barreto[1]; Emmily Alves Cazumba[1]; Jean Michel Ansolin[1]; Guilherme Arthur Fatini Moreira[2].

Graduando em Medicina pela Universidade Anhanguera - UNIDERP[1], Médico graduado pela Universidade Anhanguera - UNIDERP[2].

daianebarretto.b@gmail.com

RESUMO

A biossegurança tem se consolidado como uma área essencial frente à crescente demanda por orientações voltadas à prevenção de riscos nos serviços de saúde. Por meio de protocolos padronizados, busca-se promover a proteção dos profissionais, reduzir a incidência de infecções e assegurar um atendimento mais seguro e de qualidade para todos. Diante desse cenário, o objetivo deste projeto de extensão foi reforçar a importância das práticas de biossegurança no cotidiano dos funcionários da USF Jardim Azaleia, relembrando diretrizes e condutas seguras relacionadas ao atendimento, à proteção individual e ao cuidado ambiental. Para alcançar esse objetivo, foi desenvolvida uma atividade com metodologia ativa, inspirada no "jogo dos 7 erros", utilizando imagens lúdicas para abordar falhas recorrentes na rotina de unidades básicas de saúde. A atividade tratou do uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIs), do descarte adequado de resíduos e das normas de segurança recomendadas para pacientes e profissionais, promovendo um ambiente de aprendizado dinâmico e participativo. Como resultado, observou-se expressivo engajamento dos participantes, com resgate de conhecimentos prévios e colaboração ativa nas discussões. A avaliação de satisfação indicou retorno positivo quanto à dinâmica aplicada e demonstrou o interesse do público em participar de futuras capacitações nesse formato. Conclui-se que a promoção da biossegurança por meio de metodologias ativas representa uma estratégia eficaz para fortalecer normas e comportamentos seguros nas unidades de saúde, ao favorecer um aprendizado significativo e incentivar a aplicação prática do conhecimento entre os profissionais.

Palavras-chave: biossegurança; educação em saúde; Unidade de Saúde da Família.

1 INTRODUÇÃO

Desde o surgimento das primeiras escolas médicas no Brasil, no século XIX, já havia preocupação com os riscos relacionados à manipulação de agentes nocivos à saúde (ALMEIDA; ALBUQUERQUE, 2000). A biossegurança, no entanto, consolidou-se como área específica apenas nas décadas de 1970 e 1980, impulsionada por surtos de infecções laboratoriais e a preocupação com impactos à saúde e ao meio ambiente (SHATZMAYR, 2001). Desde então, a área passou a ser regulamentada, com destaque para a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), publicada em 2005 e atualizada em 2022, que estabelece diretrizes para proteger profissionais da saúde (POGO GUÁMAN, 2023).

A ausência de práticas padronizadas compromete tanto a saúde dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento. Entre 2018 e 2022, foram notificados no Brasil 329.176 acidentes ocupacionais com material biológico, sendo 179.225 envolvendo profissionais de enfermagem (BRASIL, 2023). Esse dado evidencia o descompasso entre o conhecimento sobre biossegurança e sua prática cotidiana, destacando a importância de ações educativas.

As Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) são espaços estratégicos para promover a biossegurança, por serem a porta de entrada do sistema público. Na USF Jardim Azaleia, local da ação extensionista proposta, atuam 42 profissionais e realizam-se cerca de 3 mil atendimentos mensais para uma população de 10 mil pessoas, o que aumenta o risco de exposição a agentes infecciosos.

A biossegurança é fundamental na organização dos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2013), frente aos riscos biológicos, químicos, físicos e ergonômicos, que se agravam na ausência de adesão aos protocolos. Ela visa garantir uma vida livre de perigos, por meio de ações que promovem segurança frente à manipulação de organismos vivos (COSTA, 2000; 2005). No Brasil, esses riscos são geridos por instrumentos como o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) da NR nº 1 e a Lei nº 11.105/2005.

Dessa forma, o projeto se justifica pela necessidade de integrar a biossegurança às rotinas da USF, promovendo um ambiente de trabalho seguro e conforme as diretrizes da ANVISA (2018) e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013; 2022).

2 METODOLOGIA

Este projeto adotou uma abordagem interativa utilizando metodologia ativa (BERBEL, 2007), consoante com as diretrizes nacionais de biossegurança (ANVISA, 2018; BRASIL, 2018), no que diz respeito ao rigor com as classificações de risco, boas práticas e gestão de riscos, garantindo alinhamento com as políticas públicas de segurança em saúde. A atividade foi direcionada a médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e auxiliares administrativos, com a participação de 20 profissionais, divididos em dois grupos de 10 pessoas, um em cada dia de intervenção, 19 e 26 de maio de 2025. A ação foi realizada no próprio espaço interno da USF Jardim Azaleia, localizada em Campo Grande/MS, adaptado para acolher a dinâmica proposta.

A estratégia foi estruturada em três etapas principais. Na fase preparatória, foi aplicado um Questionário de Interação Social (QIS) com o objetivo de coletar informações pessoais dos participantes, como comida preferida e personagens fictícios com os quais se identificam. Esses dados subsidiaram a personalização das ilustrações utilizadas em uma adaptação do Jogo dos 7 Erros, cujas imagens foram geradas por meio de inteligência artificial. Essa abordagem permitiu que os profissionais se vissem representados nas cenas, de maneira lúdica e contextualizada, retratando situações cotidianas da unidade com erros intencionais relacionados à biossegurança, como o uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e o descarte incorreto de resíduos. Durante a atividade, as imagens personalizadas foram apresentadas utilizando um projetor e os participantes foram orientados a observar atentamente cada cena para identificar os erros presentes, promovendo uma discussão coletiva fundamentada nos protocolos do Manual de Biossegurança da ANVISA (2018).

O encerramento reservou alguns minutos para sistematizar o aprendizado e para a aplicação de um formulário de avaliação anônimo, com escalas Likert e questões abertas, para a análise de critérios como satisfação dos participantes, eficácia na aprendizagem, adequação do tempo e sugestões de melhorias. No final os participantes receberam um brinde de participação contendo um folder informativo, um frasco de álcool em gel, máscara cirúrgica descartável, um marca página com QR-CODE para acesso à cartilha de boas práticas de biossegurança da ANVISA, uma medalha como forma simbólica de reconhecimento pela colaboração e cartão digital personalizado individualizado seguindo características do QIS.

Para a execução das atividades, foram utilizados materiais simples e de fácil acesso, tais como canetas, folhas de papel, impressos com os enunciados e imagens do jogo, além de recursos tecnológicos como projetor e notebook para projeção das cenas.

Recursos visuais e medalhas pela participação



Fonte: autoria própria

Kit entregue aos participantes como brinde pela participação



Fonte: autoria própria

Foto com a equipe participante do 1º dia de ação



Fonte: autoria própria

Foto com a equipe participante do 2º dia de ação



Fonte: autoria própria

Imagens geradas com inteligência artificial para ilustrar de maneira lúdica erros de biossegurança



Fonte: autoria própria

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade extensionista contribuiu significativamente para o fortalecimento das práticas de biossegurança na USF Jardim Azaleia, promovendo mudanças positivas nas rotinas profissionais e ampliando a conscientização sobre a prevenção de riscos.

Por meio da proposta lúdica e participativa, os profissionais desenvolveram habilidades de observação crítica ao identificarem falhas simuladas em contextos reais, o que estimulou o reconhecimento de condutas inadequadas e a reflexão sobre melhorias.

A ação também fomentou a troca de conhecimentos e experiências entre os participantes, favorecendo o trabalho em equipe e o diálogo sobre práticas seguras no ambiente de saúde. Além disso, atualizou a equipe quanto aos protocolos de biossegurança aplicáveis à Atenção Básica, reforçando normas e orientações vigentes.

Por fim, a avaliação da atividade indicou uma percepção positiva dos participantes quanto à importância da biossegurança no cotidiano da unidade, evidenciando o impacto assertivo da ação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto demonstrou que o teor lúdico foi essencial para engajar e unir os profissionais de saúde, reforçando seus laços como equipe. Mesmo com um conhecimento prévio em biossegurança, foi observada uma lacuna em sua aplicação prática. A metodologia lúdica não apenas reforçou esse conhecimento, mas incentivou a participação contínua durante todo o processo. O projeto incentivou os profissionais a replicarem as boas práticas sugeridas em seus ambientes de trabalho, reforçando uma cultura de segurança mais sólida. A vivência de 8

semanas na unidade foi determinante para o sucesso da ação, permitindo a observação de erros e fragilidades locais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.B.S.; ALBUQUERQUE, M.B.M. **Biossegurança: um enfoque histórico através da história oral.** História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v.7, n.1, p.171-183, 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/s3DZtyykPkWZ3zXVKwnxrnj/?lang=pt. Acesso em: 14 maio 2025.

ANVISA (Brasil). **Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Brasília: ANVISA, 2018.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes.** Semina: Ciências Sociais e Humanas, v. 28, n. 1, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para a Estratégia Saúde da Família**. Brasília: MS, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança do Paciente e do Trabalhador**. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico: acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais da enfermagem, 2018-2022**. Brasília, v. 54, n. 17, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt- br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-17. Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. **Norma Regulamentadora nº 32, de 16 de dezembro de 2005**. Dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. [S. l.], 2005. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e- emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao- tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32- atualizada-2023-1.pdf. Acesso em: 14 maio 2025.

COSTA, M.A.F. **Construção do Conhecimento em Saúde: estudo sobre o ensino de biossegurança em cursos de nível médio da área de saúde da Fundação Oswaldo Cruz.** 2005. 154 f. Tese (Doutorado em Ensino de Biociências e Saúde) - Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

COSTA, M.A.F. **Qualidade em Biossegurança**. Rio de Janeiro: Qualitymark, p. 100, 2000.
POGO GUÁMAN, Rosa Maria. Bioseguridad en ambientes hospitalarios. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Assunção, Paraguai, v. IV, n. 2, p. 6130-6141, ago. 2023. Disponível em: https://scispace.com/pdf/bioseguridad-en-ambientes-hospitalarios-1355y9qi6i.pdf. Acesso em: 16 maio 2025.

SHATZMAYR, H. G. **Biossegurança nas infecções de origem viral**. Revista Biotecnologia, Ciência e Desenvolvimento, v. 3, n. 18, p. 12-15, 2001.

DERMATOSES OCUPACIONAIS EM TRABALHADORES MARANHENSES: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE 2020–2024

Laís da Silva Gonçalves[1]; Ana Clara Laundos Oliveira [1]; Amanda Cavalcante Moura [1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo [1]; Ryan Sousa do Nascimento [1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Marcela de Oliveira Feitosa[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC[2].

lais.sg@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: As dermatoses ocupacionais (DOs) são alterações na pele associadas à exposição a agentes nocivos no ambiente de trabalho, como substâncias químicas e biológicas. No Brasil, apesar de serem de notificação obrigatória desde 2011, muitos casos não são notificados pelo receio dos trabalhadores em serem penalizados. **Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico dos casos de dermatoses ocupacionais notificadas no Maranhão entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, retrospectivo e quantitativo, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados via sistema de tabulação TABWIN, da plataforma DATASUS. Foram analisadas variáveis como sexo, faixa etária e ano da notificação. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 158 casos. A maioria ocorreu em homens (56,32%) e na faixa etária de 20 a 34 anos (38,60%). Os dados indicam que, embora ambos os sexos tenham risco semelhante, os homens são os mais afetados, possivelmente devido à presença masculina em certos cargos e funções. **Considerações finais:** Apesar de existir um sub-registro, os dados revelam tendências importantes para a vigilância em saúde do trabalhador. O estudo contribui para reforçar a necessidade de medidas preventivas e políticas públicas que possam garantir ambientes laborais mais seguros.

Palavras-chave: Dermatose ocupacional; Saúde do Trabalhador; sub-registro.

1 INTRODUÇÃO

As Dermatoses Ocupacionais (DO) são mudanças ocorridas na pele, mucosas e anexos, que podem ser provocadas de forma direta ou indiretamente, que são perpetuadas ou exacerbadas pela a ocupação profissional ou pelo o ambiente de trabalho, associadas à exposição a agentes biológicos (bactérias, fungos, leveduras, vírus e insetos), físicos (calor, frio, eletricidade, radiações não-ionizantes), químicos (cimento, solventes, detergentes, ácidos, aditivos da borracha, níquel, cromo), ou fatores indiretos, como idade, sexo, etnia, clima, histórico de doenças pregressas e condições de trabalho (Ministério da Saúde, 2006).

Em 25 de janeiro de 2011, através da Portaria n° 104 emitida pelo Ministério da Saúde, as DO foram adicionadas na lista de agravos e eventos em Saúde Pública de notificação compulsória em todo o território brasileiro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (Ministério da Saúde, 2011). No entanto, mesmo sendo obrigatório a notificação dessa enfermidade, os trabalhadores não buscam as instituições de saúde, por receio de perder o emprego, o que dificulta o controle das DOs e a realização de pesquisas sobre o assunto que são raras (Alchorne; Alchorne; Silva, 2010).

Analisando os fatores indiretos, os jovens são mais propensos a desenvolver as DO, pois possuem menos experiência com a manipulação dos agentes e adaptação da pele. Em relação ao sexo, ambos possuem as mesmas chances de serem afetados, mas as mulheres apresentam um melhor prognóstico. Relatam nas literaturas que a etnia negra possui menor penetração dos agentes. Ademais, profissionais que possuem histórico de enfermidades dermatológicas estão mais suscetíveis a desenvolver uma DO, seja por uma nova doença ou pelo agravo da sua condição (Ministério da Saúde, 2006). Sobre os fatores diretos, estima-se que 80% das DO's são produzidas por agentes químicos (Svoboda, 2012).

Este estudo buscou conhecer epidemiologicamente os casos de DO's notificadas no estado do Maranhão, Brasil, entre o período de 2020 a 2024 a partir do banco de dados secundários do SINAM, analisados segundo sexo e faixa etária

2 METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir dos dados registrados no SINAN. Os dados do SINAN foram obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do trabalho foi composta de notificações de dermatoses ocupacionais no Maranhão, durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024.

As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam o ano de notificação, sexo, faixa etária e estado de notificação.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, foram analisados 158 casos de dermatoses ocupacionais notificados no estado do Maranhão entre 2020 e 2024. A tabela 1 apresenta dados sociodemográficos (sexo e faixa etária) desses casos.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos das notificações de profissionais que foram acometidos por dermatoses ocupacionais no Maranhão, de 2020 a 2024. N= 158

Variáveis	Nº	(%)
Sexo		
Masculino	89	56,32
Feminino	69	43,67
Faixa etária		
15 - 19	4	2,53
20 - 34	61	38,60
35 - 49	50	31,64
50 - 64	33	20,88
65 - 79	8	5,06

80 e +	2	1,26
Total de notificações	158	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

A maior porcentagem dos casos notificados (56,32%) ocorreu em profissionais do sexo masculino, enquanto 43,67% foram em profissionais do sexo feminino. A explanação dos dados observados em relação ao sexo demonstra a maior ocorrência de casos no sexo masculino, na qual está em consonância com outro estudo realizado no Brasil com operários da construção civil, que constatou predominância de dermatoses entre os homens (Lazzarini, *et al*, 2012).

A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 34 anos, representando 38,60% dos casos, e os indivíduos com 80 anos ou mais representaram a menor porcentagem (1,26%). No Brasil, uma pesquisa realizada com dados coletados entre janeiro de 2005 a dezembro de 2009, especificamente com trabalhadores pedreiros, detectou que a idade com mais acometida por dermatoses foi a de 47 anos (Lazzarini, *et al*, 2012). Portanto, é válido ressaltar que, no decorrer dos anos, a faixa etária mais comprometida por essa enfermidade tem sofrido variações.

Um aspecto crucial para a prevenção das dermatoses ocupacionais, quanto de outras enfermidades ligadas ao trabalho é o uso apropriado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). A utilização desses equipamentos é assegurada pela a Norma Regulamentadora nº6, na qual relata o uso de EPI como luvas, aventais de manga longa, sapatos fechados e protetor solar para a prevenção e redução dos riscos de lesões de pele decorrentes de contatos com substâncias químicas, agentes térmicos e radiações (Ministério do Trabalho e Emprego, 2022).

Os EPI devem ser disponibilizados pelos os empregadores, assegurando condições de trabalho adequadas, assim como é fundamental que os funcionários utilizem-os corretamente. No entanto, a ausência de conhecimento da importância do seu uso e/ou desconforto em relação ao uso dos EPIs, além da ausência de um ambiente laboral propício, ainda representam desafios que precisam ser enfrentados para proteger a força de trabalho e reduzir os casos de enfermidades relacionadas ao ambiente ocupacional (Kaddourah, *et al*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que, apesar da baixa quantidade de notificações das dermatoses devido ao receio de possíveis complicações no ambiente de trabalho, a análise dos dados demonstrou uma maior prevalência dos casos nos indivíduos do sexo masculino, mesmo especialistas apontando que ambos os sexos têm a mesma chance de serem afetados, e que a faixa etária mais prevalente nos casos está se alterando.

Nesse sentido, o presente estudo representa um importante mecanismo para a disseminação de informações sobre essa doença, que é capaz de causar alterações importantes na fisiologia dos indivíduos, mas que ainda tem um nível de notificações baixo, podendo auxiliar no conhecimento e elaboração de intervenções que visem prevenir e atenuar os efeitos dela. Dessa forma, estudos posteriores a respeito dessa temática são essenciais para enriquecer o entendimento e contribuir para uma possível elucidação do problema, visando garantir maior segurança aos profissionais no ambiente de trabalho a fim de diminuir os casos de dermatoses ocupacionais.

REFERÊNCIAS

ALCHORNE A.O.A.; ALCHORNE, M.M.A.; SILVA, M.M. Dermatoses Ocupacionais. **An Bras Dermatol**. 2010. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962010000200003. Acesso em: 07 de jul de 2025

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n°104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 2011. Acesso em: 07 de jul de 2025

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Dermatoses ocupacionais. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**; 2006. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador; 9). Acesso em: 07 de jul de 2025.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 6 – Equipamento De Proteção Individual – EPI. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-06-atualizada-2022-1.pdf. Acesso em: 23 de jul de 2025

KADDOURAH, S.M.E.H. *et al.* Relação entre a ocorrência de dermatite de contato irritativa e o uso dos equipamentos de proteção individual. **Rev Bras Med Trab.** 2015. . Disponível em: https://www.rbmt.org.br/details/13/pt-BR/relacao-entre-a-o-correncia-de-dermatite-de-contato-irritativa-e-o-uso-dos-equipamentos-de-protecao-individual. Acesso em: 23 de jul de 2025

LAZZARINI, R. *et al*. Allergic contact dermatitis among construction workers detected in a clinic that did not specialize in occupational dermatitis. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 87, n. 4, p. 567–571, 2012. Acesso em: 07 de jul de 2025

SVOBODA, C.P.G. Dermatoses ocupacionais: identificação de casos suspeitos através da análise de prontuários médicos do serviço de dermatologia de um hospital geral. **UFPR** . 2012. Acesso em: 07 de jul de 2025

ENTRE COLONIALISMO E AUTOESTIMA: A CLÍNICA COGNITIVA COM POVOS INDÍGENAS

Diego Guimarães Pereira[1]; Artemisa Barbosa Ribeiro[2].

Graduando em psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria[1], Psicóloga pela Universidade Federal de Santa Maria[2].

diego.guimaraes@acad.ufsm.br

RESUMO

Este trabalho discute, a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da teoria da colonialidade, como crenças centrais de desvalia são formadas em sujeitos indígenas. A partir de uma revisão narrativa, analisa-se como o racismo estrutural e a imposição de padrões eurocêntricos contribuem para o enraizamento de crenças negativas sobre si, como "sou inferior" ou "não pertenço". A colonização operou não só sobre os territórios, mas também sobre a subjetividade, deslegitimando saberes e identidades indígenas. Na perspectiva da TCC, essas experiências ativam esquemas cognitivos disfuncionais que afetam diretamente a autoestima. Defende-se, por fim, uma prática clínica sensível ao contexto histórico-cultural, evitando a patologização de sofrimentos produzidos por estruturas opressoras.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; povos indígenas; autoestima.

1 INTRODUÇÃO

Como aponta o psiquiatra francês Frantz Fanon (2008), a constituição da subjetividade nos povos colonizados é inseparável dos atravessamentos históricos e sociais, o que inclui a percepção de si, ou seja, a autoestima. Entre povos indígenas brasileiros, a imposição histórica de padrões coloniais, racistas e eurocêntricos contribuiu para o desenvolvimento de crenças centrais de desvalia, que podem afetar diretamente a percepção de si e das próprias capacidades. Essa dinâmica está profundamente ancorada na colonialidade do poder, conceito-chave para compreender as estruturas de dominação que atravessam as relações sociais e subjetivas até hoje (Quijano, 2005). Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), com sua abordagem focada na identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais, oferece ferramentas relevantes para compreender e intervir nesses processos.

Pensar a autoestima de sujeitos indígenas exige, no entanto, um olhar crítico que considere os efeitos contínuos da colonialidade nas subjetividades. A desvalorização histórica dos saberes, corpos e culturas indígenas opera como um reforçador negativo que, ao longo do tempo, contribui para o enraizamento de crenças de desvalia e sentimentos de inadequação. Refletir sobre esse fenômeno a partir da TCC permite não apenas compreender o sofrimento psíquico em sua complexidade, mas também propor estratégias terapêuticas culturalmente sensíveis (Beck, 2021).

Este trabalho tem como objetivo discutir, à luz da TCC e da teoria da colonialidade, como se constroem crenças de desvalia em sujeitos indígenas e quais caminhos teóricos e clínicos podem ser mobilizados para promover a reconstrução da autoestima. Trata-se de uma reflexão teórica baseada em revisão narrativa da literatura científica, sem intenção de generalização empírica, mas sim de contribuir para o aprofundamento crítico e ético na atuação em saúde mental com populações indígenas.

2 METODOLOGIA

Este trabalho utiliza uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de integrar contribuições teóricas da Terapia Cognitivo-Comportamental e da teoria da colonialidade para discutir a construção das crenças centrais de desvalia em sujeitos indígenas. A abordagem narrativa permite uma reflexão crítica sobre os processos históricos, sociais e psicológicos que atravessam a autoestima desses grupos, sem a pretensão de generalização empírica, mas buscando aprofundar o entendimento conceitual e as implicações clínicas e culturais.

3 DESENVOLVIMENTO

A colonização da América não se limitou à dominação territorial e econômica, mas operou também pela imposição de epistemologias eurocêntricas que buscavam apagar as formas indígenas de existência e seus conhecimentos existentes (Sampaio *et al.,* 2024). Essa dinâmica, implicou a negação das cosmovisões originárias e a construção de narrativas históricas que deslegitimam os povos indígenas, subjugando sua existência frente ao sistema colonial e em detrimento a superioridade ocidental se ser, existir e pensar.

De acordo com o sociólogo peruano Aníbal Quijano (2005), antes da invasão europeia às Américas, não existiam termos ou significados associados à noção de raça tal como compreendida posteriormente. A introdução dessa ideia pelos colonizadores resultou em classificações e separações entre os sujeitos, estabelecendo uma hierarquia de poder que transformou pessoas em categorias raciais. Assim, surgiram identidades socialmente construídas como "índios" e "negros", que passaram a ser associadas a posições subordinadas dentro do sistema colonial. A imposição dessas identidades, portanto, não foi neutra, mas serviu à propósito do projeto de dominação que atribuía funções e lugares específicos a cada grupo (Quijano, 2005).

Estevão Rafael Fernandes (2016), em seu estudo intitulado *"*a colonização das sexualidades indígenas: um esboço interpretativo", traz que a colonização operou diretamente na subjetividade dos povos indígenas, promovendo um processo de esvaziamento do eu, no qual o sujeito indígena passou a ser atravessado pelo desejo do outro – o desejo colonial. Essa violência simbólica operou por meio da imposição de normas sexuais, raciais e de gênero que desautorizam os modos próprios de existência desses povos, promovendo uma identidade marcada pela negação de si e pela adaptação forçada a uma lógica externa. Ao serem integrados a um sistema de dominação que os objetifica, os indígenas foram reduzidos a uma posição inferioridade, impedidos de exercer plenamente sua agência e autodeterminação.

Silvio Almeida (2018), em sua obra "O que é racismo estrutural", argumenta que, ao ser um problema de ordem estrutural, o racismo compõe a própria organização da sociedade e, por consequência, também constitui os sujeitos que nela vivem. Nesse sentido, o racismo ultrapassa a consciência individual, moldando o inconsciente, os afetos e as práticas cotidianas. A vida em sociedade, portanto, é atravessada por clivagens raciais historicamente construídas, independentemente da intenção ou percepção dos indivíduos. Assim, mesmo sem querer ou perceber, as pessoas acabam reproduzindo o racismo por estarem imersas em uma estrutura social profundamente marcada por desigualdades raciais (Almeida, 2018).

Conforme o modelo cognitivo da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) desenvolvido por Judith Beck, a origem da maioria dos transtornos mentais está nos pensamentos desadaptativos. O sofrimento emocional não é causado pela situação em si, mas sim pela maneira como interpretamos essa situação (Beck, 2021). A TCC tem como objetivo identificar e corrigir esses vieses esquemáticos — interpretações incorretas da realidade —, avaliando com o paciente a veracidade e as evidências dos pensamentos disfuncionais,

promovendo uma mudança duradoura. Para isso, trabalha-se em três níveis de crenças: as centrais, as intermediárias e os pensamentos automáticos (P.A).

Para entender melhor como esses padrões desadaptativos se formam e se perpetuam, é fundamental considerar o papel dos esquemas cognitivos. Durante a vida, desenvolvemos a habilidade de refletir e atribuir significado aos eventos e emoções que vivenciamos. Na psicologia cognitiva, esses processos são explicados pelo conceito de esquemas, que são estruturas de conhecimento generalizado armazenadas na memória, moldando nossa percepção do mundo, dos outros e de nós mesmos. Esses esquemas seguem o princípio da economia psíquica, ou seja, utilizam o que já foi aprendido para responder ao ambiente, evitando o gasto excessivo de energia para criar novas respostas diante de estímulos semelhantes (Hayes; Hofmann, 2020).

Os esquemas são organizados em diferentes níveis de crenças que influenciam nossa interpretação da realidade. No nível mais profundo estão as crenças centrais — rígidas e fundamentais que definem percepções essenciais sobre si mesmo, os outros e o mundo. O segundo nível é formado pelas crenças intermediárias, que se manifestam em regras do tipo "se… então…". Finalmente, no terceiro nível estão as crenças instrumentais, também chamadas pensamentos automáticos, que direcionam comportamentos para evitar experiências negativas e alcançar resultados desejados (Hayes; Hofmann, 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

À medida que uma criança indígena se desenvolve dentro de uma sociedade estruturalmente racista e colonial, essa estrutura social não apenas limita seu acesso a recursos e direitos, mas também atua marcando sua constituição psíquica. Conforme apontado por Almeida (2018), o racismo estrutural molda inconscientemente a maneira como os indivíduos percebem a si mesmos e aos outros, independentemente de suas intenções conscientes. Isso significa que o sujeito colonizado internaliza mensagens e símbolos que reforçam a ideia de inferioridade e desvalia, processo que pode ser compreendido à luz do modelo cognitivo da TCC como a formação de crenças centrais disfuncionais.

Esse sistema colonial não só impõe práticas e saberes externos, como também deslegitima as formas originárias de ser e estar no mundo, reforçando a ideia, para o sujeito indígena, de que sua identidade cultural e individual possui menor valor. O antropólogo Estevão Rafael Fernandes (2016) destaca que essa colonização simbólica esvazia o "eu" indígena, substituindo-o pelo "desejo do outro", ou seja, a lógica colonial, que é internalizada e reproduzida pelo próprio sujeito colonizado.

Na perspectiva da TCC, essas experiências vividas em contexto de opressão racial e cultural ativam esquemas cognitivos negativos, que se cristalizam como crenças centrais de desvalia. Essas crenças podem assumir formas como "sou inferior", "não pertenço", "meus valores são errados" ou "não sou digno de respeito". Elas atuam como lentes distorcidas que filtram as experiências do sujeito, amplificando sentimentos de inadequação e reduzindo a autoestima.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, é fundamental que a prática clínica reflita sobre a individualização do sofrimento, evitando a patologização de uma dor que é, em grande parte, produzida e reforçada por estruturas sociais opressoras. Estar atento à presença do racismo estrutural e às suas implicações na construção subjetiva do sujeito é essencial para uma psicologia que reconheça e respeite os contextos históricos e socioculturais que atravessam o indivíduo que se apresenta em consulta. É necessário que o olhar clínico seja ampliado para abarcar a totalidade da

experiência do sujeito, reconhecendo que as partes, suas crenças, sentimentos, histórias e contextos é o que compõem o ser integral que está diante de nós.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. **O que é racismo estrutural**. Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental**: teoria e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

FERNANDES, E. R. A colonização das sexualidades indígenas: um esboço interpretativo. **Enfoques: Revista de Alunos do PPGSA/IFCS/UFRJ**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 50-56, dez. 2016.

HAYES, S. C.; HOFMANN, S. G. **Processos centrais na terapia cognitivo-comportamental:** aprendendo com as terapias de terceira onda. Porto Alegre: Artmed, 2020.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. **Revista Brasileira de Ciências Sociais,** São Paulo, v. 21, n. 58, p. 117-131, jun. 2005.

SAMPAIO, E. B.; ALVES, R. A.; AGUIAR, J. V. S. Colonialidade do ser: a desconstrução das narrativas sobre os povos indígenas no Diretório Pombalino. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 6, n. 5, p. 1-18, jan./dez. 2024.

EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ESTRATÉGIAS FORMATIVAS

Cleiton Charles da Silva[1]; Caroline Fernandes de Oliveira[2]; Eduardo Bezerra de Almeida[3]; Maria Aparecida Paulo dos Santos[4]; Séfora Luana Evangelista de Andrade[5]; Ravena de Farias[6]; Thaiany de Moura dos Santos Ferreira[2]

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá[2]; Especialista em Apoio Institucional e Matricial com Ênfase em Educação na Saúde pela Escola de Saúde Pública da Paraíba[3]; Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[4]; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba[5]; Mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba[6]

email: cleiton.charles@hotmail.com

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Continuada (EC) são estratégias voltadas à formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora ambas busquem qualificar o cuidado, diferem em suas concepções pedagógicas e formas de implementação. A EC está tradicionalmente associada à atualização técnica e à transmissão de conteúdos, enquanto a EPS propõe uma abordagem crítica, centrada na problematização do trabalho e na transformação das práticas em saúde. Este estudo teve como objetivo analisar as aproximações e distinções entre EPS e EC, por meio de uma revisão integrativa da literatura publicada entre 2017 e 2024. Foram selecionados 12 artigos científicos que discutem a aplicação dessas estratégias na Atenção Primária. Os resultados indicam que, apesar das diferenças conceituais, a articulação entre EPS e EC pode fortalecer os processos formativos, desde que ancorada nas necessidades dos serviços e na realidade dos territórios. Observou-se ainda a escassez de mecanismos avaliativos, a fragilidade na institucionalização da EPS e a necessidade de formação pedagógica dos profissionais. Conclui-se que o uso complementar dessas abordagens pode contribuir para a qualificação do SUS, desde que sustentado por políticas públicas e metodologias participativas.

Palavras-chave: Educação Continuada; Educação Permanente em Saúde; Formação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004, define a EPS como um processo educativo inserido no cotidiano do trabalho, fundamentado na problematização da prática e na análise crítica da realidade (Brasil, 2004). Diferencia-se da Educação Continuada (EC), que se baseia na transmissão vertical de conhecimentos e ocorre, em geral, em espaços formais e externos ao serviço.

Inspirada na pedagogia crítica de Paulo Freire, a EPS compreende o conhecimento como construção coletiva, em diálogo com a realidade dos sujeitos (Freire, 1996). Nesse sentido, prioriza práticas participativas que integram trabalhadores, gestores, usuários e instituições formadoras (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

A EC, por sua vez, é voltada à atualização técnico-científica por meio de cursos, treinamentos e capacitações, sendo útil para difundir protocolos e tecnologias, embora nem sempre esteja alinhada às necessidades do território (Mendes, 2018).

A distinção se expressa, por exemplo, entre cursos formais sobre protocolos — típicos da EC — e rodas de conversa sobre acolhimento a partir da realidade local — ações de EPS. Espaços como as comissões ensino-serviço contribuem para alinhar a formação às demandas concretas (Paim, 2019).

Apesar dos desafios, a articulação entre EPS e EC é fundamental. Enquanto a EC contribui com a atualização teórica, a EPS transforma práticas e estimula a aprendizagem significativa e contextualizada (Feuerwerker, 2004).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar as diferenças e aproximações entre a educação permanente e a educação continuada no contexto do SUS, destacando suas contribuições para a qualificação do trabalho em saúde e para o fortalecimento das práticas formativas nos serviços. Tal análise permite compreender de que forma essas estratégias, quando integradas, podem potencializar processos de mudança e aprimorar a qualidade da atenção prestada à população.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo analisar as diferenças, aproximações e contribuições da educação permanente em saúde (EPS) e da educação continuada (EC) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando compreender como essas estratégias têm sido discutidas e aplicadas na prática dos serviços de saúde.

Para a realização desta revisão, seguiu-se as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que envolvem: 1) formulação da questão norteadora; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos estudos nas bases de dados; 4) categorização dos estudos selecionados; 5) avaliação crítica dos estudos incluídos; 6) interpretação dos resultados; e 7) apresentação da revisão.

A questão norteadora definida foi: “Quais são as diferenças e aproximações entre a educação permanente e a educação continuada no contexto do SUS, e como essas estratégias têm contribuído para a qualificação dos profissionais de saúde?”

Para delimitar a busca, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2018 e 2025; estudos que abordassem, de forma direta, os conceitos, aplicações, experiências, impactos ou reflexões sobre a educação permanente e/ou continuada no campo da saúde, especialmente no contexto do SUS. Foram excluídos editoriais, cartas ao leitor, resenhas, teses, dissertações e estudos cujo foco estivesse fora do escopo da saúde pública brasileira.

As bases de dados utilizadas para a busca foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. Utilizaram-se os seguintes descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e seus equivalentes em inglês: “Educação Permanente em Saúde” (Continuing Education in Health), “Educação Continuada”, “Capacitação em Serviço”, “Serviços de Saúde”, “Trabalho em Saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Utilizou-se o operador booleano “AND” para combinar os descritores.

A estratégia de busca combinou os termos: (“educação permanente em saúde” OR “educação continuada”) AND (“atenção primária à saúde” OR “trabalho em saúde” OR “SUS”). Foram aplicados filtros por idioma e período de publicação. Após a busca inicial, os títulos e resumos dos estudos foram lidos por dois revisores independentes, e os artigos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra para avaliação da pertinência com a temática proposta. Os dados dos estudos incluídos foram organizados em uma tabela de síntese contendo: autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, com base nos conteúdos dos estudos incluídos. Os achados foram agrupados em categorias temáticas, conforme a recorrência dos temas e contribuições apresentadas pelos autores, permitindo discutir as principais diferenças entre EPS e EC, suas convergências e suas implicações na prática dos serviços de saúde.

Cabe destacar que esta revisão respeitou os princípios éticos da pesquisa científica, por se tratar de um estudo com base em fontes secundárias e de domínio público, não sendo necessário submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos 12 estudos selecionados evidenciou que a Educação Permanente em Saúde (EPS) tem se consolidado como uma estratégia pedagógica voltada à transformação das práticas nos serviços de saúde, ao passo que a Educação Continuada (EC), embora também relevante, ainda está fortemente ancorada em uma lógica transmissiva e fragmentada de ensino. Os estudos apontam que, embora ambas as abordagens tenham como objetivo a qualificação do trabalho em saúde, elas apresentam diferenças conceituais e metodológicas significativas, mas que podem dialogar de forma complementar quando articuladas corretamente no cotidiano dos serviços.

Segundo Signor *et al*. (2015), a EPS contribui diretamente para a qualificação dos profissionais, promovendo reflexão crítica e aprimoramento dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde. O estudo destaca que essa modalidade formativa valoriza os saberes locais e favorece o protagonismo dos trabalhadores, sendo mais aderente aos princípios do SUS. Já Haiashida e Chaves Maia (2020) enfatizam que a EPS se fundamenta em concepções pedagógicas críticas, ao contrário da EC, que muitas vezes se ancora em modelos bancários de ensino. Os autores sugerem que a incorporação de tecnologias da informação e comunicação (TICs), como o ensino a distância (EAD), pode ser um recurso útil na EPS, desde que não comprometa o caráter dialógico do processo educativo.

Barbosa *et al.* (2023), ao realizar uma revisão de experiências com EPS, reforçam que essa abordagem pedagógica fortalece a gestão do trabalho e da educação em saúde, especialmente quando desenvolvida de forma integrada aos processos de planejamento e avaliação institucional. Apesar disso, o estudo de Alves, Póvoa e Vallegas (2023) chama a atenção para os desafios ainda presentes na implementação da EPS, sobretudo em relação à compreensão conceitual por parte dos gestores e profissionais. Os autores identificaram que muitas ações rotuladas como EPS ainda apresentam características da EC tradicional, o que aponta para a necessidade de formação de facilitadores e adoção de dispositivos metodológicos que favoreçam a análise do processo de trabalho.

No conjunto dos achados, foi possível identificar que a EPS e a EC não são práticas excludentes, mas sim estratégias que podem ser complementares. A EC pode ser útil para a atualização de conteúdos técnicos e normativos, enquanto a EPS promove mudanças mais estruturais no modo de produzir saúde. Essa articulação, no entanto, depende de uma gestão comprometida com a formação crítica dos trabalhadores, de políticas públicas que incentivem práticas pedagógicas dialógicas e da valorização do saber construído coletivamente nos territórios.

Uma lacuna importante evidenciada nos estudos diz respeito à ausência de instrumentos de avaliação que possibilitem mensurar os impactos das ações formativas no cotidiano do trabalho. Como destacam Silva *et al* (2024), a ausência de modelos avaliativos robustos compromete a continuidade e o aprimoramento das estratégias de formação. Além disso, observa-se a necessidade de maior clareza conceitual sobre os fundamentos e objetivos de cada

abordagem, o que pode ser superado por meio de processos formativos integrados e interativos, que envolvam gestores, trabalhadores e usuários.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão evidenciou que EPS e EC são estratégias formativas com objetivos convergentes, mas fundamentações distintas. A EC tende a priorizar a atualização técnica e a transmissão de conteúdos, enquanto a EPS propõe um processo educativo crítico, centrado na problematização do trabalho e na transformação das práticas.

Apesar das diferenças, os estudos apontam que ambas podem ser articuladas de forma complementar, desde que alinhadas às necessidades do serviço, sustentadas por políticas públicas e conduzidas por metodologias participativas. Persistem desafios como a fragilidade na institucionalização da EPS, a carência de formação pedagógica dos profissionais e a ausência de mecanismos avaliativos robustos.

Conclui-se que o fortalecimento da EPS, em diálogo com práticas de EC, é essencial para qualificar os processos de trabalho no SUS e promover a formação crítica e permanente dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. A et al. **Educação permanente em saúde e atenção primária em coexistência desafiadora: uma revisão integrativa**. Res Soc Develop [Internet], v.9, n. 11, e968911105442020, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10544

BARBOSA, V. B. A. **Experiências com educação permanente: revisão integrativa da literatura**. Revista Foco, [S. l.], v. 16, n. 4, p. e1497, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n4-002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2004.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HAIASHIDA, K. A; MAIA, R. H. C. **Educação permanente em saúde: revisão integrativa**. Itinerarius Reflectionis, Jataí-GO., v. 14, n. 4, p. 01–25, 2018. DOI: 10.5216/rir.v14i4.55163.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**, 2018.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

SIGNOR, E.et al. **Educação permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública**. Rev Enferm UFSM, v. 5, n. 1, p. 01-11, 2015. DOI: 10.5902/2179769214766

SILVA, J. L. M. **Avaliação da formação continuada no serviço público: revisão da literatura**. Cadernos de Educação, [S. l.], v. 23, n. 46, p. 39–63, 2024. Disponível em: https://revistas.metodista.br/index.php/cadernosdeeducacao/article/view/971. Acesso em: 7 jul. 2025.

GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA

Cleiton Charles da Silva[1]; Eduardo Bezerra de Almeida[2]; Henrique de Almeida Veras[3]; Maria Aparecida Paulo dos Santos[4]; Ravena de Farias[5]; Jessika Rayanne Rocha Benevides[6]; Rute Maria Rocha de Macedo[7]

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba[1]; Especialista em Apoio Institucional e Matricial com Ênfase em Educação na Saúde pela Escola de Saúde Pública da Paraíba[2]; Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba[3]; Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[4]; Mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba[5]; Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa[6]; Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto pela Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia Intensiva[7]

email: cleiton.charles@hotmail.com

RESUMO

O planejamento em saúde é um dos pilares para a efetivação das políticas públicas e a organização dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta revisão narrativa teve como objetivo identificar a percepção de gestores de saúde sobre o planejamento, analisando os desafios, potencialidades e condicionantes que influenciam sua prática cotidiana. A busca foi realizada em bases de dados científicas, considerando estudos publicados entre 2020 e 2025, com abordagem qualitativa e foco na experiência de gestores municipais, estaduais ou institucionais. Os resultados indicaram que, embora o planejamento seja amplamente reconhecido como ferramenta essencial, sua execução ainda enfrenta entraves como a descontinuidade político-institucional, a fragilidade na formação técnica, a sobrecarga de atribuições e a limitada participação das equipes. Por outro lado, experiências exitosas demonstram que, com apoio institucional, educação permanente e metodologias participativas, é possível transformar o planejamento em um processo estratégico, democrático e orientado para as necessidades do território. Conclui-se que é urgente fortalecer a cultura do planejamento no SUS, investindo em capacitação, avaliação contínua e integração entre gestão, trabalhadores e usuários.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Planejamento em Saúde; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O planejamento em saúde constitui um instrumento estratégico fundamental para a organização dos serviços, a definição de prioridades e a alocação de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS). Desde sua institucionalização, a prática do planejamento foi concebida como um eixo estruturante para garantir eficiência, equidade e qualidade nas ações e políticas públicas, especialmente em contextos de alta complexidade e desigualdade social como o brasileiro. No entanto, a efetividade do planejamento depende diretamente da capacidade dos gestores em compreender sua função política, técnica e participativa no processo de condução das ações em saúde (Giovanella *et al*., 2021).

Historicamente, o planejamento em saúde no Brasil foi marcado por uma transição paradigmática: da abordagem normativa e centralizadora das décadas de 1970 e 1980 para modelos mais participativos e situacionais, como os propostos por Carlos Matus, que valorizam

o contexto local, a negociação coletiva e a ação estratégica. A introdução de ferramentas como os Planos Municipais de Saúde, os Relatórios de Gestão e os instrumentos do PlanejaSUS reforçam esse compromisso com a gestão democrática e orientada por resultados. No entanto, o uso desses instrumentos ainda apresenta fragilidades, muitas vezes reduzido a uma formalidade burocrática, desconectada das reais necessidades dos territórios e da prática cotidiana das equipes gestoras (Silva *et al.,* 2017).

Nesse cenário, compreender como os gestores percebem o planejamento é essencial para qualificar sua implementação e ampliar sua potência como instrumento de transformação. As percepções dos gestores são atravessadas por múltiplos fatores: formação profissional, experiências anteriores, contexto político-institucional, condições de trabalho, recursos técnicos disponíveis e relações com os demais atores do sistema de saúde. Tais percepções influenciam diretamente a forma como o planejamento é conduzido: se como prática técnica isolada, se como exigência documental, ou, idealmente, como um processo coletivo de construção do cuidado em saúde.

Diversos estudos apontam que, embora os gestores reconheçam a importância do planejamento, muitos relatam dificuldades na sua operacionalização, seja pela sobrecarga de funções, falta de qualificação técnica, ausência de cultura avaliativa ou descontinuidade política. Além disso, a instabilidade dos vínculos laborais e a rotatividade de cargos de gestão impactam negativamente a continuidade e a efetividade das ações planejadas, comprometendo os resultados em médio e longo prazo. (Fontes; Silva; Borges, 2025; Vieira; Carvalho, 2024).

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura nacional, buscando identificar e analisar a percepção dos gestores de saúde sobre o planejamento, suas potencialidades, limitações e implicações para a gestão pública em saúde. A partir dessa análise, pretende-se contribuir para a qualificação das práticas de gestão, destacando o planejamento como um campo vivo de disputas, aprendizagens e inovação no cotidiano do SUS.

2 METODOLOGIA

A presente revisão narrativa adotou abordagem qualitativa e exploratória, com o objetivo de identificar e analisar a percepção de gestores de saúde sobre o planejamento no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A escolha por uma revisão narrativa justifica-se pela necessidade de compreender diferentes perspectivas e experiências, permitindo uma reflexão aprofundada sobre um tema multifacetado, que envolve tanto dimensões técnicas quanto subjetivas da gestão pública em saúde.

A busca bibliográfica foi realizada entre maio e junho de 2025, utilizando as bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), priorizando estudos publicados em português, entre os anos de 2012 e 2025. Os descritores utilizados foram: “planejamento em saúde”, “gestão em saúde”, “gestores de saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram considerados elegíveis os estudos que abordassem a percepção de gestores (municipais, estaduais ou institucionais) sobre o planejamento em saúde, por meio de metodologias qualitativas, como entrevistas, grupos focais, estudos de caso ou relatos de experiência.

Inicialmente, foram identificados 42 artigos. Após leitura dos títulos e resumos, 22 foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 7 compuseram a amostra final da revisão, por atenderem aos critérios de inclusão e apresentarem dados empíricos relacionados à temática proposta. Os demais foram excluídos por não enfocarem diretamente a percepção de gestores ou por tratarem o planejamento apenas de forma normativa ou instrumental.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma interpretativa, com foco nas principais categorias emergentes: (1) concepções sobre planejamento em saúde; (2) barreiras e

desafios enfrentados pelos gestores; (3) estratégias exitosas relatadas; e (4) relação entre planejamento e participação social. As evidências foram organizadas em texto corrido, com ênfase na articulação entre os achados dos estudos e as reflexões teóricas sobre a gestão no SUS. Essa abordagem permitiu construir um panorama crítico e atualizado sobre como os gestores percebem e vivenciam o planejamento como prática cotidiana e política institucional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados revelou que a percepção dos gestores de saúde sobre o planejamento é atravessada por uma série de tensões estruturais, políticas e subjetivas, que impactam diretamente sua efetividade e continuidade no âmbito do SUS. De modo geral, os gestores reconhecem o planejamento como um instrumento essencial para a organização dos serviços e a definição de metas, mas enfrentam dificuldades significativas para sua concretização no cotidiano das práticas de gestão.

Os principais desafios apontados nos estudos dizem respeito à descontinuidade político-institucional, à ausência de formação específica para o planejamento e à sobrecarga de atribuições dos gestores, que muitas vezes acumulam múltiplas funções. Essas dificuldades comprometem a apropriação dos instrumentos de gestão, como o Plano Municipal de Saúde, o Relatório de Gestão e a Programação Anual de Saúde, que acabam sendo elaborados com foco no cumprimento de exigências legais, e não como ferramentas estratégicas articuladas ao processo decisório (Silva *et al*., 2017).

Outro achado recorrente foi a percepção de que o planejamento, para além do seu caráter técnico, é um processo político e relacional, que exige envolvimento das equipes e capacidade de mediação por parte dos gestores. Nesse sentido, os estudos indicam que quando o planejamento é construído de forma participativa, com escuta ativa dos trabalhadores e articulação com os conselhos de saúde, há maior aderência às metas estabelecidas e fortalecimento do sentimento de corresponsabilidade (Sousa; Pereira, 2025).

A literatura também destaca a importância da territorialização e da contextualização do planejamento. Em municípios de pequeno porte, por exemplo, a flexibilidade na aplicação dos instrumentos é vista como necessária para responder às demandas locais, desde que mantida a coerência com as diretrizes do SUS. A valorização do conhecimento do território e das experiências concretas de gestão são apontadas como elementos fundamentais para tornar o planejamento uma prática viva e efetiva, e não apenas um protocolo burocrático (Silva; Bezerra, 2024).

Por outro lado, alguns estudos relatam que a rotatividade de gestores, especialmente em contextos de troca de mandatos políticos, fragiliza a continuidade das ações planejadas. Essa instabilidade afeta a capacidade de avaliação dos resultados e dificulta a consolidação de práticas de planejamento de longo prazo. A ausência de cultura avaliativa institucional também foi destacada como um obstáculo à qualificação do processo, já que muitos municípios não contam com mecanismos de monitoramento sistemático dos planos e metas (Souza *et al*., 2025).

Em contraponto, experiências bem-sucedidas relatadas em estados como Ceará, Pernambuco e Rio Grande do Sul mostraram que a criação de núcleos de apoio técnico, o investimento em educação permanente para gestores e a adoção de metodologias participativas (como o Planejamento Estratégico Situacional e os ciclos do PlanificaSUS) têm contribuído para o fortalecimento da cultura do planejamento no SUS. Esses resultados apontam que, quando há apoio institucional e compromisso político, o planejamento pode, de fato, transformar-se em um processo de construção coletiva com impacto positivo na organização dos serviços e na qualidade da atenção à saúde (Tanaka *et al.,* 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais desta revisão narrativa reforçam que o planejamento em saúde, embora amplamente reconhecido pelos gestores como ferramenta essencial à organização dos serviços e à consolidação das políticas públicas, ainda enfrenta inúmeros obstáculos em sua implementação cotidiana. A análise dos estudos revelou que o planejamento muitas vezes é percebido mais como uma exigência burocrática do que como um processo estratégico e participativo, especialmente em contextos marcados por alta rotatividade de gestores, fragilidade técnica das equipes e ausência de cultura avaliativa institucional.

Entretanto, também foram identificadas experiências exitosas que demonstram o potencial transformador do planejamento quando articulado a práticas de gestão mais democráticas, baseadas na escuta qualificada, na valorização do território e na construção coletiva das metas e ações. Tais experiências evidenciam que, mesmo diante de limitações estruturais, é possível promover processos de planejamento mais coerentes com os princípios do SUS — desde que haja apoio institucional, formação continuada e compromisso político com a qualificação da gestão.

Outro ponto de destaque é a importância da educação permanente em saúde como estratégia central para o fortalecimento do planejamento. A formação crítica e reflexiva dos gestores, aliada à produção e análise de dados locais, contribui para uma atuação mais eficaz e integrada, capaz de alinhar as necessidades da população com as diretrizes do sistema de saúde. Além disso, o fortalecimento da participação social e a articulação intersetorial aparecem como dimensões indispensáveis para garantir que o planejamento seja, de fato, um instrumento de mudança social e de promoção da equidade.

Diante dos achados, recomenda-se o incentivo a estudos multicêntricos e pesquisas avaliativas que explorem mais profundamente a percepção dos gestores em diferentes contextos regionais e institucionais. Também se faz necessário investir na criação de espaços de apoio técnico e pedagógico aos processos de planejamento, para que estes não sejam encarados apenas como tarefas administrativas, mas como práticas estratégicas que articulam gestão, cuidado e participação social.

REFERÊNCIAS

FONTES, F.L.L; SILVA, E.S; BORGES, J. W. P**. Instrumentos de planejamento e promoção da saúde na conjuntura do sistema de saúde brasileiro: scoping review.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350205, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350205pt

GIOVANELLA, L. et al. Política de saúde e organização do SUS. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 978-85. Disponível em: https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf. Acesso em: 7 jul. 2025.

SILVA, F.L.C. DA E BEZERRA, S.T.F. **A territorialização no planejamento em saúde no semiárido nordestino**. Revista Geotemas. Pau dos Ferros, v. 14, n. 1, p. e02407, 2024 DOI: 10.33237/2236-255X.2024.5362.

SILVA, M. V. et al. **Planejamento Estratégico Situacional - PES: uma análise bibliométrica da produção científica brasileira**. Rev. Serv. Público, Brasília, v. 68, n. 2, p. 365-388, 2017. DOI: 10.21874/rsp.v68i2.1269

SOUSA, A. J; PEREIRA, E. M. **Instrumentos de gestão participativa no sus: análise da democratização das relações de trabalho em saúde**. Revista FT, v. 29, e144, 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ni10202503260657

TANAKA, O.Y et al. **Desafios para a implementação de processos de planejamento em regiões de saúde brasileiras**. Rev Saude Publica, v. 15, n. 57 (Suppl 3), 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057005138.

VIEIRA, L. A.; CARVALHO, F. F. B. **Planejamento no SUS: a agenda das práticas corporais e atividades físicas de 2004 a 2023**. Saúde em Debate, v. 48, n. 141, e8865, 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241418865P

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA AMAZÔNIA: AVANÇOS, LACUNAS E PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Adriele Ferreira Ribeiro[1]; Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[2]; Erika Cristina Dos Santos Gonçalve[3]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[1]; Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[2], Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[3]; Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[4]; Doutorado pela Universidade Federal do Pará[5].

adrieleribeiro082@gmail.com

RESUMO

A vacinação na Amazônia é um imperativo de saúde pública, enfrentando desafios como vasta extensão territorial, comunidades isoladas, acessibilidade limitada e hesitação vacinal. Este estudo objetivou avaliar o panorama epidemiológico das doenças imunopreveníveis na região amazônica por meio de uma revisão integrativa da literatura, identificando barreiras logísticas, culturais e informacionais. Foram realizadas buscas nas bases SciELO, PubMed, BVS e Portal Periódicos Capes, com descritores como "doenças imunopreveníveis" e "vacinação", incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025. Dos 285 estudos iniciais, 22 foram selecionados. Os resultados revelam que, apesar dos avanços, persistem lacunas na cobertura vacinal devido a entraves geográficos (acesso em várzeas, cheias), culturais (desinformação, hesitação) e sistêmicos (infraestrutura, rotatividade de profissionais). A "burocracia de rua" e as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) são estratégias cruciais para superar essas barreiras. Conclui-se que o sucesso da imunização na Amazônia exige adaptação das estratégias, tecnologias e o envolvimento de profissionais que transcendam os protocolos padrão, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde para garantir equidade.

Palavras-chave: Vacinação; Amazônia; Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

É fato que, a vacinação na Amazônia configura-se como um imperativo de saúde pública, especialmente diante dos desafios impostos pela vasta extensão territorial, pelas comunidades isoladas e pela acessibilidade limitada. Fatores geográficos, como as frequentes cheias que dificultam o acesso a áreas ribeirinhas, impactam diretamente a logística da vacinação e, consequentemente, a cobertura vacinal (De Lima et al., 2025; Guimarães et al., 2020; Macedo et al., 2024). Além disso, a disseminação de informações falsas e a hesitação vacinal representam barreiras significativas, comprometendo a imunização de grupos vulneráveis, como crianças em idade pré-escolar e populações tradicionais (Galhardi et al., 2022; Moura; Neto; Souza-Santos, 2024; Nobre; Guerra; Carnut, 2022).

Diante desses obstáculos complexos, a implementação de estratégias adaptadas à realidade amazônica é crucial para garantir o acesso equitativo às vacinas e fortalecer os programas de imunização. Iniciativas que promovem o acesso e a autonomia local, como o uso de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) e a realização de campanhas comunitárias, têm se mostrado eficazes na superação das barreiras geográficas e culturais (Guimarães et al., 2020; Kadri et al., 2019; Macedo et al., 2024) .Tais abordagens são fundamentais para fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) na região, permitindo que as vacinas alcancem comunidades

remotas e contribuam para a redução da incidência de doenças imunopreveníveis (De Lima et al., 2025; Moura; Neto; Souza-Santos, 2024).

Apesar dos esforços e avanços observados, o panorama das doenças imunopreveníveis na Amazônia ainda apresenta lacunas significativas que demandam atenção contínua e estratégias inovadoras. A complexidade socioambiental da região exige uma compreensão aprofundada das dinâmicas locais, incluindo aspectos culturais, econômicos e de infraestrutura, que influenciam a adesão e a efetividade das ações de imunização (Araújo et al., 2024; Galhardi et al., 2022). Portanto, a persistência de desafios como a baixa cobertura vacinal em certas áreas e a necessidade de adaptação constante das políticas de saúde pública reforçam a importância de estudos e intervenções focadas nas particularidades amazônicas (De Lima et al., 2025; Macedo et al., 2024).

Este estudo se justifica pela urgência em compreender as particularidades da vacinação na região amazônica, considerando os desafios geográficos, culturais e sociais que impactam diretamente a cobertura vacinal e a saúde pública local. A análise crítica do panorama das doenças imunopreveníveis e das barreiras à imunização pode subsidiar o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e equitativas, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde e promovendo a saúde de populações vulneráveis.

O presente trabalho tem por objetivo avaliar o panorama epidemiológico das doenças imunopreveníveis na região amazônica por meio de uma revisão integrativa da literatura, além de identificar as principais barreiras logísticas, culturais e informacionais existentes.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram: "doenças imunopreveníveis", "vacinação", "Amazônia", "atenção primária à saúde" e "acesso à saúde", combinados com os operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2019 e 2025, em idiomas: português ou inglês, e com estudos com recorte geográfico voltado para a região Amazônica Brasileira. Foram excluídos documentos técnicos (relatórios técnicos sem revisão por pares), documentos opinativos ou sem metodologia científica explícita, e estudos repetidos entre as bases de dados.

A triagem dos artigos foi realizada em três etapas sucessivas: leitura dos títulos; análise dos resumos; e leitura integral dos artigos selecionados. Ao final da triagem, 22 estudos científicos foram incluídos, constituindo a base empírica para a análise dos resultados apresentados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa inicial de busca na literatura científica, utilizando os descritores e operadores booleanos previamente definidos, resultou na identificação de 285 estudos. Subsequentemente, a triagem por meio da leitura dos títulos permitiu a seleção de 112 artigos potencialmente relevantes. A análise aprofundada dos resumos reduziu este contingente para 47 estudos diretamente alinhados ao escopo do panorama da vacinação e das doenças imunopreveníveis na Amazônia. Finalmente, após a leitura integral dos textos, 22 estudos científicos foram incorporados à presente revisão, constituindo a base empírica para a discussão subsequente.

A análise do corpo de literatura selecionado revela um cenário complexo e multifacetado das doenças imunopreveníveis na Amazônia. A maioria dos trabalhos converge para a constatação de que, não obstante os esforços e avanços significativos, persistem lacunas

importantes na cobertura vacinal, impulsionadas por desafios intrínsecos de natureza geográfica, cultural e informacional.

No que tange às barreiras geográficas, o acesso a vacinas em áreas de várzea e de difícil acesso na Amazônia brasileira representa um dos maiores entraves logísticos. Assim, temas que sublinham a relevância da "burocracia de rua", a capacidade dos profissionais de saúde locais de adaptar protocolos e empregar tecnologias sociais, como um mecanismo crucial para superar as barreiras impostas pelas inundações periódicas e pela vasta extensão territorial (De Lima et al., 2025). Essa perspectiva é corroborada por pesquisas, que destacam o papel fundamental das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) como um modelo inovador na Atenção Primária à Saúde regional, viabilizando a extensão dos serviços de vacinação a comunidades ribeirinhas isoladas (Kadri et al., 2019). A superação dessas limitações exige, portanto, soluções logísticas e de infraestrutura que considerem as particularidades do ambiente amazônico

Os desafios socioculturais também se mostram proeminentes na efetividade da imunização. Em investigações sobre cobertura vacinal e hesitação em crianças, identificaram que a desinformação constitui uma barreira significativa (Macedo et al., 2024). Este achado é complementado por Galhardi et al., 2022, que discutem o impacto das *fake news* no contexto da pandemia de COVID-19, cujos *insights* são extensíveis à problemática da hesitação vacinal em um espectro mais amplo. Portanto, a disseminação de informações falsas compromete a confiança nas vacinas em contextos de sistemas universais de saúde (Nobre; Guerra; Carnut, 2022). A construção de confiança e a comunicação eficaz, sensível às culturas locais, são, portanto, imperativas.

Outro ponto crítico, reside na imperiosa necessidade de adaptação das estratégias de imunização às particularidades locais. Assim, o microplanejamento como uma ferramenta eficaz para o fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil, abordagem que se revela particularmente pertinente para a Amazônia, onde a diversidade socioambiental exige estratégias personalizadas para cada comunidade (Araújo et al., 2024). Essa demanda por contextualização é ecoada pesquisas, que abordam a Atenção Primária à Saúde face às necessidades e singularidades amazônicas, enfatizando que as soluções não podem ser genéricas (Araújo et al., 2024; De Lima et al., 2025; Kadri et al., 2019). A efetividade das campanhas depende da capacidade de responder às demandas e realidades específicas de cada grupo populacional.

Por fim, a persistência de desafios sistêmicos na cobertura vacinal é um tema recorrente. Assim ao analisar a heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil, evidenciam a importância de monitorar e compreender as disparidades regionais, com a Amazônia frequentemente apresentando os menores índices (Moura; Neto; Souza-Santos, 2024). Este cenário, somado aos dados históricos de cobertura vacinal, reforça a urgência de intervenções mais robustas e contínuas para garantir a equidade na imunização. A fragilidade dos sistemas de informação e a rotatividade de profissionais, embora não explicitamente detalhadas nestas referências, são desafios sistêmicos que podem agravar essas disparidades e exigem atenção contínua para o fortalecimento do PNI na região.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama das doenças imunopreveníveis na Amazônia, conforme elucidado por esta revisão integrativa, é caracterizado por um progresso notável na compreensão dos desafios, mas também pela persistência de lacunas significativas que demandam atenção contínua e estratégias inovadoras. As barreiras geográficas, culturais e informacionais são intrínsecas à complexidade da região, exigindo abordagens multifacetadas e adaptadas. O êxito das campanhas de vacinação na Amazônia, portanto, requer a implementação de estratégias diferenciadas, tecnologias e o envolvimento de profissionais cuja atuação transcende os

procedimentos e protocolos de vacinação padrão. A adoção de iniciativas como as Unidades Básicas de Saúde Fluviais, o microplanejamento e a educação em saúde focada no combate à desinformação são exemplos de ações que se mostram eficazes na superação dessas barreiras.

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde na região, com ênfase na autonomia e na capacidade de adaptação local, é imperativo para assegurar que as vacinas alcancem as populações mais vulneráveis e contribuam para a redução da incidência de doenças imunopreveníveis. A colaboração intersetorial e a avaliação contínua das estratégias empregadas serão cruciais para garantir que o direito à saúde e à imunização seja efetivado para todos os habitantes da Amazônia.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana Catarina De Melo *et al.* O microplanejamento como ferramenta de fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1, 16 dez. 2024.

DE LIMA, Jair Araújo *et al.* Access to Vaccines in Floodplains and Hard-to-Reach Areas of the Brazilian Amazon: The Contribution of Street-Level Bureaucrats and the Use of Social Technologies. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, n. 5, p. 680, 25 abr. 2025.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1849–1858, maio 2022.

GUIMARÃES, Ananias Facundes *et al.* Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, n. 0, maio 2020.

KADRI, Michele Rocha El *et al.* Unidade Básica de Saúde Fluvial: um novo modelo da Atenção Básica para a Amazônia, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180613, 2019.

MACEDO, Thaiane Rodrigues De Oliveira *et al.* Vaccination coverage, barriers and vaccine hesitancy in children up to 24 months old: a population survey in a state capital in the Western Amazon. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. spe2, p. e20231295, 2024.

MOURA, Lívia De Lima; NETO, Mercedes; SOUZA-SANTOS, Reinaldo. Heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1, 29 abr. 2024.

NOBRE, Roberta; GUERRA, Lúcia Dias Da Silva; CARNUT, Leonardo. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 303–321, 2022.

EPIDEMIOLOGIA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO MARANHÃO: CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS DE 2020 A 2024

Ana Clara Laundos Olivera[1]; Juan Pablo da Silva Cavalcante[1]; Ryan Sousa do Nascimento[1]; Laís da Silva Gonçalves[1]; Sara Laís Costa da Silva[1]; Amanda Cavalcante Moura[1]; Kaio Samuel dos Santos Araújo[1]; Adriana Gomes Nogueira Ferreira[2].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará[2].

ana.laundos@discente.ufma.br

RESUMO

Introdução: A toxoplasmose é uma das zoonoses mais comuns no mundo, sendo seu agente infeccioso o *Toxoplasma Gondii,* e tem como meio de transmissão para humanos alimentos naturais não higienizados corretamente, sendo um sério risco em mulheres gestantes. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no Maranhão, entre o período de 2020 a 2024. **Metodologia:** O presente estudo é do tipo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados e Discussões:** A partir da análise dos dados obtidos, foram registrados 1.943 casos de toxoplasmose gestacional no estado do Maranhão, durante o período de 2020 a 2024. Além disso, o estudo evidenciou as variáveis de raça/cor, idade, escolaridade e período da gestação e predominância das notificações. **Considerações Finais:** Foi possível compreender que há um aumento progressivo das notificações em gestantes jovens, pardas e com ensino médio completo no Maranhão, reforçando a importância da prevenção e do acompanhamento para evitar complicações maternas e fetais.

Palavras-chave: toxoplasmose gestacional; epidemiologia; notificação.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2024), a toxoplasmose é uma das zoonoses mais comuns no mundo, sendo seu agente infeccioso o *Toxoplasma Gondii*, que possuí como hospedeiros definitivos os felinos que, através das fezes infectadas, contaminam o meio ambiente e propagam a doença para outros seres vivos, incluindo os seres humanos, a partir da ingestão de água ou alimentos contaminados pelas fezes desses animais portadores do protozoário em questão. Quando uma pessoa é infectada, a grande parte será assintomática, no entanto, podem aparecer alguns grupos de risco com sinais sistêmicos e alguns comprometimentos oculares, em especial naqueles imunologicamente comprometidos (Brasil, 2024).

As gestantes também estão incluídas dentro desse grupo de risco pois, embora possam ser assintomáticas, pode ocorrer a infecção fetal e causar inúmeras complicações tanto no momento pré-parto quanto pós-parto, tais como manifestações intracranianas, como calcificação intracraniana e dilatação ventricular, indícios de hidrocefalia, ascite e alterações na ecotextura hepática e esplênica do feto e comprometimento neurológico e ocular, para o recém-nascido, embora outras manifestações sistêmicas também possam estar presentes (Santos, 2024). Dessa forma, fica evidente a importância de medidas de prevenção eficazes e educação em saúde, bem como formas de diagnosticar precocemente as gestantes no pré-natal, a fim de

promover um tratamento adequado e eficaz em tempo oportuno para evitar tais complicações (Silva *et al*., 2025). Diante de tal exposto, este estudo buscou analisar a epidemiologia da toxoplasmose gestacional no Maranhão, entre o período de 2020 a 2024.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados do SINAN foram obtidos por meio do sistema de tabulação TABWIN da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do trabalho foi composta das notificações dos casos de toxoplasmose gestacional no Maranhão, durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam o ano de notificação, sexo, raça/cor, faixa etária, escolaridade, período da gestação, classificação, critério e evolução do caso.

Esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de dados secundários de domínio público, conforme aduz a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados obtidos pelo DATASUS, foram registrados 1.943 casos de toxoplasmose gestacional no estado do Maranhão, durante o período de 2020 a 2024. Conforme apresentado no gráfico 1, observa-se um aumento progressivo das notificações ao longo do período, com destaque para o ano de 2024, no qual o número de casos superou em 262 notificações o total registrado em 2020. Segundo Araújo e Rodrigues (2024), esse crescente aumento também foi identificado em diferentes mesorregiões do Rio de Janeiro e relacionado a uma possível melhoria no cenário epidemiológico e capacidade diagnóstica do sistema de saúde.

Gráfico 1 - Frequência das notificações de toxoplasmose gestacional no Maranhão, de 2020 a 2024. N= 1.943.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

A Tabela 1 apresenta a distribuição das variáveis analisadas no estudo, evidenciando a predominância de gestantes com idade entre 20 e 39 anos (71,02%), raça/cor parda (75,45%) e nível de escolaridade correspondente ao ensino médio completo (38,80%). Observa-se ainda que a maioria dos casos de toxoplasmose foi diagnosticada no segundo trimestre gestacional (47,91%).

Tabela 1 - Distribuição das variáveis da toxoplasmose gestacional no Maranhão, de 2020 a 2024. N= 1.943.

Variáveis	Nº	(%)
Faixa etária		
10-19	529	27,23
20-39	1.380	71,02
40-59	34	1,75
Raça/cor		
Ign/Branco	16	0,82
Branca	287	14,77
Preta	153	7,87
Amarela	12	0,62
Parda	1.466	75,45
Indígena	9	0,46
Escolaridade		
Ign/Branco	296	15,23
Analfabeto	10	0,51
Ensino Fundamental Incompleto	302	15,55
Ensino Fundamental completo	140	7,20
Ensino Médio Incompleto	266	13,69
Ensino Médio Completo	754	38,80
Educação Superior Incompleta	66	3,40
Ensino Superior Completo	109	5,61
Trimestre Gestacional		
1º Trimestre	419	21,56
2º Trimestre	931	47,91
3º Trimestre	571	29,39
Idade gestacional Ignorada	22	1,13

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025. Dados extraídos do DATASUS/MS, 2025.

O perfil sociodemográfico está em consonância com o realizado no estado do Amazonas, que identificou maiores casos da doença na faixa etária de 20 a 39 anos devido a essas mulheres estarem em idade reprodutiva, e, por conseguinte, mais expostas aos fatores de risco associados à infecção e a raça/cor parda devido aos fatores socioeconômicos, cuidados à

saúde, práticas de higiene. condições de moradia e outros determinantes sociais. (Rosa *et al*., 2024). Essa predominância também pode ser relacionada ao grande número de indivíduos autodeclarados como pardos (IBGE, 2018). Além disso, um estudo realizado em municípios de Pernambuco, identificou um perfil semelhante de nível de escolaridade das gestantes acometidas pela toxoplasmose gestacional (Filho *et al.*, 2023).

No que diz respeito ao trimestre gestacional, tal fato é semelhante ao encontrado por Rosa (2025) no estado do Amazonas. Esses dados ressaltam a importância da vigilância durante todo o período da gestação, sobretudo em situações de vulnerabilidade sociais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados, observou-se que a maioria das gestantes diagnosticadas com toxoplasmose no Maranhão apresentam idade entre 29 a 39 anos, pardas e ensino médio completo. Verificou-se também que o diagnóstico foi predominantemente no 2º trimestre de gestação, podendo trazer complicações significativas ao feto. Depreende-se, portanto, de medidas eficazes de controle, prevenção, educação em saúde, bem como a capacitação de profissionais para identificação precoce e tratamento adequado. Cabe destacar ainda que outros fatores, como o autocuidado e outras condições podem contribuir para maior incidência nesses grupos, refletindo na tendência de aumento anual das notificações e reforçando a necessidade de acompanhamento especial no período gestacional, tendo em vista evitar complicações que possam comprometer tanto a saúde materna quanto a fetal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Pedro Carvalho; RODRIGUES, Matheus Motta. Análise Epidemiológica e Demográfica da Toxoplasmose Gestacional nas Mesorregiões do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, [S. l.], v. 11, n. 25, p. e50, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Toxoplasmose.** Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose . Acesso em: 06 ago. 2025.

HUGO JÚLIO DA ROSA, V. et al. Perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no estado do Amazonas: Toxoplasmose gestacional no Amazonas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 6, n. 1, p. 981–991, 2024.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2018. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2018.

ROSA, Victor Hugo Júlio et al. Perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no estado do Amazonas: Toxoplasmose gestacional no Amazonas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 981-991, 2024.

SANTOS, Sara Saraiva dos. **Caracterização epidemiológica da toxoplasmose gestacional no Maranhão. 2024.** 36 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Maranhão, Centro de Estudos Superiores de Colinas, Colinas-MA, 2024.

SILVA, C. P. D. et al. Prevalência e características epidemiológicas dos casos de toxoplasmose gestacional do estado do Maranhão (2019 a 2022). Em: Perspectivas integradas em Saúde, bem-estar e qualidade de vida. [s.l.] **Atena Editora**, 2025. p. 166–180.

TREINAMENTO COGNITIVO DIGITAL EM IDOSOS

Matheus Mendes Pascoal[1]; Daiane Mendes Ribeiro[2]; Claudia Chies[3].

Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Unespar Campus de Campo Mourão[1], Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina[2], Doutora em Geografia pela Universidade Estadual de Maringá[3].

matheus_mendes15@hotmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma tendência global e o Brasil está a caminho de se tornar o sexto país com o maior número de idosos até 2025. Esse cenário ressalta a importância da prevenção do declínio cognitivo, um desafio natural da idade. Para compreender o impacto das intervenções digitais, foi realizada uma revisão de literatura. A partir da avaliação de 106 artigos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) entre 2020 e 2025, foram selecionados oito estudos para análise. Os resultados revelaram que o treinamento cognitivo digital é uma ferramenta promissora para a promoção da saúde mental em idosos. Estudos mostram que ele pode reduzir o risco de demência, aprimorar funções como memória, atenção, percepção e linguagem, além de estimular a plasticidade cerebral. Intervenções com jogos digitais, por exemplo, demonstraram melhorias significativas no tempo de reação e no desenvolvimento de habilidades cognitivas, mesmo com a redução natural do desempenho em algumas áreas devido ao envelhecimento. Portanto, o treinamento cognitivo digital é considerado uma estratégia eficaz e acessível para um envelhecimento saudável, com grande potencial preventivo na terceira idade.

Palavras-chave: envelhecimento; treino cognitivo; idoso.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, com destaque para o Brasil. As modificações na saúde promovem a transição epidemiológica, marcada pela redução de doenças infecciosas e pelo aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse cenário, a prevenção torna-se fundamental, especialmente em relação às demências, que comprometem as funções cognitivas e levam à dependência. A promoção da saúde, portanto, é essencial, pois beneficia tanto os idosos quanto os profissionais de saúde, contribuindo para a redução de vulnerabilidades (Pelegini *et al*, 2021).

O declínio cognitivo e a demência representam grandes preocupações para idosos, familiares e profissionais, já que sua incidência deve aumentar significativamente. Embora as intervenções terapêuticas e preventivas ainda sejam debatidas, elas são consideradas cruciais para aprimorar a cognição e a memória. A saúde cognitiva exige uma abordagem holística, que combine fatores biológicos, psicológicos e sociais. Estratégias eficazes devem ser sinérgicas, unindo comunicação assertiva com intervenções integradas que considerem a experiência total do indivíduo, o que é indispensável para enfrentar os desafios do aumento da longevidade (Castro *et al*, 2024).

Diante desse cenário, investigar o impacto dos treinamentos digitais na função cognitiva de idosos é essencial. A relevância dessa abordagem reside na crescente digitalização da sociedade e na necessidade de ferramentas acessíveis e inovadoras para atuar como estratégias preventivas e não farmacológicas. Ao usar tecnologias como aplicativos e plataformas interativas, é possível estimular o cérebro de forma dinâmica e personalizada, o que contribui

para a manutenção da saúde cerebral e para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade. Assim, este trabalho tem como objetivo geral analisar o impacto dos treinamentos digitais na função cognitiva de pessoas idosas.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, que envolve a análise crítica e sistemática de literatura especializada a partir de publicações relevantes já existentes sobre a temática. Tal abordagem permite a síntese de conhecimentos acumulados, a identificação de lacunas na produção científica e a proposição de direções para futuras investigações, além de possibilitar a formulação de conclusões gerais acerca do objeto de estudo.

A fim de assegurar o rigor metodológico, a revisão foi conduzida em seis etapas sequenciais, conforme os procedimentos metodológicos propostos por Botelho, Cunha e Macedo (2011) e Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo elas:

1. Definição da questão norteadora da pesquisa;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e seleção inicial das publicações;
3. Delimitação das informações a serem extraídas das fontes selecionadas;
4. Categorização dos dados coletados;
5. Avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão, e;
6. Interpretação e síntese dos resultados.

As buscas foram realizadas na base de dados BVS Biblioteca Virtual de Saúde e periódicos de enfermagem, utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos de qualquer categoria (originais, revisões de literatura, reflexões teóricas, atualizações, relatos de experiência, entre outros), publicados em língua portuguesa, com texto completo disponível, no período de 2020 a 2025, de modo a contemplar produções recentes da área em foco. Adicionalmente, para fundamentação da metodologia, foram incluídos estudos publicados nos anos de 2008 e 2011 que descrevem e validam o procedimento metodológico adotado nesta revisão.

A questão norteadora do estudo foi: Qual a importância e impacto dos treinamentos digitais na função cognitiva de pessoas idosas? Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores (DeCS): envelhecimento; treino cognitivo; idoso. A análise dos dados deu-se por meio da leitura dos resumos e das seções de discussão dos artigos selecionados, sendo excluídas as publicações que não respondiam à questão proposta.

Após a aplicação dos critérios de exclusão, 106 estudos foram submetidos à análise detalhada, resultando na seleção de oito artigos para compor o *corpus* da presente revisão.

Por fim, destaca-se que este estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por tratar-se de uma investigação baseada exclusivamente em dados secundários, de domínio público e não identificáveis. Ainda assim, os princípios éticos da pesquisa científica foram rigorosamente observados, em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/2012 e da Resolução nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As intervenções com atividades e jogos digitais se mostram como estratégias terapêuticas eficazes para idosos com declínio cognitivo, estimulando uma ampla gama de funções cerebrais. Elas são desenhadas para aprimorar habilidades como flexibilidade cognitiva, linguagem, memória, monitoramento, planejamento e orientação espacial e temporal. Além disso, promovem a práxis, o raciocínio e a tomada de decisão, contribuindo de forma

significativa para a manutenção da capacidade funcional e da qualidade de vida (Cruz *et al*, 2022).

Os resultados de estudos demonstram a relevância dessas ferramentas para o aprimoramento cognitivo. A melhoria no tempo de reação de idosos em ambientes de treinamento virtual, por exemplo, sugere que os benefícios vão além da simples familiaridade com a tarefa, fortalecendo efetivamente habilidades essenciais como a velocidade de processamento e a atenção (Peligrini *et al*, 2021).

A implementação de abordagens integradas em ambientes de saúde, que combinam suporte psicoeducativo com o uso de recursos digitais e tradicionais, também se mostra crucial. Estudos indicam um aprimoramento notável em funções como atenção, orientação, memória e fluência verbal. Tais achados reforçam o argumento de que a utilização dessas estratégias pode gerar impactos positivos no bem-estar dos idosos (Castro *et al*, 2024).

Em resumo, jogos cognitivos digitais e físicos são ferramentas valiosas que estimulam habilidades como orientação espacial, atenção, memória e funções executivas. Eles funcionam por meio de estratégias de codificação, como repetição, associação verbal e imagem mental, que são essenciais para a recuperação de memórias. Dessa forma, a participação ativa nesses jogos promove o desenvolvimento cognitivo e facilita o alcance de objetivos (Cruz *et al*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias digitais consolidaram-se como ferramentas promissoras na prevenção e mitigação do declínio cognitivo em idosos. Elas oferecem plataformas acessíveis e personalizáveis, permitindo o engajamento contínuo em atividades que estimulam funções essenciais como memória, atenção, raciocínio e funções executivas. A eficácia dessas intervenções, comprovada em diversos estudos, aponta para um futuro em que a tecnologia será um pilar fundamental no envelhecimento saudável.

Para aprofundar o conhecimento nesse campo, futuros estudos podem explorar como a inteligência artificial e o aprendizado de máquina podem criar programas de treinamento cognitivo adaptáveis ao desempenho individual. Além disso, é promissor investigar o potencial da realidade virtual (RV) e da realidade aumentada (RA) na criação de ambientes imersivos para a estimulação da memória espacial e da navegação. Outros pontos cruciais incluem o desenvolvimento de novas abordagens de gamificação para manter o engajamento de longo prazo, a integração de aplicativos com dispositivos de monitoramento de saúde e a busca por estratégias para superar a barreira digital, garantindo que a inovação tecnológica seja acessível a todos os idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 5 mar. 2024.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CASTRO, P et al. Intervenções Gerontológicas e Cognição: Uma Análise Documental Comparativa em Diferentes Contextos sob a perspectiva a Gerontecnologia. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v.29, n.01, p.01-07, 2024.

CRUZ, G. P et al. Desenvolvimento de um programa de treino cognitivo online para idosos saudáveis: uma intervenção da terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.30, e.3124, p.01-17. 2022.

CRUZ, G. P; PEREIRA, L. S; RAYMUNDO, T. M. Treino cognitivo para idosos sem déficit cognitivo: uma intervenção da terapia ocupacional durante a pandemia da COVID-1. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.30, e.3030, p.01-18, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

SCHERER, L. M. M. S.; MENDES, S. C. L. Treino Cognitivo em Idosos Participantes de uma Oficina Gerontológica: Melhorias no Tempo de Reação. **Revista Eletrônica Envelhecer**, v. 11, n. 1, p.255-272, 2023. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/95303/86143 Acesso em: 10 ago. 2025.

PREVALÊNCIA DOS NÍVEIS DE VITAMINA D EM PESSOAS IDOSAS VIVENDO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Prado Leal[1]; Sarah Yasmim Vaz de Lima[1].

Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí[1].

larissapradoleal@ufpi.edu.br

RESUMO

O aumento da expectativa de vida remete ao envelhecimento populacional, que traz uma alta demanda por cuidados, devido ao aumento das doenças crônicas. E as Instituições de Longa Permanência para Idosos prestam os cuidados necessários. A vitamina D auxilia na proteção contra doenças crônicas não transmissíveis e baixas concentrações séricas dela vêm sendo associado ao risco aumentado de surgimento e progressão dessas doenças. Trata-se de uma revisão integrativa, utilizou-se as bases de dados *Publisher Medline*, *ScienceDirect* e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature*, fizeram-se uso da combinação de descritores: "*Vitamin D*", "*Aged*" e "*Homes for the Aged*" e empregado o operador booleano "*AND*". Foram incluídos 7 artigos. A prevalência de inadequação da vitamina D em idosos institucionalizados é elevada. Essas concentrações são encontradas mesmo em idosos morando em cidades com alta incidência solar. Quando comparado à população institucionalizada e as que vivem em comunidade, aqueles que não estão em suas próprias residências apresentam uma prevalência de níveis de vitamina D mais baixos. A inadequação da vitamina D é uma condição grave entre idosos institucionalizados, evidenciando a necessidade de políticas públicas e intervenções específicas, como promoção de alimentação adequada e exposição solar segura melhorando a qualidade de vida desse grupo.

Palavras-chave: vitamina D; idoso; instituição de longa permanência para idosos.

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida e a redução na taxa de natalidade e mortalidade nos remetem a um fenômeno mundialmente conhecido, o envelhecimento populacional, que traz consigo um cenário com alta demanda por cuidados, devido ao aumento de morbidades nessa população, sobretudo as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Devido às proporções estatísticas que assistem ao aumento do número de idosos brasileiros pode-se prever um considerável crescimento na demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), na qual representa um grande desafio para o idoso (VIEIRA et al., 2016).

Estes locais se constituem em espaços de atendimento aos idosos que não possuem parentes para realizar os devidos cuidados. Contudo, não havendo o vínculo permanente com seus familiares, pode se tornar um meio propício de desenvolvimento do transtorno depressivo. Ademais, um estudo apontou que baixos níveis plasmáticos do metabólito hepático da Vitamina D, o 25-hidroxivitamina D [25(OH)D], podem estar associados à ocorrência de sintomas depressivos, podendo agravar o quadro clinico de idosos institucionalizados com esse transtorno (ALAVI et al., 2019; SANTOS et al., 2021).

O status adequado da vitamina D auxilia na proteção contra distúrbios musculoesqueléticos, doenças infecciosas, cânceres, doenças autoimunes e cardiovasculares, diabetes mellitus e disfunções neurocognitivas, e é notório que, baixas concentrações séricas de vitamina D vêm sendo associado ao risco aumentado de surgimento e progressão dessas

doenças. Outrossim, o envelhecimento eleva a chance de que os idosos sejam afetados por essas DCNT. Consequentemente, a combinação do envelhecimento com níveis insuficientes/deficientes de vitamina D pode agravar as DCNT (FREITAS et al., 2015; ROLIZOLA et al., 2022).

Uma vez que, a síntese cutânea a partir da luz solar é a principal fonte de vitamina D (ROLIZOLA et al., 2022) alterações fisiológicas e do estilo de vida dos idosos contribuem para a maior prevalência de deficiência de vitamina D. Eles tendem a diminuir a exposição solar, alterações atróficas da pele também colaboram para essa diminuição, a dieta dos idosos também se torna menos variada, com menor conteúdo de vitamina D onde, as principais fontes alimentares são os óleos de fígado de peixes, alimentos derivados do leite, como manteiga e queijos gordurosos, ovos e margarinas enriquecidas (OLIVEIRA; VERÍSSIMO, 2015; COZZOLINO, 2016).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a prevalência dos níveis de vitamina D em homens idosos institucionalizados em Instituições de Longa Permanência.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão bibliográfica do tipo integrativa que compreendeu as seguintes etapas: definição do tema (Prevalência de Vitamina D e Idosos Institucionalizados) e da pergunta problema que norteou o trabalho (Qual a prevalência dos níveis de vitamina D em Idosos que vivem em uma instituição de longa permanência?) por meio da análise da literatura científica atual. No momento da execução do trabalho, foram eleitos os critérios de inclusão e exclusão para seleção e análise dos trabalhos, com o objetivo de organizar melhor a pesquisa. Dentre os critérios de inclusão foram selecionados: trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, encontrados a partir dos descritores na língua inglesa, foram selecionados os artigos originais, contendo a temática estudada.

Os critérios de exclusão consistiram em artigos de revisão, relato de caso e artigos que não apresentam nenhum dos descritores, além de trabalhos realizados fora do período estabelecido ou que fugiram do tema estabelecido. Nesse sentido, a busca na literatura se deu por meio da utilização dos seguintes descritores "*Vitamin D*", "*Aged*" e "*Homes for the Aged*", bem como se utilizou o operador booleano "AND" para a combinação destes descritores na busca, dessa forma, formou-se a seguinte chave de busca: (Vitamin D) AND (Aged) AND (Homes for the Aged). As buscas foram realizadas nas bases de dados *Publisher Medline* (*PubMed*), *ScienceDirect* e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS)*. Por fim, após a conclusão das buscas, procedeu-se à leitura criteriosa e à análise crítica dos artigos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para esta revisão foram retornados, inicialmente, 106 resultados nas bases de dados *PubMed*, 4,642 artigos na *ScienceDirect* e 12 artigos na base LILACS. Para análise criteriosa foram selecionados 24 artigos, destes e a utilização dos critérios de exclusão restaram um total de 7 estudos para compor esta revisão. Os autores Pimentel et al. (2023), em seu estudo com 74 idosos institucionalizados em Ponta Grossa-PR, constataram que a prevalência de níveis séricos de vitamina D inadequados (deficientes: < 20 ng/ml) no total de idosos foi de 38,5%, destes, com 13 homens e 12 mulheres. A média de vitamina D neste grupo foi de 13,40 ng/ml. Quando analisados apenas os idosos em grupo de risco (idade > 65 anos), que compreendeu um total de 51 indivíduos (27 homens e 24 mulheres), 76,5 % desses apresentaram níveis deficientes de vitamina D, ou seja, abaixo dos níveis ideais recomendados para essa população (30 a 60 ng/ml).

Corroborando o encontrado em 2019, Sousa et al. realizaram uma pesquisa para avaliar as concentrações séricas de 25(OH)D e fatores associados em 304 idosos institucionalizados residentes em uma região do Nordeste do Brasil (Natal-RN) com elevados níveis de radiação ultravioleta. Eles encontraram que, a ingestão alimentar de vitamina D foi de 2,8 µg/dia, resultando em alta prevalência de inadequação, além de baixa frequência no uso de suplementação de vitamina D (5,9%). A prevalência de hipovitaminose D na população estudada foi de 71,2%, com valor médio de 23,9 ng/mL para 25(OH)D/mL. Outrossim, houve associação significativa entre 25(OH)D e verão (p = 0,046), confirmando pelos autores que a incidência solar elevada contribui uma possível deficiência de vitamina D nessa população. Reforçando o estudo anterior, Okan et al. (2018) observaram que os níveis de 25 (OH) D e o índice Ultra Violeta (UV) de idosos que moravam em ILPIs eram significativamente mais baixos do que aqueles que moravam em suas próprias casas, apesar de haver uma correlação positiva entre o índice UV e 25 (OH) D observada em ambos os grupos, demonstrando que a incidência solar é um preditor para níveis insuficientes/deficientes de vitamina D.

A vitamina D é produzida na pele por via não enzimática, por ação dos raios ultravioleta-radiação B (UVB), contudo, se a exposição do indivíduo à luz não for adequada, é muito importante que a vitamina seja fornecida por meio da alimentação (COZZOLINO, 2016). Entretanto alterações atróficas da pele das pessoas idosas também colaboram para essa diminuição dos níveis de vitamina D, pois há uma redução da concentração de 7-desidrocolesterol (precursor da vitamina D) na epiderme, resultando numa diminuição de 50% na formação de pré-vitamina D3. Outrossim a dieta dos idosos também se torna menos variada, com menor conteúdo de vitamina D (OLIVEIRA; VERÍSSIMO, 2015).

Pesquisadores avaliaram os níveis de vitamina D em quatro populações: idosos institucionalizados, pessoas da comunidade, idosos internados em hospitais e pessoas que frequentavam o ambulatório. A deficiência de vitamina D foi mais prevalente nos idosos que residiam em casas de repouso (42%) quando comparado às outras populações (Griffin et al., 2020). Reforçando o encontrado, em um estudo realizado na Bulgária com idosos institucionalizados e que viviam na comunidade, a prevalência de deficiência de vitamina D foi maior em idosos que viviam em ILPIs do que os idosos que não moravam nas instituições reforçando que nesse público, a uma elevada prevalência de níveis inadequados de vitamina D (Shinkov et al., 2016). De forma geral, os artigos apresentados evidenciam que idosos institucionalizados apresentam prevalências mais altas de deficiência de vitamina D em comparação aos que vivem na comunidade, mesmo em regiões com alta incidência solar. Esses resultados apontam para a necessidade de estratégias específicas de prevenção e intervenção, como monitoramento regular da vitamina D, adequação da ingestão alimentar e suplementação, a fim de reduzir os riscos associados à hipovitaminose D nessa população vulnerável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, a análise dos estudos demonstra que a prevalência de inadequação dos níveis de vitamina D é uma condição clínica comum e séria que afeta significativamente a saúde e o bem-estar dos idosos institucionalizados. Fatores como a menor exposição solar, alterações fisiológicas da pele relacionadas ao envelhecimento, dieta menos variada contribuem para esse cenário. Mesmo em regiões ensolaradas, a inadequação persiste, reforçando a necessidade de políticas públicas e intervenções direcionadas para esse grupo. Estratégias como a promoção de hábitos alimentares adequados, incentivo à exposição solar segura podem ser fundamentais para diminuir essa prevalência e prevenir complicações decorrentes da hipovitaminose D e melhorar a qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

ALAVI , N.M. et al. Effect of vitamin D supplementation on depression in elderly patients: A randomizedclinical trial. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 5, p. 2065-2070, 2019.

COZZOLINO, S.M.F. **Biodisponibilidade de Nutrientes**. 5 ed. São Paulo: Manole, 2016.

FREITAS, A.F.et al. Sarcopenia e estado nutricional de idosos: uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 9-13, 2015.

GRIFFIN, T.P. et al. Vitamin D Status of Adults in the Community, in Outpatient Clinics, in Hospital, and in Nursing Homes in the West of Ireland. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci,** v. 75, n. 12, p. 2418-2425, 2020.

OKAN, F; OKAN, S; ZINCIR, H. Effect of Sunlight Exposure on Vitamin D Status of Individuals Living in a Nursing Home and Their Own Homes. **Journal of Clinical Densitometry**, v. 23, n. 1, p. 21-28, 2018.

OLIVEIRA, D.F.M; VERÍSSIMO, M.T. **A vitamina D nos idosos**, 2015. Tese. Disponível em: < https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/31446/1/Tese_A%20vitamina%20D%20nos%20idosos.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2025.

PIMENTEL, V.C. et al. Acompanhamento da saúde de idosos residentes em uma instituição de longa permanência por análises laboratoriais. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 6, n. 1, p. 20-30, 2023.

ROLIZOLA, P.M.D. et al. Insuficiência de vitamina D e fatores associados: um estudo com idosos assistidos por serviços de atenção básica à saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva,** v. 27, n. 2, p. 653-663, 2022.

SANTOS, D.P.S. et al. A depressão do idoso institucionalizado. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 79083-79103, 2021.

SHINKOV, A. et al. Differences in the prevalence of vitamin D deficiency and hip fractures in nursing home residents and independently living elderly. **Arch Endocrinol Metab**, v. 60, n. 3, p. 217-222, 2016.

SOUSA, S.E.S. et al. High Prevalence of Hypovitaminosis D in Institutionalized Elderly Individuals is Associated with Summer in a Region with High Ultraviolet Radiation Levels. **Nutrients,** v. 11, n. 7, p. 1-13, 2019.

VIEIRA, S.K.S.F. et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 4, p. 1-11, 2016.

DESAFIOS NO CUIDADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Denis Fernandes da Silva Ribeiro[1]; Bárbara Silvestre da Silva Pereira[2]; Solena Ziemer Kusma Fidalski[3]

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Paraná. Universidade Federal do Paraná[1];
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro[2];
Doutora em Odontologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Universidade Federal do Paraná[3].

denis.ribeiro@ufpr.br

RESUMO

Este trabalho teve como objetivos descrever desafios e lacunas enfrentados pela Atenção Primária à Saúde no cuidado às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana; e identificar os principais desafios que afetam a efetividade da Atenção Primária à Saúde na linha de cuidado às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de teor descritivo-exploratório e de abordagem qualitativa. A busca ocorreu nas bases PubMed/MEDLINE, EBSCO/CINAHL, LILACS/BVS e SciELO, encontrando-se inicialmente 131 publicações, sendo incluídos 15 artigos ao final. Os resultados revelaram que os desafios e lacunas se manifestam de forma interligada e não isolada, comprometendo a integralidade e a resolutividade do cuidado às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. Os problemas foram categorizados em clínico, organizacional, sociocultural, tecnológico e estrutural. Fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde no combate ao vírus da imunodeficiência humana exige intervenções coordenadas, incluindo a qualificação das equipes, o trabalho colaborativo e a integração efetiva entre os serviços.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; HIV; cuidado integral.

1 INTRODUÇÃO

A descentralização do atendimento a pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) para a esfera da Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um avanço que se coaduna com os princípios de integralidade, acesso universal e longitudinalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), estando amparada pela Política Nacional de Atenção Básica e pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (Melo *et al*., 2021; Feitosa *et al*., 2024). Contudo, apesar do seu potencial estratégico para o cuidado em HIV/Aids, persistem inúmeras barreiras tais como o estigma e a discriminação, a insuficiência de capacitação, as fragilidades nos fluxos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a sobrecarga de trabalho e a limitações estruturais dos serviços (Melo *et al*., 2018; Melo *et al*., 2021; Damião *et al*., 2022; Da Silva & dos Santos, 2023).

Deste modo, este trabalho possui como objetivos descrever desafios e lacunas enfrentados pela Atenção Primária à Saúde no cuidado às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana; e identificar os principais desafios que afetam a efetividade da Atenção Primária à Saúde na linha de cuidado às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de revisão integrativa de literatura de teor descritivo-exploratório e de abordagem qualitativa. Para definição das estratégias de busca e construção da pergunta norteadora da pesquisa, partiu-se do acrônico PEO (População–Exposição/Efeito–Resultado), onde para População definiu-se: pessoas vivendo com HIV (PVHIV) acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS); como Exposição/Efeito definiu-se: as lacunas e desafios clínicos, organizacionais e socioculturais no cuidado ofertado pela APS; e como Resultados estiveram: efetividade da APS na linha de cuidado ao HIV (acesso, continuidade, adesão, supressão, qualidade do cuidado). Assim, a pergunta de pesquisa foi: Quais são as lacunas e os desafios clínicos, organizacionais e socioculturais presentes na Atenção Primária à Saúde que afetam a efetividade do cuidado às PVHIV, e de que modo estas lacunas e desafios influenciam o acesso, a continuidade e a adesão ao tratamento?

A busca ocorreu nas bases PubMed/MEDLINE, EBSCO/CINAHL, LILACS/BVS e SciELO para captar evidências. Construíram-se estratégias com descritores DeCS/MeSH e termos livres, combinando operadores booleanos e truncamentos compatíveis com casa base de dados ou repositório. As estratégias estão elencadas no quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca empregadas de acordo com a base de dados e resultados iniciais e resultados iniciais encontrados

BASES	ESTRATÉGIAS DE BUSCA	RESULTADOS INICIAIS
PubMed/ MEDLINE	(“HIV”[MeSH] OR “HIV infections”[MeSH] OR “people living with HIV” OR PLHIV OR PVHIV) AND (“Primary Health Care”[MeSH] OR “primary care” OR “family health” OR “Atenção Primária à Saúde” OR APS) AND (stigma OR “continuity of care” OR adherence OR retention OR “care cascade” OR “antiretroviral therapy” OR ART OR PrEP OR PEP OR “service integration” OR “referral and consultation” AND Brazil)	28 publicações
EBSCO/ CINAHL	(MH “HIV Infections+” OR “people living with HIV” OR PLHIV OR PVHIV) AND (MH “Primary Health Care+” OR “primary care” OR “family health” OR “atenção primária à saúde” OR APS) AND (stigma OR “continuity of care” OR adherence OR retention OR “care cascade” OR “antiretroviral therapy” OR PrEP OR PEP OR “service integration” OR referral AND Brazil)	05 publicações
LILACS/ BVS	(tw:(HIV OR “pessoas vivendo com HIV” OR PVHIV)) AND (tw:(“atenção primária à saúde” OR APS OR “primary health care”))	88 publicações
SciELO	(“HIV” OR “pessoas vivendo com HIV”) AND (“atenção primária à saúde” OR APS OR “primary health care”) AND (estigma OR adesão OR retenção OR “terapia antirretroviral” OR PrEP OR PEP OR “integração” OR “continuidade do cuidado” AND (Brazil OR Brasil))	10 publicações

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Para seleção na pesquisa, foram elegíveis estudos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, realizados no Brasil, cujo delineamento aborde desenhos quantitativos, qualitativos ou mistos, desde que focassem diretamente o cuidado às PVHIV na APS. Foram excluídos editoriais, cartas sem dados empíricos e estudos cujo cenário principal não foi a APS ou que não apresentem resultados sobre lacunas/desafios ou estratégias na linha de cuidado às PVHIV.

O fluxo de seleção dos trabalhos seguiu as diretrizes da ferramenta PRISMA. Foram identificadas inicialmente 131 publicações, as quais foram tiveram o título lido para a remoção de duplicatas. Foram excluídos 32 artigos duplicados, e 99 foram selecionados para a leitura do título e resumo. Em seguida, foram excluídos 33 artigos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 66 para serem lidos na integra. Ao final, 15 artigos foram selecionados por responderem a questão de pesquisa.

As etapas de seleção dos artigos foram apoiadas pelos softwares Zotero® (versão 6.0.30) e Microsoft Office Excel 365® (versão 2407). Os artigos foram inseridos em planilhas com a extração de informações como autores, ano de publicação, periódico de publicação, desenho metodológico, amostra, principais achados do estudo e implicações para o cuidado na APS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os desafios e lacunas mencionados nos trabalhos foram categorizados em desafios clínico, organizacional, sociocultural, tecnológico ou estrutural. O quadro 2 detalha os achados de acordo com a categoria identificada.

Quadro 2 – Estratégias de busca empregadas de acordo com a base de dados e resultados iniciais e resultados iniciais encontrados

CATEGORIAS	PRINCIPAIS DESAFIOS
Clínicos	Fragilidades na educação permanente e continuada dos profissionais da assistência; Dificuldades no acompanhamento longitudinal dos usuários, resultando em perdas de seguimento e subnotificação de falhas terapêuticas; Diagnóstico tardio devido à baixa divulgação sobre os testes rápidos ou à demora na devolutiva dos resultados dos exames laboratoriais.
Organizacionais	Insuficiência de recursos humanos, com alta rotatividade e sobrecarga de trabalho nas equipes de APS; Fragmentação na rede de atenção, marcada por fluxos de encaminhamento pouco claros entre a APS e os serviços especializados; Falhas na coordenação do cuidado compartilhado por desintegração das ações dos serviços da RAS; Carência de instrumentos de gestão e monitoramento de indicadores de desempenho específicos para o HIV na APS.
Socioculturais	Medo de violência institucional e discriminações pelos usuários dos serviços; Estigma e discriminação persistentes nos serviços de saúde, gerando receio de busca pelo cuidado; Medo de violação da confidencialidade do diagnóstico, devido a proximidade dos serviços de APS com os territórios de vida das PVHIV; Barreiras de gênero e orientação sexual, especialmente para populações trans e de homens que fazem sexo com homens; Desconexão entre práticas tradicionais de cuidado e as recomendações biomédicas, impactando a adesão ao tratamento.
Tecnológicos	Implantação incipiente de prontuário eletrônico e de sistemas de telemonitoramento, limitando o registro e o compartilhamento de informações clínicas; Desintegração das informações nos vários prontuários eletrônicos dos serviços da RAS; Conectividade precária em áreas rurais e remotas, dificultando teleconsultas e o acesso ao suporte e matriciamento de especialistas; Fragilidades na capacitação em ferramentas digitais para atualização rápida de condutas e protocolos.
Estruturais	Infraestrutura física inadequada nas unidades de APS, com salas de atendimento e salas de coleta que dificultam o sigilo e privacidade necessários para o atendimento das PVHIV; Problemas logísticos na distribuição de insumos (testes rápidos e medicamentos), levando a rotinas de estoque instáveis; Contingenciamentos orçamentários da APS, que fragilizam continuamente a qualidade e continuidade dos serviços.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Os resultados revelam que os desafios na APS para o cuidado as PVHIV não ocorrem de forma isolada, mas coexistem e interagem entre si, comprometendo a integralidade e a resolutividade do cuidado em HIV. A carência de formação continuada, associada à alta rotatividade e à sobrecarga das equipes, alimenta dificuldades de detecção precoce e de seguimento longitudinal, enquanto a fragmentação dos fluxos de encaminhamento e a ausência de sistemas eletrônicos interoperáveis geram perdas de informações clínicas e subnotificação de falhas terapêuticas (Carvalho *et al*., 2020; Guedes *et al*., 2022; Celuppi *et al*., 2023; Ferreira, Rocha e Pereira, 2024).

Essas fragilidades apontam para a urgência de reconfigurar os serviços de APS no Brasil a partir de três aspectos: a adoção de programas estruturados de capacitação contínua com foco interdisciplinar e comunitário; o fortalecimento de infraestrutura digital integrada, capaz de

suportar registros eletrônicos unificados e telemonitoramento em áreas remotas; e a implementação de estratégias de governança colaborativa que articulem instâncias de gestão, profissionais de saúde e usuários, promovendo ambientes acolhedores, respeito à confidencialidade e práticas de redução do estigma (Carvalho *et al*., 2020; Guedes *et al*., 2022; Celuppi *et al*., 2023; Ferreira, Rocha e Pereira, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a APS tenha avançado na incorporação de protocolos para o cuidado de pessoas vivendo com HIV, os resultados indicaram a persistência de desafios e fragilidades que exigem intervenções coordenadas e sustentadas. Para fortalecer o papel da APS como eixo central no enfrentamento do HIV, é essencial adotar intervenções coordenadas e sustentáveis. Isso inclui a qualificação permanente das equipes em modelos de atenção centrados na pessoa, o incentivo ao trabalho colaborativo multiprofissional e a integração efetiva com serviços especializados.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, V. K. A. et al., Cuidado compartilhado de pessoas vivendo com HIV/AIDS na Atenção Primária: resultados da descentralização em Florianópolis. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2066, 2020.

CELUPPI, I. C. et al. Practical Approach to Care Kit: Innovation for nurses' clinical practice in HIV management. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3720, jan. 2023.

DA SILVA, A. B.; DOS SANTOS, N. R. Desafios e possibilidades no cuidar à pessoas vivendo com hiv/aids na atenção primária: revisão integrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 8, n. 1, p. 71–82, 2023.

DAMIÃO, J. J. et al. Cuidando de Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades?. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 163–174, jan. 2022.

FEITOSA, B. R. S. et al. Descentralização do cuidado à pessoa vivendo com HIV no Brasil. **Amazônia: Science & Health**, v. 12, n. 4, p. 171-185, 2024.

FERREIRA, P. S.; ROCHA, A. B.; PEREIRA, L. C. Prevenção e diagnóstico do HIV/Aids em idosos na Atenção Primária: (des)conhecimentos da equipe de enfermagem. **Journal of Health NPEPS**, v. 8, n. 3, p. 147-156, 2024.

GUEDES, H. C. S. et al. Potencialidades da atenção primária à saúde na consolidação do teste rápido anti-HIV: análise do discurso. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, p. e–11173, 2022.

MELO, E. A. et al. Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 12, p. e00344120, 2021.

MELO, E. A. et al. HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde?. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, e151, 2018.

PRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo[1].

Farmacêutico pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida e Pós-graduado em Farmácia Clínica direcionada a prescrição farmacêutica[1].

erisonespindola031@gmail.com

RESUMO

Os benzodiazepínicos figuram entre as drogas mais prescritas mundialmente, sendo amplamente utilizados na Atenção Primária à Saúde brasileira para o tratamento de ansiedade e insônia. Contudo, seu uso prolongado e, por vezes, indiscriminado, provoca riscos de dependência, efeitos adversos e abuso. Este estudo teve como objetivo investigar o perfil de prescrição de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa, retrospectiva de caráter descritivo, realizada nas bases de dados SciELO e LILACS, com os seguintes descritores: psicotrópicos, prescrição de medicamentos e atenção primária à saúde. Foram incluídos artigos científicos originais publicados entre 2015 a 2025, em português e inglês, que apresentassem resultados conclusivos sobre a temática. Os resultados desse estudo apontaram prevalência elevada de uso de benzodiazepínicos, principalmente clonazepam, com destaque para o consumo por mulheres, indivíduos entre 40-59 anos, tabagistas e usuários de antidepressivos associados. Foram observadas práticas de prescrição em situações injustificáveis, ausência de gestão do uso e fragilidade na rede de atenção psicossocial. Diante do exposto, percebe-se que a alta prevalência e o uso prolongado desses medicamentos representam um desafio para a saúde pública.

Palavras-chave: Psicotrópicos; Prescrição de medicamentos; Atenção primária à saúde.

1 INTRODUÇÃO

Entre as drogas mais prescritas no mundo destacam-se os benzodiazepínicos. São drogas psicoativas bastante úteis no gerenciamento de diversas patologias, contudo o seu uso se dá principalmente pelas suas propriedades como ansiolíticos e hipnóticos. O Brasil aparece como grande consumidor dessa classe de medicamentos, com aproximadamente 13 milhões de pessoas consumindo diariamente benzodiazepínicos, sendo o clonazepam como o benzodiazepínico mais consumido no país (BIGAL & NAPPO, 2024).

A prescrição de benzodiazepínicos e de outros psicofármacos é regulada pelo Ministério da Saúde. Tal regulamentação é indispensável, uma vez que esses medicamentos precisam ser usados de forma racional, devido principalmente ao desenvolvimento de dependência, ao aparecimento de relevantes efeitos colaterais e ao potencial de abuso (ALVES *et al.*, 2020).

No Chile, desde a década de 1980, a automedicação, o abuso e dependência de benzodiazepínicos são considerados como um problema de saúde pública, quando foram detectadas prevalências preocupantes do consumo destas substâncias sem indicação clínica (BRAGA *et al.*, 2016).

A maioria das prescrições de benzodiazepínicos no cenário brasileiro é emitida em serviços de atenção primária, no qual os médicos relatam ter pouco tempo para consultas e para o desenvolvimento de terapias alternativas no tratamento da ansiedade e insônia, que são os principais motivos do consumo. Entre outros prováveis fatores, o uso fora das recomendações pelas autoridades sanitárias é impulsionado por problemas na qualidade da assistência à saúde

e, bem como a assistência impacta o uso, este aumenta os custos do cuidado e origina novas demandas (FEGADOLLI, VARELA & CARLINI, 2019).

Diante disso, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde é elemento coordenador das redes de atenção e incumbido pelo desenvolvimento de ações no plano individual e coletivo, que incluem desde a promoção e proteção à reabilitação e manutenção da saúde, realizado através do cuidado integrado, com a participação da equipe multiprofissional (FARIAS *et al.*, 2021).

Considerando o elevado consumo de benzodiazepínicos pela população brasileira, o presente estudo objetivou investigar os padrões de prescrição dessa classe de medicamentos no contexto da atenção primária à saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo narrativa, retrospectivo de caráter descrito, realizado nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca ativa dos artigos foi realizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): psicotrópicos, prescrição de medicamentos, atenção primária à saúde.

A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela necessidade de contextualizar várias abordagens sobre o uso de benzodiazepínicos no contexto da atenção primária à saúde, o que possibilita uma investigação crítica e ampla do conteúdo disponível.

Foram incluídos no estudo artigos científicos originais, publicados no período de 2015 a 2025, nos idiomas português e inglês que abordassem a temática proposta e que apresentassem resultados conclusivos. São considerados excluídos para o estudo artigos de revisão de literatura, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado ou editoriais, bem como os artigos que não condiziam com o objetivo central, não estivessem nos idiomas estabelecidos e período não equivalente. Os artigos foram referenciados segundo as regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023:2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para iniciar a análise dos dados, foi construída uma tabela com as informações retiradas das pesquisas selecionadas, incluindo o título do artigo, objetivo e as principais conclusões, conforme tabela abaixo**.**

Tabela 1: Principais informações dos artigos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Prescrição de benzodiazepínicos em Unidades Básicas de Saúde em uma comunidade com alta vulnerabilidade social	Identificar os fatores influenciadores na prescrição de benzodiazepínicos na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde e suas consequências, em uma região com alta vulnerabilidade social.	O problema extrapola a ação do médico, e são sugeridas políticas públicas que garantam, às populações com essas características, acesso a saúde, trabalho e educação.
Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um	Verificar a prevalência de uso de psicotrópicos nas áreas de abrangências de	A prevalência do uso de psicotrópicos nas UBS pesquisadas foi elevada, indicando a necessidade de

município do interior de Minas Gerais	Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Barbacena.	melhorar os cuidados na atenção à saúde mental desses pacientes. É provável que muitos desses indivíduos não apresentassem transtorno mental que justificasse o uso de medicamentos psiquiátricos.
Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba	O presente estudo buscou compreender aspectos assistenciais presentes na base da utilização indiscriminada de benzodiazepínicos.	Independentemente dos contextos sanitários estudados, os desafios são semelhantes para os sistemas de saúde e só podem ser enfrentados se convertidos em prioridade para a gestão das organizações e para o conjunto dos profissionais.
Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina	Traçar o perfil dos usuários de medicamentos psicotrópicos, especificamente os benzodiazepínicos, associados ou não aos antidepressivos, na cidade de Água Doce-SC.	Sabe-se que o uso prolongado dos psicotrópicos, mesmo em doses adequadas pode causar dependência psíquica e física, tolerância e síndrome de abstinência. Assim recomenda-se aos médicos que sigam bons hábitos de prescrição, evitando o uso indiscriminado ou impreciso destes fármacos, bem como estabeleçam um diálogo com seus pacientes explanando os benefícios e os efeitos colaterais de cada droga em uso ou a ser iniciada de modo a melhorar a sua qualidade de vida.

Fonte: elaborada pelo autor.

Inicialmente, foram identificados 6 artigos na plataforma LILACS e 1 artigo na SciELO. Após a leitura completa dos trabalhos, apenas 4 atenderam integralmente aos critérios de inclusão, sendo, portanto, utilizados na construção da presente revisão.

Os artigos analisados apontaram prevalências elevadas de uso de psicotrópicos, principalmente benzodiazepínicos, na Atenção Primária à Saúde brasileira. Em Barbacena/MG, 53% dos entrevistados relataram uso de psicotrópicos, predominando mulheres (59,5%) e a faixa etária de 40-59 anos, com maior consumo entre tabagistas e indivíduos que não ingeriam álcool. Em Água Doce/SC, verificou-se que 36,19% dos pacientes usavam associação de antidepressivos e benzodiazepínicos, enquanto 16,65% utilizavam benzodiazepínicos isoladamente, sendo o clonazepam o mais prescrito. Em áreas de alta vulnerabilidade social, a prescrição foi influenciada por insistência do paciente, problemas socioeconômicos e uso

crônico sem indicação formal. No Brasil e em Cuba, verificou-se ausência de gestão de uso, prescrição em situações injustificáveis e fragilidade da rede de atenção psicossocial.

Esses resultados mostram que fatores sociais, demanda dos pacientes e limitações terapêuticas não medicamentosas colaboram para a manutenção do uso indiscriminado, corroborando evidências de medicalização excessiva.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que a alta prevalência e o uso prolongado de benzodiazepínicos na Atenção Primária à Saúde representam um desafio à saúde pública, marcado por determinantes sociais e estruturais. Dessa forma, é essencial a implementação de protocolos mais restritivos, capacitação dos profissionais, ampliação das alternativas terapêuticas e fortalecimento da atenção psicossocial, objetivando uso racional e seguro desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Elaine de Oliveira *et al.* Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 30, n. Supl 4, p. S61-S68, 2020.

BIGAL, André Luiz; NAPPO, Solange Aparecida. Prescrição de benzodiazepínicos em Unidades Básicas de Saúde em uma comunidade com alta vulnerabilidade social. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 141, p. e8509, 2024.

BRAGA, Denis Conci *et al.* Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina. **J health sci inst**, v. 34, n. 2, p. 108-13, 2016.

FARIAS, Andrezza Duarte *et al.* Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1781-1792, 2021.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00097718, 2019.

QUALIDADE DE VIDA E INTENSIDADE DE DOR NA OSTEOARTRITE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Rian Hideo Hashiguti[1]; Gabriel Vinicius Lemes de Maria[2]; João Paulo Freitas[3]; Denis Carlos dos Santos[4]; Fabrício José Jassi[5].

Graduando em fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná.

rianhashiguti@gmail.com

RESUMO: A osteoartrite (OA) corresponde a uma afecção articular crônica que gera limitações físicas e interfere na qualidade de vida das pessoas acometidas tendo sua maior incidência nas articulações do joelho e quadril. Dados alarmantes revelam sua importância e seu impacto social e econômico, sendo a terceira principal doença entre os segurados pelo programa de previdência social no Brasil. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo observacional e transversal aprovado pelo comitê de ética em pesquisa e realizado com 40 indivíduos de ambos os sexos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a presença e a intensidade de dor apresentaram alta incidência, ao mesmo tempo foi possível observar forte influência de fatores relacionados ao condicionamento físico e à capacidade funcional como determinantes da qualidade de vida dessa população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** este estudo concluiu que a qualidade de vida em indivíduos com osteoartrite de joelho ou quadril é influenciada por fatores relacionados à dor e aos aspectos físicos, ao mesmo tempo em que aspectos emocionais e sociais não demonstraram influenciar de forma negativa no nível de qualidade de vida.

Palavras-chave: dor; qualidade de vida; osteoartrite.

1 INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma afecção articular crônica caracterizada pelo desgaste da cartilagem articular e do osso subcondral que acomete diversas articulações do corpo com maior incidência no joelho e no quadril. A prevalência de OA de quadril é relatada como sendo de 27% em indivíduos ao longo dos 45 anos de idade, e a OA de joelho é de 37,4% em indivíduos com mais de 60 anos, e até 80% naqueles com mais de 65 anos em alguns países (SASAKI et al., 2022). A estimativa é de que o número de casos de OA de joelho aumente em 74,9% e a OA de quadril em 78,6% até o ano de 2050 (DONGEN et al., 2025).

A OA também é a doença articular mais comum no mundo com uma crescente incapacidade física e necessidade de serviços de saúde. O número de pessoas com OA em todo o mundo aumentou 28% entre 2010 e 2019, afetando mais de 500 milhões de pessoas em todo o mundo. O aumento de sua incidência se atribui ao envelhecimento da população, ao aumento da obesidade e às lesões articulares relacionadas ao esporte. Em 2019, a OA foi a 15ª causa mais alta de anos vividos com incapacidade (MOSENG et al., 2024).

A OA ocupa o terceiro lugar entre as doenças dos segurados beneficiados pelo programa de previdência social do Brasil, ficando atrás somente de doenças cardiovasculares e neurológicas. Dessa forma, é de inegável importância compreender a OA além das dimensões musculoesqueléticas e econômicas buscando mensurar o quanto as limitações por ela causadas influenciam na qualidade de vida dessa população (NASCIMENTO et al., 2023).

A qualidade de vida relacionada à saúde pode ser definida como a percepção de um indivíduo sobre sua própria condição de bem-estar nas esferas do trabalho, cultura e valores, incluindo seus objetivos, expectativas e interesses pessoais (CAPELA et al., 2009). Por se tratar de um distúrbio musculoesquelético, a OA representa uma importante causa de redução da

funcionalidade sendo acompanhada de dores e limitações funcionais, que por sua vez interferem nas relações sociais causando impactos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e observacional aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) sob o número CAAE: 68644822.5.0000.8123, que incluiu 40 indivíduos de ambos os sexos. Os critérios de inclusão foram: apresentar diagnóstico clínico e radiográfico de OA com classificação mínima de grau 2 e dor moderada a severa por pelo menos dois meses. Os critérios de exclusão foram: presença de outros distúrbios reumáticos e presença de próteses de joelho ou quadril. Para a investigação foram utilizados a escala numérica da dor, que consiste em uma régua distribuída em onze pontos que vão de zero a dez, onde o paciente classifica a intensidade de sua dor, sendo zero correspondente à ausência de dor e dez à dor máxima e o questionário de qualidade de vida SF - 36, composto por 36 itens distribuídos em 8 domínios, sendo eles capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, cada um dos 8 domínios apresenta um score final com pontuação que pode variar de 0 a 100 onde quanto mais próximo de 0 pior e quanto mais próximo de 100 melhor. Após tomar ciência da pesquisa, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam aos questionários presencialmente sob supervisão do pesquisador.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A intensidade da dor mensurada isoladamente por meio da escala numérica da dor obteve média de 6 pontos entre os participantes, dado que revela a presença da dor com intensidade moderada a grave nessa população, o que entra em conformidade com os dados da literatura onde dor é o principal sintomas relatado por pessoas acometidas pela OA.

Tabela 1 referente ao score final de cada domínio do questionário SF-36.

Domínio	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
SF-36 - Capacidade funcional	46,5	25,5	0	95
SF-36 - Dor	48,3	19,7	10	87,5
SF-36 - Estado geral de saúde	53,7	14,6	5	85
SF-36 - Vitalidade	49,5	19,7	5	80
SF-36 - Aspectos sociais	63,1	28,4	0	100
SF-36 - Saúde mental	70	19,5	20	100
SF-36 - Limitação por aspectos físicos	35,6	36,6	0	100
SF-36 - Limitação por aspectos emocionais	40,8	38,1	0	100

Este estudo observou que entre os domínios que apresentaram influência sobre o nível de qualidade de vida a limitação por aspectos físicos demonstrou ser o mais influente, seguida por limitação por aspectos emocionais, capacidade funcional, dor e vitalidade que apresentaram média do score final abaixo de 50 pontos. Ao mesmo tempo, foi possível observar que domínios aspectos sociais, saúde mental e estado geral de saúde obtiveram boa pontuação. Com base nisso, é possível afirmar que a população deste estudo tem sua qualidade de vida influenciada por fatores associados aos componentes físicos, sendo estes causados pela dor crônica musculoesquelética que acompanha a osteoartrite. Visto que a população amostral é predominantemente composta por idosos, fatores limitantes relacionados à idade também estão presentes, além de limitações causadas pela dor crônica como cinesiofobia e movimentos antálgicos que comprometem a capacidade funcional e interferem nas relações sociais, mais uma vez, influenciando a qualidade de vida desses indivíduos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo concluiu que a intensidade de dor e fatores relacionados à capacidade funcional exerceram influência sobre o nível de qualidade de vida de pessoas com OA de joelho ou quadril, ao mesmo tempo, foi notável que fatores sociais e fatores relacionados à saúde mental não demonstraram interferir na qualidade de vida da amostra.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. A. de; PEREIRA, L. V.; SOUSA, F. A. E. F. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 14, n. 2, p. 271–276, abr. 2006.

CAPELA, C. et al. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 16, n. 3, p. 263–268, set. 2009.

DONGEN, B. van et al. Psychosocial factors associated with physical activity, weight management, and sleep in adults with hip and knee osteoarthritis: a systematic review. *BMC Rheumatology*, v. 9, n. 1, 9 maio 2025.

MOSENG, T. et al. EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis: 2023 update. *Annals of the Rheumatic Diseases*, v. 83, n. 6, 11 jan. 2024.

NASCIMENTO, S. E. de A. et al. Correlação entre o índice de massa corporal e intensidade da dor articular com o desempenho da marcha em indivíduos com osteoartrite. *Brazilian Journal of Pain*, v. 6, n. 3, 2023.

SASAKI, R. et al. Effect of exercise and/or educational interventions on physical activity and pain in patients with hip/knee osteoarthritis: A systematic review with meta-analysis. *PLOS ONE*, v. 17, n. 11, p. e0275591, 21 nov. 2022.

VISTA da atividade física e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Disponível em: https://revistas.usp.br/fpusp/article/view/152788/149282. Acesso em: 23 jun. 2025.

A RELEVÂNCIA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Isabela de Almeida Nascimento [1].

Graduada em farmácia pela Faculdade Estácio Castanhal [1].

isabelanascimento803@gmail.com

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) compreende o ingresso da população ao sistema de saúde, oferecendo cuidados integrais e preventivos por meio de uma equipe multiprofissional. Nesse contexto, o farmacêutico desempenha atividades essenciais, atuando tanto na gestão técnica de medicamentos quanto na prestação de cuidados clínicos. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo sintetizar as evidências sobre o impacto dos serviços clínicos farmacêuticos na APS, destacando a sua relevância e os desafios para a implementação, por meio de uma revisão integrativa de literatura. Os resultados mostraram que a atuação do farmacêutico contribui significativamente para a melhoria da adesão ao tratamento e para a otimização de terapias. No entanto, o estudo também revelou que a falta de infraestrutura, o apoio limitado da gestão e a ausência de incentivos ainda representam barreiras para a consolidação desses serviços nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além disso demonstrou que o fortalecimento da atuação farmacêutica na APS apresenta- se como um fator essencial para a qualificação da assistência, embora dependa de investimentos institucionais para se tornar uma realidade em todas as unidades.

Palavras-chave: atenção primária; assistência farmacêutica; farmácia clínica.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para os serviços de saúde, oferecendo cuidados básicos e integrais com foco na prevenção de doenças e na promoção do bem estar. Sua função consiste em atender às necessidades da população por meio de serviços como vacinação, consultas, dispensação de medicamentos, aconselhamentos em saúde e entre outros. Para isso, os serviços da APS são fundamentados pelo Programa de Estratégias de Saúde da Família que buscam a efetividade na qualidade de vida da comunidade, por meio da organização de uma equipe multiprofissional, que inclui médicos, enfermeiros, farmacêuticos além de outros profissionais (Munhoz *et al.,* 2024).

Nesse contexto, as farmácias se tornam elementos estratégicos com a prestação de ações de serviços de Assistência Farmacêutica à população (Barros *et al.,* 2020). Esses conjuntos de ações promovem a proteção e recuperação da saúde, tanto no nível coletivo quanto individual. Isso inclui o gerenciamento de medicamentos, um insumo essencial para a garantia do tratamento e a promoção de seu uso racional (Rocha *et al.,* 2022; Costa *et al.,* 2021).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política Nacional de Medicamentos consolidaram o papel dos farmacêuticos na gestão técnica, abrangendo a seleção, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos. Adicionalmente, as políticas enfatizam a prestação do Cuidado Farmacêutico, que inclui a promoção do uso racional, a avaliação farmacoterapêutica e o acompanhamento de pacientes (Brasil, 2004).

Em vista disso, os Serviços Farmacêuticos representam um conjunto de atividades realizadas de forma colaborativa na equipe multiprofissional, que são essenciais para o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com doenças crônicas. Dentre esses serviços

destacam-se a conciliação de medicamentos e o rastreamento de reações adversas com o objetivo de garantir a segurança e a efetividade do tratamento (Souza e Alves Filho, 2023).

Este trabalho visa sintetizar evidências sobre o impacto dos serviços clínicos farmacêuticos e da gestão de medicamentos na atenção básica. A ênfase será no aumento da adesão medicamentosa, na otimização de terapias e na garantia de acesso equitativo a medicamentos, destacando o papel estratégico do farmacêutico para a qualificação da assistência à saúde.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura. A busca por artigos científicos foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs e Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram 'Atenção Primária', 'Assistência Farmacêutica' e 'Serviços Farmacêuticos'.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, publicados entre 2020 à Julho de 2025, e que fossem artigos de revisão, transversais e analíticos que abordassem a atuação do farmacêutico na Atenção Primária. Já os critérios de exclusão consideraram: publicações fora do período de 2019 a 2024, artigos que não se relacionavam diretamente com o tema e aqueles que ressaltavam a atuação de outros profissionais de saúde.

Inicialmente, a busca resultou em 194 artigos. Após leitura e análise dos resumos, restou 11 artigos, ocorrendo mais 01 exclusão por não atender a proposta da presente revisão, resultando em 10 estudos dos quais foram analisados na íntegra para a compilação dos dados e elaboração do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos analisados demonstram que a implementação de serviços clínicos farmacêuticos na atenção primária resulta em melhorias significativas nos estados de saúde dos pacientes. O tempo de consulta adequado, por exemplo, permite uma escuta completa, promovendo o reconhecimento do papel do farmacêutico e a ampliação de serviços como visitas domiciliares e grupos educativos, especialmente para pacientes com dificuldades (D'Andréa *et al*., 2001).

Um exemplo claro dos benefícios é o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com doenças crônicas, como a hipertensão e diabetes, que apresentaram melhoras no controle da doença após o plano de acompanhamento e as intervenções farmacêuticas (Rocha *et al*., 2022; Blood *et al.,* 2025). Em uma pesquisa realizada no Norte do Brasil acompanhou 163 pacientes e observou que, antes da intervenção, 94,5% não aderiram à terapia e 77,2% tinham hipertensão não controlada, mas que após o acompanhamento farmacoterapêutico uma redução significativa nos níveis da pressão arterial dos pacientes, evidenciando o impacto positivo desse tipo de serviço de intervenção e educação sobre o uso correto da medicação (Gomes *et al.,* 2022)

No entanto, apesar da relevância desses serviços, sua implementação enfrenta desafios significativos, como a falta de infraestrutura física adequada, apoio da gestão com uma alta demanda de atividades gerenciais e da equipe de saúde, que carece de compreensão e de reconhecimento do papel do farmacêutico no cuidado do paciente (Destro *et al.,* 2021).

Uma pesquisa realizada na capital do Pará descreve essas dificuldades. Das 970 Unidades Básicas de Saúde (UBS) analisadas, apenas 39,84% contavam com a presença de farmacêuticos, o que aponta para uma grande fragilidade no sistema de cuidado integral. Em relação à infraestrutura, os dados são ainda mais preocupantes: somente 8,04% das unidades possuíam sala para seguimento farmacoterapêutico, e 33,09% não tinham uma área destinada à

dispensação de medicamentos. A pesquisa também destacou a ausência de tecnologias básicas, como computadores, o que dificulta o gerenciamento no sistema Hórus (Ilva *et al*., 2023).

Portanto, o farmacêutico figura como um agente promissor na orientação sobre o uso correto de medicamentos, no acompanhamento farmacoterapêutico, no gerenciamento técnico dos insumos, na educação em saúde e dispensação, proporcionando ao Estado em redução de hospitalizações evitáveis, consultas médicas desnecessárias e o desperdício de recursos limitados (Munhoz *et al.,* 2024; Barros *et al*., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, a presença do farmacêutico na equipe multidisciplinar das unidades básicas de saúde é fundamental. A atuação desse profissional promove o acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, aumenta a adesão dos pacientes ao tratamento, previne interações medicamentosas e orienta sobre o uso racional, minimizando os riscos de reações adversas.

No entanto, para que o serviço clínico se desenvolva plenamente, é necessário superar os desafios identificados. Ainda há uma grande necessidade de apoio da gestão pública que precisa ampliar os investimentos em infraestrutura, fortalecimento da equipe de saúde e incentivos para a atuação profissional nessas unidades. A melhoria desse setor apresenta-se como medida essencial para a garantia do cuidado integral e de qualidade à população.

REFERÊNCIAS

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Clinical pharmaceutical services in primary health care of the Federal District: Performance frequency and conditioning factors. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 58, e19029, 2022. DOI: 10.1590/s2175-97902022e19029. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bjps/a/Hz58LHC9stVjJSdcpjXW5wh/?lang=en. Acesso em: 19 jul. 2025.

BLOOD, A. J. *et al*. Integrating Ambulatory Care Pharmacists Into Value-Based Primary Care: A Scalable Solution to Chronic Disease. **J Prim Care Community Health**, v. 16, 2025. Artigo e21501319241312041. DOI: 10.1177/21501319241312041. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11713977/. Acesso em: 05 ag. 2025.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 25 jul. 2025.

COSTA, M. C. V. *et al*. Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 4, n. 2, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-174. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W3145821074. Acesso em: 31 jul. 2025.

D'ANDRÉA, R. D.; WAGNER, G. A.; SCHVEITZER, M. C. Percepção de farmacêuticos na implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, 2022. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/physis/a/wT6sTTwwMxbssmPKJZfYt4q/?lang=pt. Acesso em: 29 jul. 2025.

DESTRO, D. R. *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, e310323, 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/physis/2021.v31n3/e310323/. Acesso em: 29 jul. 2025.

GOMES, I. S. *et al.* Pharmaceutical Care in Primary Care: an Experience with Hypertensive Patients in the North of Brazil. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e20210085, maio-jun. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ijcs/a/GGf9L7jCvR8ckfrzgRB4yYN/?lang=en. Acesso em: 02 ago. 2025.

ILVA, M. V. S. *et al.* Uma análise da adequação da política nacional da assistência farmacêutica na atenção básica no estado do Pará. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 12, p. 1-13, dez. 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n12-038. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4389672552. Acesso em: 13 ago. 2025.

MUNHOZ, D. J. A. *et al*. A importância do farmacêutico na atenção primária à saúde: interações medicamentosas e automedicação. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 1-14, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-010. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4392379309. Acesso em: 05 ago. 2025.

ROCHA, J. S.; SANTOS, L. F. A.; AMORIM, A. T. A Importância da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para o Monitoramento de Diabetes Mellitus. **ID on Line Revista de Psicologia**, Juazeiro do Norte, v. 16, n. 61, p. 11-23, 2022. DOI: 10.14295/idonline.v16i61.3503. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4289794029. Acesso em: 13 ago. 2025.

SOUZA, T. R.; ALVES FILHO, J. R. A atuação do farmacêutico na Atenção Básica: Compreensões sob a ótica da atenção farmacêutica. **Research, Society and Development**, São José dos Pinhais, v. 12, n. 11, e43745, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43745. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4388629602. Acesso em: 05 ago. 2025.

LITERATURA BRASILEIRA ACERCA DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O QUE SABEMOS?

Gabriela Vasconcelos de Moura[1,2]; Emmanuele Coelho Machado[3]; Lucas Grill Silva Pereira[2]; Vítor Pereira Contini[1,2]

Mestrando em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel)[1]
Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade pela UCPel[2]
Médica pela Universidade Federal de Pelotas[3]

gabriela.de.moura@hotmail.com

RESUMO

A síndrome de burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, apresenta relevância significativa entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, impactando a qualidade da assistência e o bem-estar dos trabalhadores. Esta revisão integrativa analisou nove estudos nacionais publicados em português, identificados na base PubMed, que investigaram prevalência, fatores associados e estratégias de prevenção do burnout nesse contexto. As prevalências variaram amplamente, de 6,7% a 94,4%, influenciadas por características sociodemográficas, condições de trabalho e instrumentos utilizados. Fatores de risco recorrentes incluíram idade mais jovem, carga horária excessiva, insatisfação profissional, estresse ocupacional, baixa autonomia, fragilidade hierárquica e percepções negativas sobre apoio organizacional. Aspectos individuais, como dimensões empáticas e níveis de resiliência, também modulam o risco. Em contrapartida, lideranças autênticas, capital psicológico positivo e cultura organizacional favorável emergiram como fatores protetores. As principais estratégias citadas para prevenção envolveram políticas públicas, reorganização do processo de trabalho, apoio matricial e ações de educação permanente, embora sua efetividade varie regionalmente. Conclui-se que a mitigação do burnout na APS requer intervenções estruturais e intersetoriais, voltadas à melhoria das condições laborais, fortalecimento do trabalho em equipe e promoção ativa da saúde mental dos profissionais.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial ao Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na promoção, prevenção e cuidado integral à saúde. Contudo, o cenário de sobrecarga de trabalho, falta de recursos, vínculos empregatícios precários e demandas emocionais decorrentes do contato contínuo com a população, expõe os profissionais da APS a riscos psicossociais significativos, favorecendo o desenvolvimento da síndrome de burnout (Sousa *et al.*, 2023). Esta condição é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional (Martins *et al.*, 2014), impactando negativamente a qualidade da assistência e a saúde dos trabalhadores.

No contexto brasileiro, apontam-se prevalências variáveis de burnout entre profissionais da APS, associadas a fatores como idade mais jovem, carga horária excessiva, insatisfação profissional, estresse ocupacional, baixa autonomia e fragilidade nas relações hierárquicas (Silva *et al.*, 2015; Garcia e Marziale, 2021; Sarmento Silva *et al.*, 2015). Além disso, dimensões emocionais como empatia e angústia pessoal modulam a manifestação da síndrome

(Pinheiro, Sbicigo e Remor, 2020), sugerindo que a saúde mental dos trabalhadores é resultado de uma complexa interação entre condições organizacionais e características individuais.

Políticas públicas como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 648/2006 e atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora têm buscado estruturar o trabalho na APS e prevenir o adoecimento ocupacional. Programas como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e iniciativas de apoio matricial também se destacam como estratégias para mitigar fatores de risco psicossocial (Garcia e Marziale, 2018).

Diante disso, torna-se relevante avaliar a literatura nacional sobre burnout em profissionais da APS, a fim de justificar o pedido de subsídio de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental neste cenário.

Pretende-se avaliar a literatura brasileira sobre saúde mental relacionada à síndrome de burnout em profissionais da atenção primária à saúde. Identificar a prevalência e os principais fatores associados ao burnout entre profissionais da APS. Avaliar problemáticas comuns ligadas à saúde mental dos profissionais nesse nível de atenção. Descrever políticas e estratégias já implementadas no Brasil voltadas à prevenção e manejo do burnout entre os profissionais da APS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da avaliação de nove artigos científicos, que abordam a síndrome de burnout em profissionais da APS. Pesquisa realizada na base de dados PubMed entre julho e agosto de 2025. Os descritores DeCS/MeSH utilizados foram *"burnout, professional"* e *"primary health care"*, utilizando operador booleano *"AND"*, encontrando 433 resultados. Após leitura de títulos, foram excluídos estudos restritos à pandemia por COVID-19, restando 405 resultados. Foram excluídos estudos não conduzidos no Brasil, encontrando nove resultados. Foram extraídas informações relativas ao delineamento do estudo, população estudada, instrumentos utilizados para avaliação do burnout e fatores associados, bem como resultados e conclusões. Todos os artigos utilizados para a presente revisão foram publicados em português.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos evidenciou que a síndrome de burnout apresenta prevalências variadas na atenção primária à saúde brasileira, influenciadas pelo contexto investigado, pela categoria profissional e pelo instrumento de mensuração utilizado. Em um levantamento realizado com profissionais de nível superior vinculados à rede de atenção primária de Aracajú, Sergipe, observou-se prevalência entre 6,7% e 10,8% de casos confirmados, de acordo com os critérios adotados. Além disso, 54,1% dos profissionais avaliados apresentaram risco elevado ou moderado para desenvolvimento da síndrome, sendo a idade mais jovem, a carga horária semanal excessiva e a insatisfação profissional identificadas como fatores significativamente associados (Sarmento Silva *et al.*, 2015).

De modo semelhante, em municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira, Martins *et al.* (2014) avaliaram 149 profissionais, dos quais 107 responderam integralmente aos questionários. Entre eles, 94,4% foram classificados com indicação positiva para burnout. A análise de regressão logística indicou associação significativa entre o diagnóstico e ter idade inferior a 29,5 anos, bem como uso de medicamentos classificados pelos autores como calmantes, tranquilizantes ou indutores do sono.

Em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul, Maissiata *et al.* (2015) analisaram trabalhadores da APS e identificaram que 64,5% apresentavam esgotamento profissional, com

associação inversa entre a ocorrência da síndrome, a idade e o tempo de trabalho na instituição. Já Garcia e Marziale (2021), ao avaliarem enfermeiros gestores e assistencialistas da APS, verificaram que 32% apresentavam níveis consideráveis de estresse e indicadores de exaustão emocional, desumanização e decepção no trabalho em graus moderados a altos. Nesse estudo, a satisfação com as relações hierárquicas e com aspectos intrínsecos da função mostrou correlação negativa com as dimensões do burnout, sugerindo efeito protetor, enquanto a satisfação com o ambiente físico não apresentou associação significativa.

No trabalho de Lorenz e Guirardello (2014), conduzido com enfermeiros da atenção primária, houve evidências de que percepções negativas sobre autonomia, apoio organizacional e relação com profissionais médicos estavam associadas a maior risco da síndrome, além de menor satisfação no trabalho e pior qualidade percebida da assistência.

Aspectos individuais também mostraram relevância. Pinheiro, Sbicigo e Remor (2020) avaliaram trabalhadores da APS e encontraram correlações negativas entre burnout e as dimensões empáticas de preocupação com o outro e tomada de perspectiva, enquanto a dimensão de angústia pessoal apresentou correlação positiva. Nas análises multivariadas, as dimensões de estresse ocupacional "baixa recompensa" e "alto esforço" tiveram maior peso na explicação da ilusão pelo trabalho e do desgaste psíquico, respectivamente.

A cultura organizacional e o estilo de liderança surgiram como fatores protetores em alguns contextos. Sousa *et al.* (2023), em um estudo com trabalhadores de unidades básicas do Nordeste do Brasil, identificaram que avaliações mais positivas sobre a cultura de segurança do paciente se associaram a menor risco de burnout, sendo consideradas fragilidades a pressão e o ritmo de trabalho, o apoio insuficiente da gestão e as avaliações globais de qualidade e segurança. Almeida e Miclos (2022), analisando equipes de enfermagem da APS em São Paulo, observaram que lideranças autênticas e capital psicológico positivo, composto por otimismo, confiança, resiliência e esperança, apresentaram associação negativa com o burnout.

Os estudos destacaram problemáticas recorrentes, como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e materiais, ocorrência de violência no ambiente de trabalho, conflitos hierárquicos, fragilidade no trabalho em equipe e demandas emocionais intensas decorrentes do contato contínuo com a população atendida. Em contrapartida, políticas como a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ações de educação permanente e estratégias de reorganização do processo de trabalho, incluindo apoio matricial, foram mencionadas como iniciativas relevantes para mitigação do risco, ainda que sua efetividade varie entre regiões e serviços.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura brasileira aponta que a síndrome de burnout é uma condição relevante entre profissionais da APS, com múltiplos fatores associados, predominantemente organizacionais e psicossociais. A prevenção requer ações estruturais, como adequação de carga horária, melhoria das condições de trabalho, fortalecimento da autonomia profissional, qualificação das lideranças e implementação de políticas institucionais de promoção da saúde mental. Estratégias intersetoriais, incluindo formação contínua, apoio psicológico e fortalecimento do trabalho em equipe, são fundamentais para minimizar o adoecimento e assegurar a qualidade da atenção prestada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. P. S.; MICLOS, P. V. Nursing in Primary Health Care: association between leadership, psychological capital, and burnout implications. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 3, e20210942, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0942.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 5, p. 2334-2342, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0530.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e03675, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675.

LORENZ, V. R.; GUIRARDELLO, E. B. The environment of professional practice and burnout in nurses in primary healthcare. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 926-933, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/0104-1169.0011.2497.

MAISSIATA, G. S. *et al.* Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 42-49, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51128.

MARTINS, L. F. *et al.* Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4739-4750, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.03202013.

PINHEIRO, J. P.; SBICIGO, J. B.; REMOR, E. Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3635-3646, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.30672018.

SARMENTO SILVA, S. C. P. *et al.* A síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção primária à saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014.

SOUSA, V. T. S. *et al.* Professional burnout and patient safety culture in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 3, e20220311, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0311.

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT NA APS: BARREIRAS NO CUIDADO DA POPULAÇÃO NÃO-TRANS

Gabriela Vasconcelos de Moura[1,2]; Emmanuele Coelho Machado[3]; Lucas Grill Silva Pereira[2]; Vítor Pereira Contini[1,2]

Mestrando em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel)[1]
Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade pela UCPel[2]
Médica pela Universidade Federal de Pelotas[3]

gabriela.de.moura@hotmail.com

RESUMO

O estudo, uma revisão integrativa de 14 artigos nacionais, avaliou a qualidade da atenção à saúde de pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) na Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados apontam barreiras persistentes, como a presunção de heterossexualidade por profissionais, falta de preparo técnico para abordar práticas sexuais diversas e constrangimentos durante consultas, especialmente ginecológicas. Homens gays relatam limitações no acesso a testes e aconselhamento sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), e pessoas bissexuais permanecem invisibilizadas nas práticas e políticas, o que compromete a prevenção combinada e a vigilância epidemiológica. Também se observou alta prevalência de depressão, ansiedade e uso abusivo de substâncias, agravada pela ausência de serviços de saúde mental preparados. A formação profissional, em geral, restringe-se a conteúdos sobre ISTs, carecendo de integração de aspectos psicossociais e promoção da saúde. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT, embora relevante, apresenta implementação desigual, com melhores resultados em municípios com gestão comprometida e equipes capacitadas. Conclui-se que superar desigualdades requer educação permanente, protocolos inclusivos e fortalecimento do apoio psicossocial, garantindo cuidado integral e livre de discriminação.

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero; Saúde de Gênero; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde de pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) constitui um campo estratégico para a promoção da equidade em saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Apesar de os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurarem a universalidade, integralidade e equidade no atendimento, as práticas e políticas de saúde nem sempre contemplam adequadamente as demandas dessa população. A heteronormatividade presente nos serviços ainda se traduz em barreiras de acesso, lacunas na abordagem clínica e insuficiência de ações preventivas, comprometendo a integralidade do cuidado (Silva e Gomes, 2021; Rodrigues e Lima, 2019).

Pessoas LGB enfrentam, de forma sistemática, situações de preconceito e discriminação institucional. Muitas relatam experiências negativas em consultas médicas, desde a presunção de heterossexualidade até a invisibilidade de suas práticas e necessidades específicas. Esses obstáculos não apenas dificultam o acesso, mas também desestimulam a continuidade do acompanhamento, aumentando a vulnerabilidade a agravos em saúde física e mental (Campos et al., 2018; Oliveira e Ramos, 2020). A ausência de protocolos clínicos que contemplem práticas sexuais diversas e a baixa oferta de campanhas educativas direcionadas a esse público reforçam o cenário de exclusão.

O Brasil possui um arcabouço normativo relevante, incluindo a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2011), que propõe a eliminação da discriminação e o enfrentamento das desigualdades nos serviços de saúde. Entretanto, a literatura aponta que sua implementação é desigual, com maior efetividade em serviços urbanos e especializados, e baixa cobertura em regiões rurais ou periféricas (Santos e Rocha, 2021). Além disso, persiste a necessidade de formação contínua de profissionais para lidar com as especificidades da saúde LGB, superando a abordagem restrita a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e incorporando aspectos psicossociais, de saúde mental e de promoção da saúde.

Embora reconheça-se que a população trans enfrenta níveis ainda mais elevados de vulnerabilidade e exclusão não apenas em serviços de saúde, este estudo optou por delimitar seu escopo às pessoas LGB cisgênero. Essa decisão metodológica visou aprofundar a análise sobre um segmento frequentemente invisibilizado nas políticas e práticas clínicas, mas que compartilha barreiras de acesso e qualidade de cuidado. A literatura disponível demonstra que, mesmo dentro do grupo LGBT, há diferenças importantes nas demandas, e a separação temática permitiu examinar com maior precisão as especificidades do cuidado à população LGB. Um indicativo da precariedade do conhecimento técnico sobre esse público é a expressiva redução no número de publicações quando estudos sobre pessoas trans são excluídos, evidenciando a saúde da população LGB cis permanece subexplorada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da avaliação de 14 artigos científicos, que abordam o cuidado à saúde LGBT+, com ênfase no cuidado às pessoas cis no âmbito da APS. Pesquisa realizada na base de dados PubMed entre julho e agosto de 2025. Os descritores DeCS/MeSH utilizados na pesquisa foram *"sexual and gender minorities"* e *"healthcare"*, separados por operador booleano *"AND"*, encontrando 5109 estudos. Então, foi adicionado o operador booleano *"NOT"* e os descritores *"transgender"*, encontrando 1299 resultados. Foram excluídos estudos não conduzidos no Brasil, restando 55 artigos. Então, a partir de leitura de títulos e resumos, removidos os trabalhos que tratavam sobre alguma patologia específica (HIV, sífilis, câncer de colo uterino), encontrando 14 resultados. Foram extraídas e avaliadas informações referentes ao contexto político e histórico, problemáticas comuns no cuidado à saúde LGBT, políticas públicas implementadas no Brasil e evidências sobre a efetividade e desafios da APS. Todos os artigos utilizados para a presente revisão foram publicados em português.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto à dificuldade de acesso, os estudos avaliados indicam que a presunção de heterossexualidade por parte dos profissionais é uma das barreiras mais recorrentes, levando à subnotificação de informações essenciais na anamnese e a condutas clínicas inadequadas (Silva e Gomes, 2021; Campos et al., 2018). Essa postura, muitas vezes não intencional, exclui orientações preventivas específicas e reduz a efetividade do cuidado. Além disso, há relatos de constrangimento durante consultas ginecológicas de mulheres lésbicas, marcado pela falta de preparo técnico e de sensibilidade para abordar práticas sexuais entre mulheres (Oliveira e Ramos, 2020). Homens gays enfrentam limitações no acesso a testes rápidos e aconselhamento para ISTs, e ainda há desconhecimento sobre profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP) em serviços básicos (Gonçalves e Santos, 2021).

Quanto à população bissexual, frequentemente invisibilizada, tanto nas políticas públicas quanto nas práticas clínicas. Profissionais tendem a assumir que o indivíduo é

heterossexual ou homossexual, desconsiderando a multiplicidade de práticas e riscos associados (Rodrigues e Lima, 2019). Isso impacta a oferta de prevenção combinada, o aconselhamento e a vigilância epidemiológica, levando a falhas na detecção precoce de ISTs.

A literatura ressalta que pessoas LGB apresentam prevalência aumentada de depressão, ansiedade e uso abusivo de substâncias, muitas vezes relacionados a experiências de discriminação, rejeição familiar e violência (Freitas et al., 2020). A ausência de serviços de saúde mental preparados para atender esse público reforça o ciclo de vulnerabilidade. Em áreas onde existem grupos de apoio e acolhimento especializado, observou-se maior adesão ao cuidado e redução de agravos (Barbosa e Lima, 2020).

Quanto à capacitação dos profissionais, tem-se que os currículos de cursos da saúde oferecem formação limitada sobre diversidade sexual, muitas vezes restrita ao ensino sobre ISTs, sem integrar dimensões psicossociais ou estratégias de promoção da saúde (Moreira e Souza, 2019). Programas de educação permanente que abordam especificamente a saúde LGB mostraram-se eficazes na mudança de atitudes e na melhoria da abordagem clínica.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT é um marco, mas enfrenta desafios na implementação. Os estudos indicam que municípios com gestão comprometida e equipes de saúde capacitadas conseguem operacionalizar ações inclusivas, enquanto outros locais não incorporam efetivamente as diretrizes, mantendo práticas discriminatórias e desatualizadas (Santos e Rocha, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção à saúde da população LGB no Brasil enfrenta entraves que vão desde preconceitos institucionais até lacunas na formação profissional. Apesar de avanços normativos, a execução das políticas públicas ainda é desigual e insuficiente. Os achados reforçam a necessidade de ampliar a educação permanente dos profissionais, desenvolver protocolos inclusivos e fortalecer a rede de apoio psicossocial. Para alcançar a equidade, é imprescindível que a abordagem em saúde incorpore as especificidades dessa população, garantindo um cuidado humanizado, integral e livre de discriminação.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, G. R. B. de; GOMES, L. S.; BARBOSA, W. V. V.; SOUZA, M. M. de; VIEIRA, M. L. G. Saúde sexual e acesso aos serviços para mulheres lésbicas em Manaus, Amazonas, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, e03512023, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.03512023.

CORREA, E. H. de A.; DEBIASE, J.; CORRÊA, C. R. de A.; SANTOS, I. R. dos; MATTOS, M. de; SALGADO, R. G. 10 anos de (r)existência da política nacional de saúde integral LGBT: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, e05982023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.05982023.

FARIAS, G. M.; MARTINI, J. G.; VARGAS, M. A. de O. Saberes dos docentes de enfermagem na promoção da saúde da população LGBTQIA+. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 58, e20240178, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0178en.

GOMES, R. Agendas de saúde voltadas para gays e lésbicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 3807-3816, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.23792021.

MELO, L. S.; LIMA, K. S. de; CARVALHO, T. M. de; PEREIRA, I. L.; FARIAS, M. do S. V. G. de; MACEDO, A. B. Nurses and health care for gay adolescents. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3792, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.6293.3792.

MISKOLCI, R.; PASSAMANI, G.; FURLAN, C.; NOGUEIRA, F.; FERNANDES, F.; FERNANDES, R. O que uma UBS pode oferecer às pessoas LGBTI+? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, e19072023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.19072023.

MOURA, G. C. B.; ARAÚJO, M. V. da S.; GOMES, R. Homens trans e acesso aos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3147-3156, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.18432021.

NOGUEIRA, V. P. dos S.; MAGALHÃES, J. S. P. de; RODRIGUES, L. M.; CARVALHO, E. M. dos S. Diversidade sexual e de gênero na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, supl. 4, e20210473, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0473.

PAIVA, A. T.; COELHO, E. de F. R. H.; PEREIRA, P. N.; CORRÊA, A. K.; VICENTIN, M. C.; PIMENTA, C. A. G. Atuação de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família na atenção à saúde LGBT+. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 4, e20220514, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0514.

SANTOS, M. A. dos; MINARI, A. B.; OLIVEIRA-CARDOSO, É. A. de. Casais de mulheres lésbicas e bissexuais que vivenciam a dupla maternidade: (des)encontros na produção do cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, e19732023, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024294.19732023.

SILVA, A. das N.; GOMES, R. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 11, p. 5351-5360, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.34542019.

SILVA, J. F.; COSTA, G. M. C. Assistência à saúde de minorias sexuais e de gênero: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 6, e20190192, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0192.

SILVA, L. B. da; BARBOSA, W. V. V.; COSTA, P. P. G. da; SANTOS, I. R. dos; NOGUEIRA, F.; GUIMARÃES, R. C. Percepção de usuários LGBTI+ sobre a atenção à saúde prestada por equipes da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, e19822023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.19822023.

VIEIRA, É. R. S.; CORRÊA, C. R. de A.; RAMOS, M. do C. L.; SANTOS, I. R. dos; SALGADO, R. G.; MATTOS, M. de. Percepção de profissionais da atenção primária à saúde sobre o atendimento à população LGBT. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, e18552023, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.18552023.

O CUIDADO DA TERMINALIDADE NA PORTA DE ENTRADA DO SUS: CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriela Vasconcelos de Moura[1,2]; Emmanuele Coelho Machado[3]; Lucas Grill Silva Pereira[2]; Vítor Pereira Contini[1,2]

Mestrando em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel)[1]
Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade pela UCPel[2]
Médica pela Universidade Federal de Pelotas[3]

gabriela.de.moura@hotmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional e o aumento de doenças crônicas ampliam a demanda por cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecida como nível estratégico pela proximidade territorial, vínculo com a comunidade e possibilidade de manejo precoce de sintomas. A literatura evidencia experiências exitosas, como a atuação de equipes da Estratégia Saúde da Família na detecção e acompanhamento de pacientes, inclusive em áreas sem serviços especializados, e intervenções inovadoras, como visitas domiciliares com atividades lúdicas de "palhaço-terapia", que melhoraram a qualidade de vida e o suporte social. Avanços políticos incluem diretrizes da Comissão Intergestores Tripartite para integração dos cuidados paliativos na rede pública de saúde, mas persistem desigualdades regionais, baixa cobertura e despreparo profissional. Entre as fragilidades, destacam-se a ausência de protocolos claros, instrumentos de identificação que priorizam doenças oncológicas e dificuldades de comunicação sobre terminalidade. Ferramentas como a Escala de Perroca auxiliam na estratificação de necessidades, e a integração com outros níveis de atenção favorece transições adequadas. Avalia-se que ampliar e qualificar os cuidados paliativos na APS exige investimento em capacitação, fortalecimento de redes e políticas públicas, garantindo cuidado integral, humanizado e equitativo, capaz de reduzir hospitalizações evitáveis e assegurar dignidade no processo de adoecimento e fim de vida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e progressivas configuram um desafio crescente para os sistemas de saúde, demandando modelos assistenciais que garantam qualidade de vida e dignidade no processo de morrer. Os cuidados paliativos são definidos como cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que enfrentam intenso sofrimento relacionado à saúde, com objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidadores, atuando sobre dimensões físicas, psicossociais e espirituais (Silva, Nietsche e Cogo, 2022). Tradicionalmente associados ao câncer, os cuidados paliativos hoje abrangem múltiplas condições, como doenças cardiovasculares, pulmonares e neurológicas (Azevedo et al., 2017).

A Atenção Primária à Saúde (APS), por sua proximidade territorial e vínculo com as comunidades, apresenta-se como nível estratégico para a oferta de cuidado paliativo, especialmente em contextos onde não há serviços especializados (Floriani e Schramm, 2007). Experiências nacionais e internacionais indicam que a integração dos cuidados paliativos na

APS favorece a detecção precoce de necessidades, a continuidade do cuidado e o suporte familiar (Justino et al., 2020). No Brasil, embora haja avanços normativos, como as diretrizes da Comissão Intergestores Tripartite para cuidados continuados integrados, persistem lacunas de formação, estrutura e articulação em rede (Rodrigues et al., 2022).

Pretende-se avaliar, a partir de revisão integrativa, como os cuidados paliativos têm sido implementados e aplicados na Atenção Primária à Saúde, considerando experiências exitosas, políticas públicas, pontos fortes e fragilidades identificadas nos estudos avaliados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da avaliação de nove artigos científicos, que abordam os cuidados paliativos na APS. Pesquisa realizada na base de dados PubMed entre julho e agosto de 2025. Os descritores DeCS/MeSH utilizados foram *"palliative care"* e *"primary health care"*, utilizando o operador booleano *"AND"*, encontrando 1989 resultados. Foram excluídos estudos não conduzidos no Brasil, com vistas a encontrar bibliografia acerca da realidade brasileira, a partir do uso de filtro de idioma para o português, encontrando 11 resultados brasileiros e um resultado de Portugal. A partir de leitura de títulos e resumos, foram excluídos dois estudos que tratam de condições de saúde específicas. Foram extraídas informações relativas ao delineamento do estudo, população estudada, instrumentos utilizados para avaliação de necessidade de cuidados paliativos e fatores associados à paliatividade, bem como resultados e conclusões. Todos os artigos utilizados para a presente revisão foram publicados em português.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A avaliação dos nove estudos evidencia que a integração dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde (APS) é um campo em desenvolvimento no Brasil, com iniciativas relevantes, mas ainda permeadas por barreiras estruturais, organizacionais e culturais.

A APS, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), pode exercer papel central na oferta de cuidados paliativos, inclusive em áreas remotas ou sem serviços especializados. Floriani e Schramm (2007) destacam que o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o PSF, embora não tenham sido originalmente concebidos para o atendimento paliativo, podem incorporar este modelo, assumindo responsabilidades como a identificação de pacientes, detecção de necessidades e articulação com serviços de maior complexidade. Esses autores ressaltam que, em locais sem Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) ou equipes de atendimento domiciliar com enfoque paliativo, a atuação das equipes de APS é determinante para evitar abandono e sofrimento, inclusive quando os serviços especializados estão disponíveis, pois a APS garante acompanhamento contínuo no domicílio.

No campo das intervenções inovadoras, Santos et al. (2021) observaram que visitas domiciliares com atividades de "palhaço-terapia" realizadas por 24 sessões em 16 pacientes elegíveis para cuidados paliativos precoces resultaram em melhora significativa da qualidade de vida na dimensão "atividades sociais", além de fortalecimento do suporte social. Os autores enfatizam que, mesmo havendo aumento de escores de ansiedade e depressão, a intervenção contribuiu para criar vínculos e humanizar o cuidado.

Silva, Nietsche e Cogo (2022) documentam que, no Brasil, a pactuação ocorrida na Comissão Intergestores Tripartite em 2018 estabeleceu diretrizes para a organização dos cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no SUS, com a APS responsável pela coordenação do cuidado. Até 2018, segundo levantamento da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), havia 177 serviços de cuidados paliativos no país,

distribuídos de forma desigual: 58% no Sudeste, 20% no Nordeste, 14% no Sul, 5% no Centro-Oeste e apenas 3% no Norte. Justino et al. (2020) reforçam que essa desigualdade regional compromete a equidade de acesso, exigindo estratégias adaptadas à realidade local.

A proximidade geográfica e o vínculo longitudinal com os usuários foram os aspectos mais valorizados pelas equipes e pelos pacientes (Justino et al., 2020). Essa característica permite manejo precoce e contínuo de sintomas, maior sensibilidade às realidades socioculturais e suporte direto às famílias no domicílio. Azevedo et al. (2017) demonstraram, em estudo com 115 pacientes elegíveis para paliatividade na APS, que maior apoio social esteve associado a melhor qualidade de vida global e funcional, enquanto maior presença de sintomas físicos se correlacionou com menor apoio social e maiores níveis de depressão.

Apesar desses pontos fortes, há fragilidades recorrentes. Justino et al. (2020) apontam despreparo profissional, ausência de normatizações claras e falta de habilidades comunicacionais como entraves à prática de cuidados paliativos na APS. Rodrigues et al. (2022) acrescentam que mudanças políticas recentes ameaçam a sustentabilidade de políticas públicas de paliatividade na atenção primária, além de destacar que o Brasil ocupa a 42ª posição no ranking global de qualidade de morte, atrás de países com menor desenvolvimento econômico, e apresenta baixo consumo de opioides para controle da dor.

Outro problema é a predominância de ferramentas de identificação de pacientes focadas em doenças oncológicas. Paraizo-Horvath et al. (2022) identificaram que, embora haja instrumentos eficazes na APS, muitos excluem pacientes com condições não oncológicas, dificultando a detecção precoce de necessidade de cuidados paliativos. Essa limitação reforça a percepção equivocada de que a paliatividade se restringe à terminalidade oncológica (Paraizo-Horvath et al., 2022).

Estudos como o de Santos et al. (2018) demonstram que escalas como a de Perroca ajudam a estratificar pacientes segundo a complexidade do cuidado, identificando que, entre 2.486 internações em unidade de cuidados paliativos, 58% necessitaram apenas de cuidados mínimos ou intermediários, enquanto 42% exigiram cuidados semi-intensivos ou intensivos. Apesar de não serem exclusivas da APS, essas ferramentas podem ser adaptadas para uso no território, auxiliando na organização da assistência.

Embora voltado a cuidados pós-agudos, o estudo de Ramos et al. (2024) ilustra a importância de trajetórias clínicas integradas, mostrando que 33,8% dos pacientes em reabilitação tiveram suas metas alteradas para cuidados paliativos durante internação, reforçando a necessidade de protocolos claros de transição entre níveis assistenciais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença dos cuidados paliativos na APS é viável e potencialmente resolutiva, mas exige investimento em capacitação das equipes, fortalecimento das redes de atenção e integração com políticas públicas que assegurem equidade territorial. Experiências exitosas mostram que a APS pode oferecer suporte contínuo e integral, inclusive com abordagens inovadoras como terapias expressivas, desde que disponha de protocolos claros, suporte especializado e recursos adequados. A expansão e qualificação desses cuidados podem contribuir para reduzir hospitalizações desnecessárias, otimizar recursos e assegurar maior dignidade aos pacientes e suas famílias no processo de adoecimento e fim de vida.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cissa et al. Interface entre apoio social, qualidade de vida e depressão em usuários elegíveis para cuidados paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, p. e03245, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016038003245.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. Desafios morais e operacionais para a inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2072-2080, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900021.

JUSTINO, Eveline Treméa et al. Os cuidados paliativos na atenção primária à saúde: scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3324, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3858.3324.

PARAIZO-HORVATH, Camila Maria Silva et al. Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3547-3558, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.01152022.

RAMOS, João Gabriel Rosa et al. Trajetórias clínicas de pacientes graves que recebem alta diretamente de uma unidade de terapia intensiva para uma unidade de cuidados pós-agudos: uma coorte retrospectiva. **Critical Care Science**, São Paulo, v. 36, p. e20240015, 2024. DOI: https://doi.org/10.62675/2965-2774.20240015-pt.

RODRIGUES, Luis Fernando et al. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 9, p. e00130222, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT130222.

SANTOS, Cledy Eliana dos et al. Análise da Escala de Perroca em Unidade de Cuidados Paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. e03305, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017037503305.

SANTOS, Fernando Ribeiro dos et al. Efeitos de atividades *clown* em pacientes elegíveis para cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 5, p. e20200431, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0431.

SILVA, Thayná Champe da; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; COGO, Silvana Bastos. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, p. e20201335, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1335.

CONTRIBUIÇÃO DA PARTICIPAÇÃO COMO MINISTRANTE DE CONTEÚDO NO EXERCÍCIO DA MONITORIA: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitoria Camille Sousa de Oliveira[1]; Iraildo Francisco Soares[2].

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí[1], Professor do curso de Nutrição da Universidade Federal do Federal do Piauí[2].

vitoria73sousa@upfi.edu.br

RESUMO

O estudo tem como objetivo retratar, por meio do relato de experiência, os benefícios de ministrar aula, enquanto monitor na formação profissional e acadêmica do estudante de graduação. O docente esteve presente no dia destinado ao repasse das informações para os alunos, contando com o assessoramento do mesmo para a retirada de dúvidas, permitindo a troca de vivência, ampliação do saber e fortalecimento do ensino-aprendizado. Foi criada uma apresentação na plataforma Canva, com delineamento dos dados encontrados em tópicos e disposição de imagens para facilitar o entendimento, fazendo com que desenvolvesse aptidão em ferramentas digitais. Foi produzido um estudo qualitativo, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, a partir da experiência como ministrante de aula, no curso de Nutrição, vinculado à disciplina de Nutrição e Atividade Física, falando sobre a temática de Fitoterápicos. A atividade contribuiu de forma positiva no contexto do ensino, proporcionando a ampliação da visão sobre a prática docente. Portanto, conclui-se que exercer atividades de ministrante na monitoria acadêmica é crucial para a constituição do conhecimento sobre a docência na graduação.

Palavras-chave: Ministrante; Monitoria; Docência.

1 INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica durante uma atividade de apoio didático propicia ao discente-monitor ampliar os saberes habilidades e técnicas, teóricos e práticos, em companhia do docente. Assim, favorece o enriquecimento do sistema ensino-aprendizagem não apenas dos alunos da disciplina e aluno monitor. Isso porque elucida questionamentos sobre os conteúdos, completando os espaços de conhecimento e propiciando experiências de como é ser professor universitário. Como consequência, o monitor entende a relevância do planejamento pedagógico, da relação e crédito com os alunos, organização, responsabilidade e comunicação sobre o componente curricular e a ciência deste pelos estudantes (de Freitas; Alves, 2020; de Lima Fontes *et al*., 2019).

Paralelo a isso, o monitor contribui com o docente, construindo as suas aptidões individuais na condição de educador. Sendo assim, ele alcança várias maneiras de ensino, bem como, responsabilidade, liderança, trabalho em equipe, expressão corporal, progressão da comunicação, planejamento pessoal e profissional. Outrossim, formação de vínculo e empatia com o educando, tornando um profissional crítico e autônomo, fundamental no êxito enquanto docente (Botelho *et al*., 2019).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n° 9.394 de 1996, dispõe que a monitoria acadêmica sucede por meio do exercício de um aluno(a) monitor(a), o qual se situa entre o grupo docente e discente. Desse modo, trata das funções de atuação do monitor, as quais

são o auxílio nas aulas, esclarecimento de indagações, com destaque para ministrante de aulas de conteúdo e revisões (Brasil, 1996).

Desse modo, este estudo teve como objetivo retratar, por meio de um relato de experiência, os benefícios de ministrar aula, enquanto monitor na formação profissional e acadêmica do estudante de graduação.

2 METODOLOGIA

Foi produzido um estudo qualitativo, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, a partir da experiência como ministrante de aula sobre Fitoterápicos na disciplina Nutrição e Atividade Física, oportunidade ofertada para a função monitoria da mesma. Sendo que a disciplina é referente ao sétimo período do quadro curricular do Curso de Graduação em Bacharelado de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, na cidade de Picos/Piauí. O tema da aula era parte dos conteúdos da disciplina e foi orientado pelo docente na elaboração dos tópicos a serem abordados, bem como, o slide de apresentação conferido pelo orientador.

A confecção do material de divulgação foi realizada na plataforma Canva, escolhida pela monitora por facilidade de manuseio do mesmo. Nesse aplicativo, é exequível desenvolver design gráfico que admite aos usuários construir gráficos de mídia social, infográficos, pôsteres, apresentações, e outros conteúdos visuais. Ademais, tem liberação online e em aparelhos móveis e abrange milhões de modelos, fontes, imagens e ilustrações. A partir disso, foi praticável organizar os tópicos principais com design adequado para facilitar o repasse e compreensão das informações

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A proposição do conteúdo sobre Fitoterápicos a ser ministrado foi sugerido pelo docente como atributo da monitoria da disciplina de Nutrição e Atividade Física. O conteúdo foi apresentado, presencialmente, aos alunos matriculados em uma sala de aula, destinada à disseminação de conteúdos dos inscritos no sétimo bloco do curso. O docente esteve presente no dia destinado ao repasse das informações para os alunos, contando com o assessoramento do mesmo para a retirada de dúvidas, permitindo a troca de vivência, ampliação do saber e fortalecimento do ensino-aprendizado.

Desde a universidade, é fundamental que o aluno e/ou monitor tenha contato com o ensino metódico, para que o mesmo obtenha independência, habilidade de obter razão nas decisões o qual se insere, além de conquistar o raciocínio crítico e valores éticos. O monitor é um constante aprendiz, que necessita estar estudando a todo tempo, atualizando o saber e melhorando a prática. Consequentemente, é nítido que a busca pelo aprendizado permanente, com intuito do melhor desenvolvimento acadêmico, ampliando suas habilidades tanto como discente como futuro docente (Freire, 2004; Junior *et al*., 2018).

Os tópicos principais foram estabelecidos pelo docente, dentre eles estavam: tipos de fitoterápicos, efeitos no esporte, tipos de esporte aplicado; dosagem e duração. Outrossim, o orientador direcionou as buscas por artigos e livros de bases de dados confiáveis, conduzindo a forma de resumir e estruturar as informações encontradas para produção do slide de apresentação. Esse último, foi criado no Canva com delineamento dos dados encontrados em tópicos e disposição de imagens para facilitar o entendimento, fazendo com que desenvolvesse aptidão em ferramentas digitais.

Dessa forma, a aplicação das tecnologias de informação no processo ensino-aprendizagem conferem notabilidade, possibilitando o diálogo interpessoal. Isso faz com que seja uma metodologia ativa, favorecendo ao discente a valorização de um aprendizado com

fundamentações éticas, humanísticas. Sendo assim, o conteúdo ministrado agrega habilidades que ultrapassam o conteúdo, como responsabilidade, compromisso, liderança, confiança, comunicação e empoderamento para executar suas atividades (de Freitas; Alves, 2020; Félix *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que exercer atividades de ministrante na monitoria acadêmica é crucial para a constituição do conhecimento sobre a docência na graduação. A prática de conduzir aula faz com que o monitor desenvolva aptidões e autorreflexão de postura, oratória, gesticulação do corpo e forma captação da captação do ouvinte adequada, bem como, valorização do docente na sala, estimulando o interesse do discente a buscar a carreira profissional de docência. Sobretudo, a compreensão dos conteúdos foi ampliado de maneira positiva através da atividade de ministrante.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. V. et al. Monitoria acadêmica e formação profissional em saúde: uma revisão integrativa. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 1, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

COSTA, N. Y. et al. A importância da monitoria acadêmica na ascensão à carreira docente. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e19710313177-e19710313177, 2021.

DE FREITAS, F. A. M.; ALVES, M. I. A. Construindo uma identidade acadêmica: reflexão acerca da monitoria no IEAA/UFAM. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar**, v. 4, n. 1, p. 281-299 2020.

DE LIMA FONTES, F. L. et al. Contribuições da monitoria acadêmica em Centro Cirúrgico para o processo de ensino-aprendizagem: benefícios ao monitor e ao ensino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. e901-e901, 2019.

FÉLIX, D. F. et al. Monitoria em anatomia: a percepção dos acadêmicos de medicina. **Arch Health Scie**, v. 25, n. 3, p. 53-5, 2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Editora Paz e terra, 2014.

JUNIOR, Arlindo Gonzaga Branco et al. Monitores no processo de ensino aprendizagem: avaliação da tríade envolvida. **EDUCA-Revista Multidisciplinar em Educação**, v. 5, n. 10, p. 149-164, 2018.

METANÁLISE DOS EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SARCOPÊNICOS

Lara Gomes Ribeiro[1]; João Pedro Marcelino Queiroz[2]; Hariel Sá Sousa[3]; Laura Isabel Martins de Almeida[4]; Larissa Victória Branco[5]; Maria Clara Fagundes Lucio[6]; Lais Campos de Oliveira[7]; Raphael Gonçalves de Oliveira[8]

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[1,2], Mestranda em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[3,4,5,6]; Doutor em Ciências da Reabilitação pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[7,8].

lara.ribeiro@discente.uenp.edu.br

RESUMO

A sarcopenia é uma síndrome geriátrica caracterizada pela perda progressiva de massa e força muscular, associada a complicações físicas, sociais e econômicas. Este estudo teve como objetivo avaliar, por meio de metanálise, os efeitos do exercício físico sobre a qualidade de vida (QV) de idosos sarcopênicos. O estudo foi registrado na PROSPERO (CRD420251062085), seguindo as diretrizes PRISMA e Cochrane. Foram realizadas buscas em nove bases de dados e registros de ensaios clínicos, sem restrição de idioma ou data. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados com idosos (≥60 anos) diagnosticados com sarcopenia, comparando exercício físico com cuidados habituais para QV. Dos 26.302 registros, seis estudos preencheram os critérios, sendo quatro de alta qualidade (PEDro ≥6). A metanálise não identificou diferença estatisticamente significativa para QV (SMD=5,00; IC95%: -0,15 a 10,16; p=0,06; I^2=86%). Portanto, os exercícios físicos não mostraram efeito significativo na QV de idosos sarcopênicos, pois a QV é um conceito multidimensional que não é influenciado apenas pelo componente físico.

Palavras-chave: idosos; sarcopenia; exercício.

1 INTRODUÇÃO

A sarcopenia é uma síndrome geriátrica com incidência crescente devido ao envelhecimento populacional e aos avanços nos diagnósticos. Essa condição refere-se à perda de massa e força muscular esquelética associada ao envelhecimento. Está ligada a complicações como fragilidade, fraturas, doenças graves, maior risco de hospitalização e morte, causando impactos sociais e econômicos. Por isso, sua prevenção e tratamento em idosos são prioridades na área da saúde (Qiu *et al.,* 2025). A sarcopenia é considerada uma enfermidade silenciosa e progressiva (Fu *et al.,* 2025).

Com o aumento constante da população idosa, a área da gerontologia tem evoluído significativamente nas últimas décadas. A palavra "sarcopenia" foi introduzida em 1989 por Rosenberg, tendo origem grega onde "sarx" significa pobreza da carne e "penia" perda (Fu *et al.,* 2025). Estudos indicam que, a partir da meia-idade, a massa muscular pode diminuir cerca de 6% por década. Essa condição envolve diversos processos fisiopatológicos, como desnervação e disfunção mitocondrial (Cho *et al.,* 2022).

Um dos principais fatores que contribuem para seu desenvolvimento é a inatividade física, o que torna o exercício físico uma das estratégias mais eficazes e acessíveis tanto para sua prevenção quanto para o tratamento. Dentre as abordagens recomendadas, destaca-se o treinamento multicomponente, que combina diferentes modalidades, como exercícios de resistência, aeróbicos, de flexibilidade e de equilíbrio, cada um com benefícios específicos.

Enquanto o treino aeróbico melhora a aptidão cardiorrespiratória e auxilia na redução da gordura corporal, o de resistência é especialmente eficaz no aumento da massa e da força muscular (Qiu *et al.,* 2025).

A sarcopenia é mais prevalente em mulheres na pós-menopausa e idosos, com aumento progressivo com o avançar da idade, podendo atingir até metade dos indivíduos com mais de 80 anos. Esse cenário representa um desafio para a qualidade de vida (QV) e os sistemas de saúde, reforçando a necessidade de estratégias eficazes para fortalecimento muscular e prevenção de quedas. (Yang *et al.,* 2025).

Diante do aumento da população idosa e da alta prevalência da sarcopenia, torna-se essencial compreender o papel do exercício físico como estratégia de intervenção. Embora amplamente recomendado, os efeitos do exercício na QV de idosos sarcopênicos ainda geram dúvidas. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar, por meio de uma metanálise, a efetividade do exercício físico na melhora da QV em idosos com sarcopenia.

2 METODOLOGIA

Esta metanálise foi prospectivamente registrada na PROSPERO (CRD420251062085). Para o desenvolvimento dos aspectos metodológicos foram seguidas as recomendações da colaboração Cochrane (Higgins *et al.*, 2024) e o checklist PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols*) para redação do estudo (Page *et al.*, 2020). As buscas foram realizadas nas bases de dados *Web of Science, Pubmed*, Embase, CENTRAL, Cinahl, PEDro, *SportDiscus* e Lilacs, e em bancos de registro de ensaios clínicos, para encontrar estudos não publicados, sem o uso de filtro que limitasse a data das publicações ou o idioma.

Para formulação da estratégia de busca foi adotada a PICOS (Higgins *et al.*, 2024): P (population) = Idosos com 60 anos ou mais, com sarcopenia; I (intervention) = Exercício físico; O (outcome) = QV; S (study design) = Ensaios clínicos randomizados e controlados (ECRs). Foram incluídos ECRs que investigaram os efeitos do exercício físico comparado com tratamento usual (rotina habitual) para QV em idosos (idade ≥60 anos) com sarcopenia. A estratégia foi composta pelos termos anteriormente mencionados e adaptada para cada base de dados utilizada quando necessário. A última busca ocorreu no dia 26 de maio de 2025.

Um revisor conduziu a estratégia inicial de pesquisa nas bases de dados. Em momento posterior, a seleção dos estudos, avaliação e extração dos dados foi realizada de maneira independente e cega por dois autores. Os artigos em potencial foram lidos na íntegra. Em adição, foi realizada uma busca manual nas listas de referências de todos os artigos elegíveis, a fim de tentar encontrar novas referências. O mesmo formulário para extração dos dados foi utilizado pelos autores, de forma cega e independente, sendo as divergências resolvidas posteriormente por consenso.

A qualidade metodológica foi avaliada utilizando a escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database) (Maher *et al.*, 2003), por meio da pontuação disponível na própria base de dados, quando esta estava ausente, dois revisores independentes e cegos realizaram a classificação. Cada item que atende aos critérios exigidos recebeu um ponto, classificando cada estudo como qualidade: excelente (9-10), boa (6-8), justa (4-5) ou pobre (<4). Estudos com pontuação ≥ 6 foram considerados de alta qualidade.

Para metanálise, a medida de efeito utilizada foi a média da diferença (*mean difference* - MD) entre os grupos no momento pós-intervenção. O teste *Q de Cochran* para heterogeneidade foi realizado, e considerado estatisticamente significativo, se $p < 0,10$. A heterogeneidade também foi quantificada com a estatística de I^2, e considerada elevada quando maior que 50% (Higgins; Green, 2011). Os valores referentes ao efeito da intervenção foram

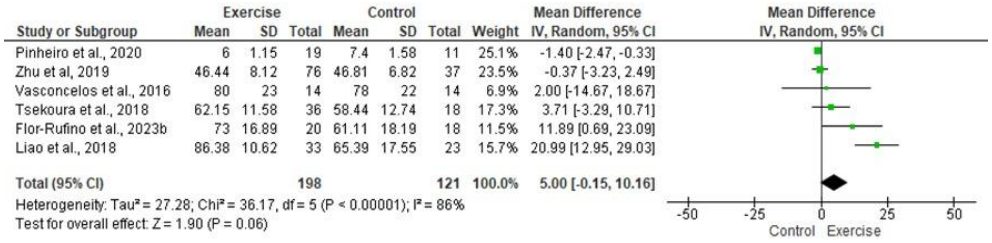
considerados significativos se p < 0,05. As análises foram feitas com o programa *Review Manager (RevMan) [Computer program], version 5.4, Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration.*

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram extraídos das bases de dados 26302 relatórios, dos quais foram removidas 10311 duplicatas. Foram lidos 16162 títulos e resumos, mas 15681 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Restaram 481 artigos para serem lidos na íntegra, contudo 19 não foram encontrados. Portanto, 462 relatórios foram acessados na íntegra, sendo que 456 não atenderam aos critérios de elegibilidade. Na metanálise foram incluídos 6 artigos.

O cálculo de metanálise demonstrou que os exercícios físicos, quando comparados a grupos controle, não foram efetivos para melhorar a QV de idosos sarcopênicos (SMD= 5,00[IC95%:-0,15, 10.16], p=0,06, estudos= 6, i^2=86%, n=319] (Figura 1).

Figura 1. *Florest plot* da comparação entre o grupo de exercício físico e o grupo controle.



Cada estudo incluído teve sua qualidade metodológica avaliada de acordo com a escala PEDro. A partir disso, foi demonstrado que, dos seis estudos incluídos na metanálise, quatro tiveram qualidade metodológica satisfatória (escore PEDro ≥ 6 pontos), com uma pontuação média de 6,5 ± 1,38 pontos.

Como foi descrito, não houve uma diferença estatisticamente significativa a favor do grupo de exercícios físicos em comparação com o grupo controle. Contudo, outros estudos, com objetivos semelhantes mostram efeito significativo para QV com a execução do exercício físico (Linhares *et al*., 2022; Pessoa *et al*., , 2024). Embora, é importante ressaltar que QV é um conceito multidimensional e que não depende apenas da condição física do indivíduo e sim, todo o componente físico, psíquico, emocional e ambiental (Schwartz *et al.,* 2025).

Outros estudos, que também abordam a relação da QV dos idosos sarcopênicos associada a exercícios físicos junto com a suplementação alimentar, obtiveram resultados positivos para a intervenção, como o ganho de massa muscular e prevenção dos declínios causados pela sarcopenia, é provável melhora da QV (Lepe *et al.*, 2023; Yoshimura *et al*., 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados apontam que os efeitos do exercício físico não foram eficazes na melhora QV de idosos sarcopênicos. Os resultados combinados não apresentaram significância estatística, o que, provavelmente, se deve ao conceito multidimensional da QV. Contudo é evidente a necessidade de estudos mais padronizados, procedimentos metodológicos adequados e amostras representativas para resultados conclusivos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

CHO, M. R.; LEE, S.; SUK-KYOON, C. A Review of Sarcopenia Pathophysiology, Diagnosis, Treatment and Future Direction. **Journal of Korean Medical Science**, v. 37, n. 18, 2022.

FU, Z.; WANG, Y. J.; ZHAO, L.; YUMENG, L.; QINGQIAO, C. Seeking optimal non-pharmacological interventions for sarcopenia: a systematic review and network meta-analysis. **Aging Clinical and Experimental Research,** v. 37, n. 1, 2025.

HIGGINS, J. P. T.; THOMAS, J.; CHANDLER, J.; CUMPSTON, M.; L. I, T.; PAGE, M. J.; WELCH, V. A. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. Version 6.5, 2024. **The Cochrane Collaboration**, 2024.

LEPE, M. A H.; GIL, M. I. M.; GREGORIO, E. V.; AGUIRRE, F. J. O. Exercise Programs Combined with Diet Supplementation Improve Body **Composition and Physical Function in Older Adults with Sarcopenia: A Systematic Review.** v. 15, n. 8, p. 1998–1998, 2023.

LINHARES, D. G.; PINHEIRO, C. J. B.; CASTRO, J. B. P.; SANTOS, A. O. B.; SANTOS, L. L.; CORDEIRO, L. S.; DRIGO, A. J.; NUNES, R. A. M. N.; VALE, R. G. S. Effects of Multicomponent Exercise Training on the Health of Older Women with Osteoporosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. I**nternational Journal of Environmental Research and Public Health,** v. 19, n. 21, p. 14195, 2022.

MAHER, C. G.; SHERRINGTON, C.; HERBERT, R. D.; MOSELEY, A. M.; ELKINS, M. Reliability of the PEDro scale for rating quality of randomized controlled trials. **Physical Therapy**, v. 83, n. 8, p. 713-721. 2003.

PESSOA, L. M.; DIAS, L. C.; SILVA, L. G. G.; FREITAS, D. A.; SOARES, W. D. Atividade física como forma de prevenção da sarcopenia: uma revisão sistemática. **Renef, Unimontes,** v.15, n. 24, pp.: 145-165. 2024.

QIU, H.; ZHENG, W.; ZHOU, X.; LIU, Q.; ZHAO, X. Training modalities for elder sarcopenic obesity: a systematic review and network meta-analysis. **Frontiers in Nutrition,** v. 12, 19. 2025.

SCHWARTZ, B. D.; LIU, H.; MACDONALD, E. E.; MEKARI, D.; O'BRIEN, M. W. Impact of physical activity and exercise training on health-related quality of life in older adults: an umbrella review. **GeroScience**, 2025.

YANG, Y.; PAN, N.; LUO, J.; LIU, Y.; OSSOWSKI, Z. Exercise and Nutrition for Sarcopenia: A Systematic Review and Meta-Analysis with Subgroup Analysis by Population Characteristics. **Nutrients**, v. 17, n. 14, p. 2342, 2025.

YOSHIMURA, Y.; MATSUMOTO, A.; INOUE, T.; OKAMURA, M.; KUZUYA, M. Protein supplementation alone or combined with exercise for sarcopenia and physical frailty: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Archives of Gerontology and Geriatrics,** v. 131, p. 105783, 2025.

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E INTENSIDADE DE DOR EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA COM COMPONENTES NEURAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Gabriel Vinicius Lemes de Maria[1]; Rian Hideo Hashiguti[2]; João Paulo Freitas[3]; Denis Carlos dos Santos[4]; Fabrício José Jassi[5].

Graduando em fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[1, 2]
Docente em fisioterapia pela Universidade Estadual do Norte do Paraná[3, 4, 5]

gabriel.ballemes@gmail.com

RESUMO

RESUMO: A dor lombar crônica é uma condição musculoesquelética prevalente, frequentemente associada a sofrimento psicológico e comprometimento funcional. Este estudo investigou a presença de sintomas de ansiedade e depressão, bem como a probabilidade de componente neuropático da dor, em indivíduos com dor lombar crônica. **METODOLOGIA:** Estudo observacional e transversal com 40 participantes de ambos os sexos, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria dos participantes apresentou níveis moderados a elevados de ansiedade, enquanto a depressão se manifestou em menor proporção. Mais da metade demonstrou alta probabilidade de componente neuropático, e a intensidade da dor foi considerada elevada. Esses achados destacam a interação entre dor, sofrimento psicológico e alterações do sistema nervoso somatossensorial, reforçando a complexidade do manejo clínico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo concluiu que a ansiedade, depressão, componentes neurais e a intensidade da dor está presente em uma boa parcela dos indivíduos com dor lombar crônica, sendo influenciada por fatores biopsicossociais.

Palavras-chave: ror crônica; dor lombar; modelos biopsicossociais.

1 INTRODUÇÃO

A dor é definida pela International Association for The Study of Pain (IASP) como uma experiência sensorial e emocionalmente desagradável, associada a uma lesão existente ou em potencial, podendo interferir na capacidade funcional e qualidade de vida dos indivíduos. Quanto à sua origem, a dor pode ser classificada como nociceptiva, nociplástica ou neuropática, esta última acompanhada de sintomas neurais. A dor lombar corresponde a uma disfunção musculoesquelética caracterizada por dor, desconforto ou rigidez na região entre o último arco costal e a prega glútea, sendo considerada crônica quando persiste por mais de 12 semanas (Monteiro *et al.*, 2023).

A lombalgia é uma das condições musculoesqueléticas mais prevalentes em todo o mundo e continua sendo uma das principais causas de anos vividos com incapacidade, de acordo com o Global Burden of Disease Study. Entre 1990 e 2017, o número de casos aumentou de 42,5 milhões para 64,9 milhões globalmente. Estima-se que até 18% da população sofra de lombalgia pontual, resultando em limitações nas atividades diárias e aumento do afastamento no trabalho. Além de impactar a rotina dos indivíduos, essa condição gera considerável carga social e custos econômicos, representando um desafio relevante para os sistemas de saúde, tanto em países de baixa renda quanto em nações desenvolvidas (Zhou; Salman; Mcgregor, 2024).

Dentro desse contexto, a dor neuropática emerge como um componente relevante da dor lombar crônica, influenciando tanto a percepção da dor quanto a qualidade de vida dos pacientes. A International Association for The Study of Pain (IASP) define a dor neuropática

como aquela resultante de uma lesão ou disfunção do sistema nervoso somatossensorial. Essa condição crônica é comum e pode comprometer significativamente a qualidade de vida, caracterizando-se por dor espontânea, contínua ou intermitente, descrita frequentemente como queimação, formigamento ou aperto, podendo ser desencadeada por estímulos leves, como toque ou frio. Na lombalgia crônica com componentes neurais, esses sinais de dor neuropática intensificam a percepção dolorosa, afetando negativamente a funcionalidade e o bem-estar dos indivíduos (Finnerup; Kuner; Jensen, 2021).

Além dos aspectos físicos, a dor lombar crônica frequentemente apresenta associação com distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão. Uma metanálise envolvendo mais de 347 mil adultos com dor crônica mostrou que aproximadamente 39,3% apresentavam sintomas clínicos de depressão e 40,2% de ansiedade, evidenciando o impacto significativo do sofrimento emocional nessa população (Aaron *et al.*, 2025). Esses achados reforçam a necessidade de triagem sistemática para identificar o sofrimento psicológico no manejo da dor crônica. Outros fatores também influenciam essa comorbidade: mulheres, indivíduos mais jovens e aqueles com dor nociplástica, caracterizada por alterações na forma como o sistema nervoso central processa sinais dolorosos, apresentam maior predisposição a desenvolver sintomas de ansiedade e depressão (Aaron *et al.*, 2025).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional e transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Norte do Paraná, sob o número (CAAE68394522.3.0000.8123). A amostragem foi realizada por conveniência, composta por 40 indivíduos encaminhados a clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) do campus de Jacarezinho - PR. Os critérios de inclusão foram: indivíduos maiores de 18 anos de idade, com presença de dor lombar por pelo menos 12 semanas. Possuir no mínimo, intensidade de dor máxima nas últimas quatro semanas, grau 3 na variável de dor do questionário PainDETECT. Para os critérios de exclusão foram: incapacidade para responder os questionários, indivíduos que já realizaram cirurgia na coluna, patologias neurológicas, psiquiátricas ou ortopédicas autorrelatadas que impossibilitem a avalição.

Para a investigação dos resultados, foram utilizados os questionários: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), composto por 14 itens divididos em duas subescalas: uma destinada à avaliação da ansiedade e outra à avaliação da depressão nos indivíduos, cada uma contendo sete itens pontuados separadamente. As respostas são dadas em uma escala de 4 pontos (0 a 3), resultando em escores que podem variar de 0 a 21 tanto para ansiedade quanto para depressão (Pais-Ribeiro *et al.*, 2007). E o PainDETECT, para avaliação de possíveis componentes neuropáticos, seu escore máximo possível é de 38 pontos. Valores iguais ou superiores a 19 indicam mais de 90% de probabilidade de presença de componente neuropático (NeP). Pontuações iguais ou inferiores a 12 sugerem probabilidade inferior a 15% de NeP, enquanto valores intermediários indicam resultado inconclusivo, embora não excluam a possibilidade de componente neuropático, como pode ocorrer em casos de dor mista. O instrumento também avalia a intensidade da dor, sendo utilizada neste estudo a variável ‘dor máxima nas últimas quatro semanas’. Essa medida é obtida por meio de uma escala numérica de 0 a 10, na qual 0 representa ausência de dor e 10 corresponde à dor máxima referida pelo paciente (Freynhagen *et al.*, 2016 e RIO *et al.*, 2022). Após serem informados sobre a pesquisa,

todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam aos questionários presencialmente, sob a supervisão do pesquisador.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esse estudo apresentou, na avaliação de ansiedade pelo HADS 17,5% níveis normais, 22,5% leve, 32,5% moderada e 27,5% severa. Em relação à depressão, 47,5% dos participantes apresentaram escores normais, 25% leve, 20% moderada e 7,5% severa.

A análise do PainDETECT, instrumento utilizado para identificar a presença de componente neuropático na dor lombar, verificou que 2,5% dos indivíduos tinham baixa probabilidade, 42,5% apresentavam resultado misto e 55% apresentavam probabilidade de dor neuropática. A média da intensidade de dor máxima nas últimas quatro semanas foi de 7,93 (2,03), indicando dor intensa na maioria dos participantes.

Os resultados indicam uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre indivíduos com dor lombar crônica, corroborando estudos prévios que apontam a forte associação entre dor crônica e sofrimento psicológico. A maior parte dos participantes apresentou ansiedade moderada a severa (60%), enquanto os níveis de depressão moderada a severa foram menores (27,5%), o que sugere que a ansiedade pode ter um impacto mais imediato na percepção da dor.

A predominância de componente neuropático (55%) reforça que a dor lombar crônica pode envolver disfunção do sistema nervoso somatossensorial, contribuindo para a intensificação da dor e para maior comprometimento funcional. A média elevada da dor máxima (7,93) está em consonância com achados de estudos anteriores, que associam dor intensa a maiores níveis de ansiedade, depressão e incapacidade funcional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo evidenciou alta prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos com dor lombar crônica, bem como alta probabilidade de componente neuropático, indicando a necessidade da avaliação dos fatores biopsicossociais na prática clínica. A alta intensidade da dor reforça a complexidade do manejo dessa condição, importante para elaboração de estratégias que considerem o componente neuropático da dor e os aspectos emocionais associados.

REFERÊNCIAS

AARON, R. V. et al. Prevalence of Depression and Anxiety Among Adults With Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JAMA Network Open**, v. 8, n. 3, p. e250268, mar. 2025.

FINNERUP, N. B.; KUNER, R.; JENSEN, T. S. Neuropathic Pain: From Mechanisms to Treatment. **Physiological Reviews**, v. 101, n. 1, p. 259–301, 1 jan. 2021.

FREYNHAGEN, R. et al**.** The painDETECT project – far more than a screening tool on neuropathic pain. Current Medical Research and Opinion, v. 32, n. 6, p. 1033–1057, 11 mar. 2016.

MONTEIRO, F. T. et al. Relação entre o modelo biopsicossocial e a dor lombar crônica: uma revisão de literatura. **Medicus**, v. 5, n. 1, p. 6–13, 14 ago. 2023.

PAIS-RIBEIRO, J. et al. Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. **Psychology, Health & Medicine**, v. 12, n. 2, p. 225–237, mar. 2007.

RIO, J. P. M. DO et al**.** Cross-cultural adaptation of the painDETECT questionnaire into Brazilian Portuguese. **Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)**, v. 72, n. 1, p. 44–48, 1 jan. 2022.

ZHOU, T.; SALMAN, D.; MCGREGOR, A. H. Recent clinical practice guidelines for the management of low back pain: a global comparison. **BMC Musculoskeletal Disorders**, v. 25, n. 1, p. 344, 1 maio 2024.

PRODUÇÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ATENDIMENTOS DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO E DIABETES: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitoria Camille Sousa de Oliveira[1]; Danilla Michelle Costa e Silva[2].

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí[1], Professora Adjunta do curso de nutrição da Universidade Federal do Federal do Piauí[2].

vitoria73sousa@ufpi.edu.br

RESUMO

Os boletins epidemiológicos proporcionam a amplificação do conhecimento e da habilidade de divulgação dos resultados das pesquisas epidemiológicas no campo da saúde pública. Sobretudo, possibilita a troca de vivências e saberes entre os acadêmicos, profissionais de saúde e comunidade. Este estudo tem como objetivo apresentar as contribuições da construção do boletim epidemiológico na formação profissional e acadêmica do estudante. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, por meio da vivência na elaboração de boletim epidemiológico. A formulação do boletim epidemiológico sobre os atendimentos em pacientes com hipertensão e diabetes nas Unidades Básicas de Saúde teve por início a pesquisa no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica. Em seguida, utilizando o Canva foi construído o design do boletim, a partir da escolha da cor de fundo, fonte, tamanho e cor das letras. Por fim, conclui-se que a montagem dos boletins epidemiológicos permite novas experiências, aprendizados e aumenta a visão sobre o processo de formação.

Palavras-chave: Boletim Epidemiológico; Vigilância em Saúde Pública; Relato de caso.

1 INTRODUÇÃO

A transição demográfica e epidemiológica favorece uma população mais idosa e mais suscetível a doenças como diabetes e hipertensão. A vigilância epidemiológica é uma ação necessária para o manejo de doenças, sendo feita por meio de um grupo de atividades, como notificação e investigação de casos, análise desses dados, divulgação de boletins e monitoramento de ações. Os boletins epidemiológicos são ferramentas de informação que mostram o cenário epidemiológico para o controle de doenças e agravos a partir da divulgação de dados estatísticos, na forma de gráficos e tabelas (Silva *et al*., 2023; da Silveira *era al*., 2023; Araújo *et al*., 2023).

Esses instrumentos são estratégias de aprendizagem ativa desenvolvendo a autonomia do aluno no processo de aprendizado, propiciando a autorreflexão em conjunto com os professores, colegas e agentes da comunidade. Além disso, o aluno reflete de modo crítico sobre o conteúdo e execução das atividades, adquirindo aptidão na solução de problemas, proporcionando enfrentar situações desafiadoras. Ademais, contribuem para a identificação das demandas e proposição de soluções de problemas junto à comunidade (do Carmo *et al*., 2021; Assunção, 2021).

O desenvolvimento de boletins epidemiológicos proporciona a amplificação do conhecimento e da habilidade de divulgação dos resultados das pesquisas epidemiológicas no

campo da saúde pública. Sobretudo, possibilita a troca de vivências e saberes entre os acadêmicos, profissionais de saúde e comunidade (Malta *et al.*, 2023). Dessa forma, este estudo tem como objetivo apresentar as contribuições da construção do boletim epidemiológico na formação profissional e acadêmica do estudante.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, por meio da vivência na organização do boletim epidemiológico "Atendimento Nutricional em Unidades Básicas de Saúde de Picos: pacientes hipertensos e diabéticos". Os dados foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), uma plataforma do Ministério da Saúde que reúne e estrutura informações sobre os serviços de saúde ofertados na atenção primária no Brasil. Diante dos dados disponíveis, foi constituído o saber sobre como fazer o preenchimento das lacunas de busca e como interpretar os dados extraídos.

Após a compilação dos valores do SISAB em software estatístico *Stata* que possibilita o usuário digitar os comandos diretamente para obter as análises e operacionalizar os dados e/ou realizar a interface gráfica para acessar as funções de maneira mais visual. Posteriormente, foi produzido o boletim utilizando o aplicativo Canva, uma plataforma que possibilita a criação de design gráfico, garantindo aos usuários elaborar apresentações, infográficos, pôsteres, gráficos de mídia social e outros conteúdos visuais. Com isso, foi possível transformar os números em gráficos para dinamizar e facilitar a visualização das informações pertinentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A formulação do boletim epidemiológico sobre os atendimentos a pacientes com hipertensão e diabetes nas Unidades Básicas de Saúde teve por início a pesquisa no SISAB. O manuseio da plataforma propicia ao discente a compreensão da importância das informações cadastradas não apenas para a idealização do material, mas para os profissionais de saúde e gestores na criação de programas, políticas e estratégias de saúde. Diante disso, o aluno passa a refletir criticamente, diante da falta de alguns dados relevantes, bem como reflete a necessidade dos profissionais e futuros formados preencherem os dados para auxiliar no manejo da saúde da população.

Em seguida, utilizando o Canva foi construído o design do boletim, a partir da escolha da cor de fundo, fonte, tamanho e cor das letras. Ademais, o tipo de gráfico, coloração, legendas, fontes foram definidos, fazendo com que o aluno desenvolvesse habilidade de criação de identidade visual, adequação de contraste entre figuras e texto, adequação das letras para leitura. Isso fez com que o acadêmico adquirisse autonomia e capacidade para manusear ferramentas digitais, contribuindo nas produções acadêmicas e demandas profissionais.

O boletim epidemiológico é uma metodologia que induz o aluno a ser independente nos processos educativos de ação-reflexão-ação e adotar uma decisão ativa no que diz respeito ao seu aprendizado. Além de possibilitar ao estudante assumir uma postura autônoma na prática de experiências, a partir das situações que lhe sejam difíceis e auxiliem nas pesquisas em saúde e encontrar soluções de acordo com a realidade. O estudante desempenha uma atividade de criador do seu conhecimento, ultrapassando a condição de receptor de informações (de Souza; Antonelli; de Oliveira , 2016).

A constituição do saber é um processo que deve ser feito tanto de maneira individual quanto em grupo, sendo orientado pelos docentes. Isso ocorre por meio das indagações de aprendizagem, que instigam o entendimento e solução de cenários reais. Como consequência, o estudante atua de maneira ativa com ampliação da ação-reflexão-ação, propiciando o

conhecimento significativo, a constituição de saberes, aptidões e atitudes, bem como autonomia e responsabilidade (Leite *et al*., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A montagem dos boletins epidemiológicos permite novas experiências, aprendizados e aumenta a visão sobre o processo de formação. Assim sendo, o boletim epidemiológico constitui um meio para a socialização de saberes e possibilita ao acadêmico evolução profissional muito significativa, a partir da orientação do docente, bem como, autonomia adquirida com o conhecimento da criação do boletim. Ademais, proporciona o desenvolvimento de habilidades e aptidão para enfrentamento dos desafios futuros na carreira profissional por meio da reflexão crítica sobre as principais doenças e agravos de saúde pública.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Aíla Maropo et al. Boletins epidemiológicos, v. 1. 2023.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da Saúde Coletiva para alunos de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 03, p. e145, 2021.

DA SILVEIRA, Rodrigo Euripedes et al. O papel da vigilância epidemiológica no controle de surtos de doenças infecciosas no SUS. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. e12797-e12797, 2023.

DO CARMO, Thiago Inácio Teixeira et al. Produção e difusão de materiais educativos durante a pandemia da COVID-19: Experiências extensionistas na formação em saúde. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**,v. 12, n. 3, p. 363-373, 2021.

LEITE, Kamila Nethielly Souza et al. Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 2, 2021.

MALTA, D. C. et al. Inquéritos populacionais e informações para análise e monitoramento da saúde da população brasileira. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 27, 2023.

SILVA, Andreia Matos da et al. Prevalência das doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial, diabetes mellitus e fatores de risco associados em pessoas idosas longevas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220592, 2023.

REFLEXO DA MONITORIA DE NUTRIÇÃO E CICLO DE VIDA III NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: AUTORRELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitoria Camille Sousa de Oliveira[1]; Danilla Michelle Costa e Silva[2].

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí[1], Professora Adjunta do curso de nutrição da Universidade Federal do Piauí[2].

vitoria73sousa@ufpi.edu.br

RESUMO

O curso de graduação em Nutrição revela-se um dos mais importantes contribuintes para saúde coletiva no Brasil. A monitoria acadêmica auxilia no aprendizado e formação profissional e pessoal do discente e na carreira de docência. Desse modo, este estudo tem como objetivo apresentar as contribuições da monitoria em Nutrição e Ciclo de Vida III no desenvolvimento pessoal, profissional e acadêmico do monitor. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, a partir da experiência de uma monitora que desenvolveu atividades junto ao componente curricular Nutrição e Ciclo de Vida III. Ao término do conteúdo teórico ministrado era acompanhado o desenvolvimento de atividades práticas, dentre elas, a confecção e apresentação de cartazes temáticos, estudo de rótulos dos alimentos e resolução de casos clínicos. Além disso, em laboratório, foi realizado o acompanhamento de consultas nutricionais, bem como orientação nutricional por meio da elaboração de planos alimentares e materiais de apoio executados pelos alunos sob supervisão do professor. Por fim, conclui-se que a monitoria acadêmica é importante para o desenvolvimento das habilidades do aluno em formação, contribuindo, ainda, para sua aproximação com a docência na graduação.

Palavras-chave: Monitoria; Disciplina; Nutrição.

1 INTRODUÇÃO

O curso de graduação em Nutrição revela-se um dos mais importantes contribuintes para saúde coletiva no Brasil. O acadêmico é formado para garantir segurança alimentar e atenção dietética em todas os setores em que a alimentação e a nutrição se demonstrem importantes para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais (Geus *et al*., 2011). Nesse contexto, a Lei nº 8.234/91 regulamenta o exercício da profissão de nutricionista, a base legal para o curso de Nutrição de ensino superior (Brasil, 1991).

A Resolução CNE/CES nº 5/2001 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Nutrição, a qual foi atualizada na Resolução CNE/CES nº 445/2025 (Brasil, 2001; Brasil, 2025). Dentre as disciplinas da grade curricular, destaca-se a disciplina Nutrição e Ciclo de Vida III, a qual estuda a avaliação antropométrica, necessidades e orientações nutricionais voltadas aos públicos adulto e idoso. A alimentação na fase adulta é pautada em orientação para escolhas de alimentares saudáveis para garantir o bem-estar, promoção e proteção da saúde, plena capacidade de trabalho, bem como o funcionamento dos sistemas orgânicos durante o envelhecimento. O estudo da população idosa permite compreender a vida pregressa do indivíduo, as alterações fisiológicas inerentes ao processo de envelhecimento e as necessidades nutricionais decorrentes, considerando o sexo, a idade e

atividade física, visando manter a capacidade funcional do indivíduo (Sonati; Vilarta; Affonso, 2007).

A lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Nº 9.394/96, dispõe sobre a função de monitoria nas instituições de ensino superior. A monitoria acadêmica é compreendida como um instrumento relevante no processo de ensino - aprendizagem que auxilia no aprendizado e formação profissional e pessoal do discente e na carreira de docência, criando-se um cenário de troca de experiências e conhecimentos (Brasil, 1996; Gonçalves *et al*; 2021). Desse modo, este estudo tem como objetivo apresentar as contribuições da monitoria em Nutrição e Ciclo de Vida III no desenvolvimento pessoal, profissional e acadêmico do monitor.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e do tipo autorrelato de experiência, a partir da experiência de uma monitora que realizou atividades junto ao componente curricular Nutrição e Ciclo de Vida III, disciplina pertencente ao sétimo período da grade curricular do Curso de Graduação em Bacharelado de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI/CSHNB). O início da monitoria procedeu-se pela vigência do edital N°01/2025, que tinha como finalidade seleção e monitoramento de monitores remunerados e não remunerados do programa de monitoria do curso no período letivo de 2025.1.

Assim, as atividades foram ponderadas a contar do dia 10 de março de 2025 e finalizadas no dia 10 de julho de 2025. Não houve submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), haja vista que todos os dados, aplicados na produção deste, foram vivências pelos próprios autores. Ademais, foi criado um grupo no aplicativo *WhatsApp Messenger*, versão 25.2.3, que serviu para facilitar a comunicação direta entre o monitor e a turma que cursava a disciplina, bem como para sanar as dúvidas, no que tange aos conteúdos exigidos na disciplina.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As aulas práticas contaram a atividade de monitoria que eram realizadas tanto na sala de aula como no Laboratório de Habilidades II, da UFPI/CSHNB. Dessa forma, ao término do conteúdo teórico ministrado, era acompanhado o desenvolvimento de atividades práticas, dentre elas, a confecção e apresentação de cartazes temáticos, estudo de rótulos dos alimentos e resolução de casos clínicos. Em laboratório, foi realizado o acompanhamento de consultas nutricionais, bem como orientação nutricional por meio da elaboração de planos alimentares e materiais de apoio executados pelos alunos, sendo todas essas atividades supervisionadas pelo professor responsável.

Didaticamente, a disciplina abordou em tempos distintos os aspectos nutricionais relacionados à fase adulta e à fase idosa. Os conteúdos abordados incluíram, as recomendações nutricionais internacionais e nacionais, Guia Alimentar para a População Brasileira, antropometria, estimativa da necessidade nutricional, tipos de dieta, necessidades nutricionais e alterações fisiológicas que acometem os idosos, abordados nas aulas teóricas e práticas. Além do monitoramento no desempenho das atividades práticas, a correção das tarefas, sob direcionamento do professor e a produção de atividades de revisão relacionadas aos conteúdos abordados eram parte das atribuições do monitor, além deste se configurar como um facilitador durante a comunicação entre professor e alunos.

Por intermédio da monitoria, é possível aumentar os saberes construídos na disciplina, proporcionando firmeza e confiança na identidade pessoal e profissional. Isso faz com que o processo educativo viabilize ao acadêmico universitário e monitor a aptidão de decisão crítica e contribuição ativa no posicionamento das decisões. Ademais, proporciona a vivência de

experiências instrutivas, emancipatórias e autônomas, a fim de que esse indivíduo tenha habilidade de adotar uma decisão de transformação, ação-reflexão, criação e recriação (da Silva *et al.,* 2021).

A atividade de monitoria gera uma compreensão do sistema de aprendizagem e possibilita relações entre monitor e alunos, através do suporte emocional e motivacional. Outrossim, a busca pela experiência para firmar o saber na área, reconhece mais as ações docentes de fornecer as informações e melhorar a aquisição de maior confiança sobre métodos de ensino e instrumento *on-line*, bem como de relacionarem a vivência do serviço de monitor com o melhor desempenho acadêmico (Souza; Oliveira, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se que a monitoria acadêmica é importante para o desenvolvimento das habilidades do aluno em formação bem como para sua aproximação com a atividade docente ainda na graduação. A monitoria é uma vivência essencial para os graduandos quando está relacionada ao sistema educacional, influenciando no objetivo principal de auxiliar os discentes, que cursaram a disciplina de Nutrição e Ciclo de Vida III, no avanço da aprendizagem dos conteúdos e promoção da saúde. Além disso, o entendimento dos conteúdos foi fortalecido de forma positiva por meio do exercício da monitoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. **Regulamenta o exercício da profissão de nutricionista e determina outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 1991.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Nutrição. *Diário Oficial da União:* seção 1, Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 445, de 3 de julho de 2025**. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Nutrição. *Diário Oficial da União:* seção 1, Brasília, DF, 2025.

DA SILVA, J. F. et al. A monitoria como processo de reflexão na formação docente. **Revista Profissão Docente**, v. 21, n. 46, p. 01-23, 2021.

GEUS, L. M. M. de et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 797-804, 2011.

GONÇALVES, M. F. et al. A importância da monitoria acadêmica no ensino superior. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo**, v. 3, n. 1, p. e313757-e313757, 2021.

SONATI, J. G.; VILARTA, R.; AFFONSO, C. de V. **Nutrição e o ciclo da vida: fase escolar, adolescência, idade adulta e no envelhecimento**. In: VILARTA, R. et al. *Educação, saúde e qualidade de vida*. Campinas: Editora da Unicamp, 2007. p. 54-55.

SOUZA, J. P. N. de; OLIVEIRA, S. de. Monitoria acadêmica: uma formação docente para discentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 4, 2023.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS LACTANTES E IMPLICAÇÕES PARA O ALEITAMENTO MATERNO E DOAÇÃO DE LEITE

Nayara Louise de Araújo Dantas[1]; Girlianne Raiane Dantas Silva[2]; Thais Marques Lima[2].

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[1], Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2], Professora Doutora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte[2].

nayara.louise.081@ufrn.edu.br

RESUMO

O aleitamento materno (AM) é fundamental para a saúde infantil, oferecendo benefícios nutricionais e imunológicos. Esse estudo descritivo, realizado em um Hospital Universitário, no Rio Grande do Norte, teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico das lactantes atendidas. A pesquisa envolveu 140 participantes, revelou que a maioria possui ensino médio (52.86%), é dona de casa (54,29%) e tem renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos (41,43%). Todas as lactantes realizaram pré-natal, e 71,43% não apresentaram comorbidades. A maioria estava na primeira gestação (42,86%) e via de parto vaginal (71,43%). Os dados indicam que fatores como educação, estado civil e tipo de parto influenciam na manutenção do AM exclusivo. A identificação desse perfil é crucial para desenvolver estratégias de recrutamento de doadoras de leite materno, contribuindo para o abastecimento dos Bancos de Leite Humano e promovendo a saúde infantil. A pesquisa destaca a importância de intervenções direcionadas para aumentar a adesão do AM e à doação de leite, visando melhorar a nutrição de bebês que necessitam desse suporte.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Banco de leite humano; Mulheres lactantes.

1 INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é a principal estratégia para a promoção da saúde e sobrevivência infantil, os benefícios incidem sobre o fortalecimento do sistema imunológico, reduzindo os índices de infecções respiratórias e diarreias, que são as principais causas de mortalidade infantil (Loureiro *et.al*., 2022). A recomendação do Ministério da Saúde é de que a prática do aleitamento materno seja realizada, de forma exclusiva, até os seis meses de vida, podendo ser prolongada até os dois anos ou mais (Brasil, 2023).

Dito isso, o leite materno é reconhecido mundialmente como fluído biológico rico em proteínas, açúcares, gorduras, enzimas, vitaminas e imunoglobulinas, que corroboram para um aporte nutricional incidindo no crescimento e desenvolvimento infantil (Fonseca *et.al.*, 2021). Embora esses benefícios sejam conhecidos, as taxas de interrupção do AM por dificuldade na amamentação, problemas de saúde incompatíveis com a amamentação e o desmame precoce, tem-se instaurado como uma problemática emergente de saúde (Pereira *et.al*., 2024). Segundo o mesmo autor, devido a esses obstáculos, o binômio pode enfrentar dificuldades físicas e psicológicas, desenvolvendo quadros psicossomáticos, como a depressão pós-parto, transtornos de adaptação por parte da criança, problemas no desenvolvimento infantil e aumento da mortalidade materno-infantil.

Em contraponto, os benefícios o AM reduzem as chances de desenvolvimento de diabetes tipo 2 para a mãe e para o bebê, diminuem os riscos de desenvolvimento de câncer de mama em 22%, quando contraposto a mulheres que nunca amamentaram, e essa porcentagem sobe para 26% caso o tempo de amamentação tenha sido de no mínimo um ano, esse período

de amamentação prolongado contribui também para a redução dos riscos de câncer de endométrio e de ovário, ainda, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê, reduz as chances de desnutrição ou obesidade, e o desenvolvimento de alguns tipos de câncer infantil, a exemplo a leucemia (Brasil, 2023).

Por tanto, a doação do leite materno surge como solução para os casos que há a impossibilidade do AM, suprindo a demanda de crianças que necessitam dessa nutrição, para isso, recorre-se aos Bancos de Leite Humano (BLH), que são uma importante estratégia governamental voltada para a saúde infantil (Buges; Pereira, 2020). Os BLH são responsáveis por realizar a coleta, processamento, controle e distribuição do leite materno doado para os bebês, destaca-se ainda o seu papel na saúde coletiva na realização, promoção, incentivo do AM e doação de leite materno (Boccolini *et.al*., 2023).

Isto posto, é importante identificar o perfil sociodemográfico e econômico de lactantes, pois esses fatores estão diretamente relacionados à manutenção AM exclusivo, e a possível candidatura de doadoras (Dos Santos, *et.al.*, 2022). Detectar esse perfil é significativo para o desenvolvimento de ações educativas que sejam norteadas para o perfil populacional, desenvolvendo práticas mais assertivas na elaboração, divulgação, e captação de novas doadoras (Carvalho, Batista, 2024).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi identificar o perfil sociodemográfico das nutrizes, atendidas em um Hospital Universitário no interior do estado do Rio Grande do Norte.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com vistas a descrever as características de determinada população ou fenômeno, assim como o estabelecimento de relações entre as variáveis (Gil, 2008) e transversal, que compreende formas de estudos realizados em um único momento (Hulley *et al.,* 2014), e com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi desenvolvida no período de Novembro de 2024 a agosto de 2025, com coleta de dados realizada no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), maternidade localizada na cidade de Santa Cruz, no interior do estado do Rio Grande do Norte. O hospital é vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

O estudo teve como público-alvo lactantes assistidas pelo hospital, nos setores de alojamento conjunto e pré-parto, parto e pós-parto (PPP), e que foram submetidas a coleta de dados através de entrevista estruturada na qual foi aplicado um formulário que contempla desde as variáveis de identificação, características sociodemográficas, história obstétrica e clínica, com o intuito de avaliar o perfil da mulher que está participando, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para explicação e posterior assinatura.

Para fins de coleta de dados, tendo em vista que a média quantitativa de partos mensais no hospital é um total de 250 e que a coleta de dados irá durar oito meses, utilizou-se a fórmula para a determinação com base na estimativa da proporção populacional para populações finitas, em que "N" é o tamanho da população (750), referente à média mensal de nascidos vivos; "p" é a prevalência presumida da ocorrência do evento (desejo de doar leite materno), em que se utilizou a prevalência de 90% apontada em estudo realizado em Campo Grande (Muller *et al.,* 2019); "q" é a prevalência complementar representada por 1-p; "Z" é o ponto crítico da curva normal associado ao intervalo de confiança determinado de 95 % (1,96); "e" o erro amostral máximo da estimativa (5%). Assim, a amostra mínima necessária para o estudo foi de 117 participantes.

A proposta de estudo foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), para passar por um processo de avaliação, baseada nas normas da resolução

466/2012. A referida resolução define as diretrizes e normas regulamentadoras que são aplicadas a pesquisas que envolvem seres humanos. A análise estatística foi realizada por meio do programa software Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows, versão 22, em um banco de dados, com informações obtidas nas entrevistas, que apenas o pesquisador terá acesso e não será salva em nenhum tipo de ferramenta online compartilhável.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo possibilitou conhecer o perfil das lactantes, revelando um perfil sociodemográfico e de saúde reprodutiva, como evidenciado nas tabelas I e II.

Tabela I. Perfil sociodemográfico das lactantes, 2025.

Classificação	Nº	%
Grau de Instrução		
1. Ensino Fundamental completo ou incompleto	46	32,86%
2. Ensino Médio completo ou incompleto	74	52,86%
3. Ensino Superior completo ou incompleto	20	14,29%
Ocupação:		
1. Dona de Casa	76	54,29%
2. Trabalha Fora	64	45,71%
Renda Econômica Familiar:		
1. Inferior a 1 salário mínimo	30	21,43%
2. Entre e 1 e 2 salários mínimos	50	35,71%
3. Entre 2 e 3 salários mínimos	58	41,43%
4. Outros	2	1,43%
Estado Civil:		
1. Casada	48	34,29%
2. Solteira	68	48,57%
3. União estável	24	17,14%

Fonte: Autoria própria, 2025.

A tabela I mostra o perfil das lactantes com base nos dados sociodemográficos, em relação a esses dados: 52,86% das participantes possuíam Ensino Médio ou incompleto, 54,29% tinham como ocupação serem donas de casa, 41,43% tinha renda econômica familiar entre 2 e 3 salários mínimos e 48,57% relataram o estado civil como solteira.

Destaca-se os impactos que esses achados trazem sobre o AM, uma vez que o estado civil solteira, o nível escolar e a ocupação encontrados na pesquisa, se enquadram como fatores que dificultam essa prática, tendo em vistas de que mulheres que tem um relacionamento

estável, apoio social, bons índices educacionais e econômicos tem impacto positivo no tempo e manutenção do AM (Santos, *et.al*., 2021).

Tabela II. Perfil de saúde e saúde reprodutiva das lactantes, 2025.

Classificação	Nº	%
Comorbidades:		
1. Sim	40	28,57%
2. Não	100	71,43%
Realizou o Pré-Natal:		
1. Sim	140	100%
2. Não	0	0%
Número de Gestações:		
1. Primeira	60	42,86%
2. Segunda	38	27,14%
3. Terceira	20	14,29%
4. Quarta	12	8,57%
5. Quinta	8	5,71%
6. Sexta	2	1,43%
Número de partos:		
1. Primeiro	60	42,86%
2. Segunda	38	27,14%
3. Terceira	20	14,29%
4. Quarta	12	8,57%
5. Quinta	8	5,71%
6. Sexta	2	1,43%
Tipo de parto:		
1. Vaginal	100	71,43%
2. Cesáreo	40	28,57%
Aborto:		
1. Sim	20	14,29%
2. Não	120	85,71%

Fonte: Autoria própria, 2025.

A tabela II mostra o perfil das mulheres quanto a saúde e saúde reprodutiva: 71,43% das entrevistadas não possuíam comorbidades, 100% delas realizaram as consultas do pré-natal, 42,86% estavam na primeira gestação, 42,86% destas eram o primeiro parto, 71,43% tiveram

em alguma das gestações parto vaginal e 28,57% parto cesáreo, ainda 14,29% relataram ter sofrido algum aborto.

Os desafios encontrados mostram que o parto vaginal evidenciado na pesquisa com o maior índice de via de parto está intrinsecamente relacionado com uma melhor manutenção do AM exclusivo quando comparado a via de parto cesáreo, uma vez essa via possibilita uma melhor recuperação pós-parto e melhor adaptação entre o binômio (Sousa, *et.al*,. 2024). Junto a isso, a adesão dessas mulheres em cem por cento ao pré-natal, implicam em maiores chances de sucesso do AM, uma vez que promove um aumento do grau de conhecimento das gestantes, ao realizar uma maior aproximação do profissional de enfermagem com a paciente através de práticas inovadoras, contribuindo para eficiência do AM (Costa, *et.al*., 2023).

Identificou-se assim que a pesquisa alcançou dados importantes para entender o perfil, dados sociodemográficos e saúde geral da amostra.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, conclui-se que o perfil das lactantes entrevistadas nessa pesquisa é majoritariamente composto por mulheres com ensino médio, com ocupação domiciliar, com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos, sem comorbidades e com estado civil solteiro, a adesão ao pré-natal é universal, e a maioria das entrevistadas teve apenas uma gestação e um parto vaginal, com uma baixa incidência de abortos.

Traçado este perfil, a adoção de medidas específicas e adequadas de intervenção e recrutamento dessas mulheres se torna mais assertivo, contribuindo para um aumento da captação de doadoras e o abastecimento dos BLH, possibilitando que o aleitamento materno ocorra para os bebês que necessitam dessa nutrição.

Assim, a atenção oferecida pelos profissionais de enfermagem e demais profissionais de saúde às lactantes, deve-se pautar na conscientização e sensibilização das mulheres que se enquadram no perfil traçado, como forma de promover e apoiar o AM e a doação de leite materno para os BLH.

REFERÊNCIAS

LOUREIRO, Rosana et al. Perfil das doadoras de leite materno de um banco de leite humano de um hospital universitário do sul do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e46211125180-e46211125180, 2022.

PEREIRA, Gabriel Henrique et al. Fatores que influenciam na falta de leite materno nos bancos de leite humano: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p. e10413245099-e10413245099, 2024.

FONSECA, Rafaela Mara Silva *et al*. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 309-318, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/JVy96MGzR7gwDn57kTP46js/?lang=pt. Acesso em:

BUGES, Naiana; PEREIRA, Renata; Fatores que influenciam o processo de doação de leite humano: uma revisão sistemática da literatura. Revista Contexto & Amp; Saúde, 2020. 20(38), 122–130. https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.38.122-130. Acesso em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Materna e Infantil. **Mulheres que amamentam têm menor risco de desenvolver câncer de mama.** Brasília, 2025. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/mulheres-que-amamentam-tem-menor-risco-de-desenvolver-cancer-de-mama

Boccolini, C. S., Reis, N. B. D., Farias, D. R., Berti, T. L., Lacerda, E. M. D. A., Castro, I. R. R. D.,& Schincaglia, R. M. (2023). Cross-breastfeeding andmilk donation in Brazil. Cadernos de Saúde Pública, 39(2), 1-11.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HULLEY, Stephen B.; CUMMINGS, Steven R.; BROWNER, Warren S.; GRADY, Deborah G.; NEWMAN, Thomas B.. **Delineando a Pesquisa Clinica**. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2014. 400 p.

DOS SANTOS, Nadja Nadynne Beserra et al. Percepção materna sobre aleitamento: importância e fatores que influenciam o desmame precoce. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 10, n. 2, 2022.

CARVALHO, Thayne Alexandre de; BATISTA, Christyann Lima Campos. Determinantes da doação de leite humano: dados de mulheres doadoras em um banco de leite. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20230157, 2024.

Muller KTC, Souza AIP, Cardoso JMF, Palhares DB. Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. Interações.

2019;20(1):315-26. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1588

SANTOS, Vanessa Luciani et al. Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto-Estudo de Coorte Maternar. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 575-586, 2021.

SOUSA, Jardênia Micaela Praxedes; MARTINS, Wesley; STRADA, Cinthya de Fatima Oliveira. A INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA AMAMENTAÇÃO. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 2252-2264, 2024.

COSTA, Mariana Marques et al. ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS NA PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023174-e023174, 2023.

A INFLUÊNCIA DA INTRODUÇÃO ALIMENTAR NO PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE ESCOLARES: REVISÃO

Jeane de Souza Nascimento[1]; Jéssica Laís Nogueira da Silva[2]; Amanda Alves Marcelino da Silva[2]; Taisy Cinthia Ferro Cavalcante[2]; Thays Kallyne Marinho de Souza[2]

Graduandas em nutrição pela Universidade de Pernambuco[1], Doutora, docente do colegiado de enfermagem da Universidade de Pernambuco[2], Doutora, docente do colegiado de nutrição da Universidade de Pernambuco[2], Doutora, docente do colegiado de nutrição da Universidade de Pernambuco[2]

jeane.nascimento@upe.br; jessica.lais@upe.br; amanda.silva@upe.br; taisy.cavalcante@upe.br; thays.souza@upe.br.

RESUMO

A introdução alimentar adequada, nos primeiros anos de vida, é primordial para o desenvolvimento saudável infantil e para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Maus hábitos alimentares, seletividade e neofobia podem ser mediadores para esses agravos. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, no qual serão utilizados artigos dos últimos 10 anos, as bases de dados utilizadas serão SciELO, PubMed, Periódicos CAPES e Google Scholar para identificar artigos relevantes para o tema. Espera-se observar a importância da introdução alimentar e quando realizada de forma errônea, pode predispor a alterações negativas nos padrões alimentares, aumentando as chances de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta, além de gerar prejuízos ao seu desenvolvimento corporal e cognitivo dos escolares.

Palavras-chave: introdução alimentar; seletividade; escolares.

1 INTRODUÇÃO

Estudos indicam que a maneira que a alimentação complementar é inserida na infância, pode ter impacto em toda a vida do indivíduo, evidenciando o papel fundamental da nutrição, especialmente na infância, e sua relação direta com o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (D'auria *et al.*, 2020).

De acordo com Okuizumi *et al.* (2020), os erros alimentares e a dificuldade para se alimentar que algumas crianças apresentam, frequentemente causam preocupação e insegurança nos pais. Essas dificuldades podem ser causadas por alterações fisiológicas ou comportamentais, portanto, o aparecimento desses comportamentos depende de condições multifatoriais. Fatores que podem influenciar negativamente a qualidade dos hábitos alimentares, especialmente entre as crianças, são comportamentos como agitação, distração e tentativas de negociação, situações como a falta de interesse por determinados alimentos, o apetite reduzido, a rejeição alimentar.

A alimentação exerce influência significativa no desenvolvimento corporal e cognitivo infantil, estando diretamente relacionada ao risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como as cardiovasculares e a obesidade. Associada ao sedentarismo, muitas vezes da excessiva exposição a telas e da baixa prática de atividades físicas, tem favorecido o surgimento de distúrbios alimentares, como a seletividade alimentar que pode resultar em carências nutricionais, desnutrição e maior predisposição a doenças crônicas (Souza, 2021).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, no qual serão utilizados artigos dos últimos 10 anos, as bases de dados utilizadas serão SciELO, PubMed, Periódicos CAPES e Google Scholar. Alguns descritores utilizados "seletividades alimentar", "neofobia", "pré-escolares", "introdução alimentar". Foram encontrados 22 artigos, entretanto foram removidos os que não versavam sobre a temática proposta. Além disso, foram excluídos estudos que não abordavam de maneira integral a introdução alimentar e estudos que não citavam termos específicos como "seletividade alimentar", "neofobia" e "pré-escolares". Após a filtragem, restaram 11 artigos utilizados para confecção do presente resumo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a introdução alimentar deve ser realizada quando o bebê apresenta maturação motora, cognitiva, sistema imunológico e digestivo, o que ocorre por volta dos seis meses. De igual modo, é fundamental que o bebê demonstre os sinais de prontidão, como mostrar interesse pelos alimentos, conseguir sustentar o tronco e a cabeça, conseguir ficar sentado sem apoio e os movimentos da língua e da mandíbula estejam aptos para a mastigação (SBP, 2023).

Apesar da introdução alimentar ter início a partir dos seis meses de idade, com o consumo de outros alimentos, a criança deve continuar recebendo aleitamento materno até os dois anos ou mais (SBEM, 2018). Nessa etapa, é fundamental que a alimentação infantil tenha grande variedade de alimentos como, legumes e verduras, evitando-se consumo de produtos industrializados e ricos em açúcares simples nas mamadeiras (Lima *et al*., 2020).

Alguns métodos são utilizados para apresentar os alimentos para o bebê: o método tradicional que é o mais usual pela população no qual os alimentos são oferecidos pelos adultos em consistência pastosa, progredindo conforme a evolução da criança, o *Baby-led Weaning* (BLW) ou "desmame guiado pelo bebê" que em contrapartida, favorece a autonomia do bebê, o qual se alimenta sozinho em ambiente familiar, possibilitando maior exploração dos sentidos e o misto que corresponde a uma combinação dos métodos anteriores (tradicional e BLW). Cada método apresenta vantagens e desvantagens durante o processo de introdução alimentar (Gomez *et al*., 2020).

A alimentação é um processo fundamental em todos os ciclos da vida; todavia, os hábitos alimentares da infância podem perdurar até a vida adulta. Desse modo, é importante destacar a inter-relação da alimentação com a função neural, sabe-se que a carência nutricional pode afetar os indivíduos comprometendo a concentração, a autoestima, provocar irritabilidade, reduzir a motivação, apresentar comportamento antissocial, ansiedade e depressão (Oliveira, 2025).

Nas últimas décadas, houve grandes mudanças no cenário alimentar, ocasionadas pelo maior consumo de alimentos ultraprocessados em todas as idades, causando malefícios à saúde. Nota-se que cada vez mais cedo, as crianças são expostas a alimentos industrializados, resultando no baixo de alimentos in natura ou minimamente processados. Como consequência da redução do tempo de lactação, associado a uma alimentação inadequada na infância, tem-se constatado o crescente aumento da obesidade infantil. Atrelados à má nutrição, ainda é comum a presença de deficiências nutricionais, assim como casos de desnutrição, além disso, está relacionada ao desenvolvimento de algumas doenças que interferem diretamente no crescimento e desenvolvimento da criança (Brasil, 2019).

De acordo com Montes *et al.*, (2023) e os problemas de saúde e nutrição durante a infância estão associados ao consumo alimentar inadequado, condições atribuídas às dificuldades sociais e econômicas que prejudicam o acesso a serviços de saúde adequados, seguido da inacessibilidade a uma alimentação balanceada e comprometimento de uma moradia digna. A importância da avaliação do crescimento baseia-se no princípio de que distúrbios na saúde e na nutrição, independentemente de suas causas, afetam o crescimento infantil.

O Guia Alimentar Para Crianças Menores de Dois Anos (2019) recomenda que se tenha atenção aos alimentos oferecidos para o público infantil, visto que durante essa etapa da vida ocorre maior formação dos hábitos alimentares. Ressalta-se, também o papel familiar no desenvolvimento desses hábitos, instruindo o consumo alimentar saudável. Além disso, deve-se averiguar quais alimentos e de que forma são ofertados que podem estimular o sensorial da criança e interferir na sua relação com os alimentos. Diante disso, é importante frisar que crianças que se alimentam de forma saudável têm tendência a manterem esses hábitos, tornando-se adultos capazes de fazerem escolhas alimentares conscientes.

A influência dos familiares na infância é extremamente relevante para formação dos hábitos e crenças alimentares. Contudo, a introdução alimentar inadequada e precoce é um fator alarmante em relação à alimentação infantil. A oferta de alimentos industrializados, é uma prática comum entre a população, sendo extremamente contraindicada para crianças com menos de 12 meses. Outra prática habitual é a oferta de chás, que de acordo com a concepção cultural possuem propriedades calmantes no alívio de cólicas e na hidratação. Dessa forma, os principais fatores envolvidos na introdução de alimentos não recomendados na primeira infância estão relacionados a baixa renda familiar, baixa escolaridade e conhecimento baseado em experiências práticas e vivências pessoais (Toloni *et al.*, 2011).

Muitas crianças em fase escolar apresentam uma limitação expressiva na aceitação de diferentes alimentos, demonstrando preferências alimentares específicas. Esse comportamento seletivo está associado à dificuldade em diversificar a dieta, resultando em um consumo nutricional insuficiente. O consumo nutricional adequado é essencial para o desenvolvimento infantil. No entanto, as crianças podem apresentar resistência para experimentar novos alimentos e sabores. Essa condição é conhecida como neofobia alimentar (Hoogewerf *et al*., 2017; Torres, 2020).

De acordo com Ferreira *et al.*, (2017), a neofobia infantil pode ser moldada por inúmeras vertentes, incluindo fatores fisiológicos, como necessidades alimentares, que diferem de acordo com a idade, sexo, e atividades individuais, ademais, questões ambientais, que abrange ambientes familiares e suas individualidades como, estilo de práticas alimentares dos responsáveis, comportamento alimentar da criança e o contexto emocional durante as refeições, além de fatores psiquicos.

Portanto, evidencia-se o papel fundamental dos profissionais de saúde e de ações governamentais na elaboração de estratégias para reduzir a ocorrência de erros alimentares em crianças e adolescentes (Guedes DP e Mello ERB, 2020). Logo, conhecer os padrões alimentares desses grupos é necessário para diminuir o risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Alves *et al.* 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que fatores como a introdução alimentar inadequada, questões familiares, ambientais e socioeconômicas podem interferir na redução da inserção e acesso à alimentação adequada, influenciando diretamente na construção de maus hábitos alimentares, e consequentemente induzindo ao desenvolvimento de seletividade alimentar, neofobia, deficiências nutricionais e a longo termo pode acarretar o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Por meio deste estudo possibilitará a criação de estratégias para intervenção nutricional com intuito de promover hábitos saudáveis e prevenir o desenvolvimento da seletividade alimentar, neofobia e DCNT precocemente**.**

REFERÊNCIAS

ALVES, M. A. *et al.* Padrões alimentares de adolescentes brasileiros por regiões geográficas: análise do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA). *Cadernos de Saúde Pública*, 2019; v. 35 n.6.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view. Acesso em: 17 maio 2025.

DALLAZEN, C. *et al*. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de saude publica**, v. 34, p. e00202816, 2018.

FERREIRA, D. Q. C. CASTRO, F. N. LOPES, F. D. A. Influência da formação acadêmica em Nutrição na expressão da neofobia alimentar. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p.339 - 346, 2017.

GUEDES D. P. MELLO E. R. B. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. A*BCS Health Sciences*, V. 46, p. e021301, 2021.

HOOGEWERF, M. *et al.* The prevalence of feeding problems in children formerly treated in a neonatal intensive care unit. **Journal of Perinatology**, v. 37, n. 5, p. 578-584, 2017.

LIMA, A. T. A., A. LIMA, C. L. S. BARBOSA, A. A. A., LIMA, V. S. de. VIANA,, K. K. G. LIRA, S. M. Influência da introdução alimentar precoce para o desenvolvimento da obesidade infantil: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v.9, n. 8, p. e56984925, 2020.

MONTES, A. R. C. *et al*. Avaliação nutricional de infantes: Uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e2612943182-e2612943182, 2023.

OKUIZUMI, A. M. *et al*. Fatores associados aos tipos de dificuldades alimentares em crianças entre 0 e 10 anos de idade: um estudo retrospectivo em um centro de referência brasileiro. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e35530-e35530, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Guia Prático de Atualização: a alimentação complementar e o método BLW (Baby Led Weaning). Rio de Janeiro: SBP; 2017.

SOUZA, L. de A. Excesso de peso em crianças entre 05 e 09 anos acompanhadas pelo sistema de vigilância nutricional, dos anos de 2012 a 2019, no município de São Paulo. 2021. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

TOLONI, M. H. de A. *et al*. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 24, p. 61-70, 2011.

O IMPACTO DA SOLIDÃO NA SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.

Érika Karine Melo De Lucena[1], Sarah Maria Alves Maciel[2], João Vitor Costa Guimarães[3] Geovana Lourrane Ferreira Serafim Barros[4]

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[1], Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[2], Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[3] Enfermeira pelo Centro Universitário Unifacisa[4]
Erikamello38@gmail.com

RESUMO

A solidão é uma condição silenciosa e debilitante, frequentemente vivenciada por idosos residentes em instituições de longa permanência, com impactos negativos sobre a saúde física, emocional e social. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas recentes sobre a influência da solidão na saúde de idosos institucionalizados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, entre junho e julho de 2025, utilizando os descritores "solidão", "idosos", "instituição de longa permanência para idosos" e "saúde", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a relação entre solidão e saúde. A amostra final foi composta por 14 estudos, cujos achados indicaram que a solidão está associada ao aumento de sintomas depressivos, distúrbios do sono, elevação da pressão arterial, declínio funcional e maior risco de mortalidade. As evidências apontam que intervenções como grupos de convivência, suporte psicológico e uso de tecnologias para aproximação familiar contribuem para melhorar o bem-estar e reduzir os efeitos do isolamento. Conclui-se que combater a solidão é um cuidado essencial na atenção a idosos institucionalizados, exigindo estratégias integradas entre profissionais, gestores e familiares, como parte de uma abordagem humanizada e centrada na qualidade de vida.

Palavras-chave: solidão; idosos, instituição de longa permanência para idosos.

1 INTRODUÇÃO

A solidão é uma experiência subjetiva associada à percepção de isolamento social, podendo afetar significativamente a saúde física e mental dos idosos, especialmente aqueles institucionalizados em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs).

O envelhecimento populacional é uma realidade global, e o Brasil segue essa tendência, com projeções indicando que, até 2030, o número de idosos ultrapassará o de crianças e adolescentes.

Neste contexto, é essencial compreender os efeitos da solidão nesse público, uma vez que a convivência limitada com familiares, a perda de vínculos afetivos e a institucionalização podem contribuir para o agravamento de condições de saúde (Blix; Hamran, 2018).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada para responder à questão norteadora: *"Como a solidão influencia a saúde de idosos que vivem em instituições de longa permanência?"*. A busca foi realizada entre junho e agosto de 2025, nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores "solidão", "idosos", "instituição de

longa permanência para idosos" e "saúde", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordassem diretamente a relação entre solidão e saúde de idosos institucionalizados, incluindo pesquisas originais, revisões sistemáticas ou integrativas, de abordagem qualitativa ou quantitativa, com texto completo disponível de forma gratuita.

Foram excluídos trabalhos que tratassem da solidão em idosos não institucionalizados, artigos de opinião, editoriais, resumos de eventos, capítulos de livros, estudos repetidos entre as bases ou com descrição metodológica insuficiente.

O processo de seleção ocorreu em etapas sucessivas: inicialmente, foram identificados 172 artigos a partir das combinações de descritores nas três bases de dados. Após a leitura dos títulos, 98 estudos foram excluídos por não se relacionarem diretamente com o tema. Em seguida, procedeu-se à leitura dos resumos dos 74 artigos restantes, sendo 45 eliminados por não atenderem aos critérios de inclusão. Os 29 artigos elegíveis foram lidos na íntegra, resultando na exclusão de 15 por apresentarem dados irrelevantes ou duplicados, totalizando 14 artigos que compuseram a amostra final.

A análise dos estudos selecionados foi organizada em um quadro-síntese contendo título, ano de publicação, país, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões, de forma a permitir uma compreensão aprofundada e comparativa das evidências disponíveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos evidenciou que a solidão é um dos principais determinantes do declínio da saúde mental e física em idosos institucionalizados, estando associada ao surgimento de sintomas depressivos, aumento da ansiedade e deterioração da qualidade de vida (Li et al., 2018; Song et al., 2021).

Blix e Hamran (2018) apontam que a própria institucionalização pode despertar sentimentos de abandono, inutilidade e tristeza, agravando o sofrimento emocional. Gardiner, Geldenhuys e Gott (2020), em revisão sistemática, identificaram que cerca de 61% dos idosos institucionalizados vivenciam solidão moderada e 35% solidão severa, refletindo a magnitude desse desafio. Além dos impactos emocionais, a solidão foi correlacionada a alterações fisiológicas significativas, como elevação da pressão arterial, distúrbios do sono e aumento da resposta inflamatória, que podem agravar doenças crônicas e acelerar a perda funcional (Błażejewska et al., 2023).

Choi et al. (2020) ressaltam que esse isolamento representa um risco de mortalidade precoce comparável ao tabagismo e à obesidade, o que justifica sua abordagem como prioridade em saúde pública. Intervenções psicossociais focadas no fortalecimento de vínculos afetivos e na participação em atividades coletivas mostraram-se eficazes, alcançando taxas de sucesso de até 87% em programas realizados entre 2009 e 2019 (Song et al., 2021).

A literatura recente reforça que programas grupais com atividades estruturadas como oficinas de arte, música, exercícios físicos adaptados e rodas de conversa promovem ganhos significativos na autoestima e na interação social (Choi et al., 2024). O uso de tecnologias digitais, como chamadas de vídeo e aplicativos de comunicação, também desponta como recurso relevante, permitindo maior contato com familiares e amigos, especialmente em períodos de restrição, como durante a pandemia da COVID-19 (Błażejewska et al., 2023).

Outras estratégias com resultados positivos incluem terapias assistidas por animais, hortas comunitárias, programas intergeracionais que aproximam jovens e idosos, e capacitação de cuidadores para identificar sinais precoces de isolamento e implementar ações preventivas.

Essas abordagens, quando integradas ao cuidado institucional, não apenas reduzem a solidão, mas também fortalecem o senso de propósito, melhoram o bem-estar emocional e contribuem para a longevidade saudável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A solidão entre idosos institucionalizados configura-se como um problema de saúde pública silencioso, mas de consequências profundas, afetando simultaneamente dimensões físicas, emocionais e sociais da vida

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que, além de potencializar doenças crônicas e agravar quadros depressivos e ansiosos, o isolamento compromete o senso de pertencimento e a dignidade dos indivíduos.

Diante dessa realidade, torna-se imperativo que gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas priorizem estratégias de enfrentamento que combinem ações psicossociais, culturais e tecnológicas.

A promoção de vínculos afetivos, a inclusão em atividades coletivas significativas, o estímulo à participação social e a utilização de recursos digitais para ampliar a comunicação devem compor um plano de cuidado integral e contínuo.

Mais do que intervenções pontuais, é necessário adotar abordagens sistematizadas e humanizadas, capazes de fortalecer a autoestima, preservar a autonomia e oferecer aos idosos não apenas mais anos de vida, mas também mais vida aos anos.

O enfrentamento da solidão deve, portanto, ser visto como um compromisso ético e social, tão relevante quanto o tratamento de condições clínicas.

REFERÊNCIAS

BŁAŻEJEWSKA, M. et al. Interventions for loneliness among older people in long-term care: a systematic review. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, p. 123, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-023-15055-9. Acesso em: 04 ago. 2025.

BLIX, B. H.; HAMRAN, T. "They take care of their own": the meaning of loneliness for older men in long-term care. *Ageing & Society*, v. 38, n. 8, p. 1674-1691, 2018. DOI: https://doi.org/10.1017/S0144686X17000162.

CHOI, M. et al. Effects of social intervention on loneliness, depression, and quality of life in the elderly: a meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 87, p. 104002, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.104002.

CHOI, E. Y. et al. The effectiveness of interventions targeting loneliness and social isolation in older people: an umbrella review. *BMC Public Health*, v. 24, p. 291, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-024-17663-2.

GARDINER, C.; GELDENHUYS, G.; GOTT, M. Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Ageing and Society*, v. 40, n. 1, p. 136–153, 2020. DOI: https://doi.org/10.1017/S0144686X1800099X.

LI, D. et al. Loneliness and depression in older adults: the mediating role of resilience and social support. *BMC Geriatrics*, v. 18, p. 3, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-017-0680-6.

SONG, X. et al. Interventions for reducing loneliness among older adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*, v. 12, p. 660, 2021. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.621512.

EDUCAÇÃO DOMICILIAR A CUIDADORA DE USUÁRIA IDOSA ACAMADA NO MANEJO DA INSULINOTERAPIA E CUIDADOS

Maria Luiza da Silva Thomazi[1]; Elis Maria Teixeira Palma Priotto[2].

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná[1], Doutora em Ciências e Docente associada em Enfermagem e Pós-Graduação na Universidade Estadual do Oeste do Paraná[2].

marialthomazi@gmail.com

RESUMO

O presente relato de caso descreve a atuação de uma estagiária de Enfermagem durante estágio supervisionado em uma Unidade Básica de Saúde, abordando o cuidado domiciliar de uma paciente de 64 anos portadora de Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, lesões por pressão e dependente de insulinoterapia após alta hospitalar. Foram realizadas três visitas domiciliares pela equipe multiprofissional, contemplando avaliação clínica, planejamento dos cuidados e educação em saúde direcionada à cuidadora principal. As orientações enfocaram a correta administração da insulinoterapia, aferição da glicemia capilar, manejo das lesões por pressão e orientações nutricionais, incluindo treinamentos práticos e adaptação das prescrições para facilitar o entendimento da cuidadora. O acompanhamento demonstrou melhora significativa do quadro clínico da paciente, aumento da segurança e autonomia da cuidadora, além do fortalecimento do vínculo entre a família e a atenção primária. Este caso evidencia a relevância do suporte multiprofissional, da educação continuada e da utilização de protocolos atualizados na atenção domiciliar, estratégias fundamentais para prevenção de complicações, promoção da autonomia do cuidador e garantia da integralidade do cuidado a pacientes com múltiplas comorbidades.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial; Cuidados Domiciliares.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma patologia crônica de alta prevalência, demandando cuidado contínuo e qualificado para prevenir as complicações agudas e crônicas. Em especial, usuários idosos acamados e portadores de múltiplas comorbidades e portadores de outras doenças dependentes de insulinoterapia, o suporte multidisciplinar em específico do profissional enfermeiro torna-se essencial para prevenir intercorrências e ré-hospitalizações, assegurar os cuidados personalizados, de qualidade no domicílio do usuário (Andrade *et al*, 2025; Scheffer; Zanette, 2024; Morais; Lima, 2022).

As consequências do DM são graves e incluem alto risco de desenvolver complicações microvasculares, a exemplo da retinopatia, nefropatia e neuropatia, e também a nível macro vascular, como, doenças cardiovasculares e acidentes vasculares cerebrais, principais causas de mortalidade entre os diabéticos.

Evidenciando a importância do papel da atenção primária como pilar para o tratamento, controle das complicações e promoção do autocuidado que reduz o impacto social e econômico da doença no contexto brasileiro. E tendo a educação em saúde, direcionada ao cuidador, como estratégia central para garantir o cuidado adequado a nível domiciliar. Em especial aos usuários acamados, com lesões por pressão (LPP), portadores de várias doenças e dependentes de insulinoterapia (Andrade *et al*, 2025; Scheffer; Zanette, 2024).

Esse trabalho objetiva relatar o caso experienciado pela discente de Enfermagem do 5º ano no Estágio Supervisionado na atenção primária em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com visitas domiciliares e Educação em Saúde para a cuidadora de uma usuária diabética com multi comorbidades e em uso de insulinoterapia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso objetivo descritivo com abordagem qualitativa, baseado em visitas domiciliares durante o período de realização do Estágio Supervisionado, entre os meses de maio e agosto de 2025, tendo ao todo 380 horas, em uma UBS pertencente ao distrito sul de uma cidade situada ao sul do país, em região de fronteira. A população assistida pela unidade é majoritariamente carente socioeconomicamente, com perfil amplo em todas as faixas etárias, porém com grande demanda à população idosa, diabética e hipertensa.

No decorrer das 380 horas prestadas a UBS, além das atividades essenciais para a formação como enfermeira, foi oportuno a realização de visitas domiciliares a uma usuária feminina, de 64 anos, com diagnóstico de DM2, hipertensão arterial sistêmica (HAS), com lesões por pressão (LPP) grau 2 na região sacral e calcânea bilateral, pós internação de 31 dias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a pneumonia bacteriana. Após alta hospitalar, a usuária retornou ao domicílio na condição de acamada, traqueostomizada, com acometimento neurológico, dependente de forma integral da irmã cuidadora principal, com 42 anos, que possui sobrecarga familiar devido à condição socioeconômica desfavorável, mãe solo de duas crianças e sem nenhuma prática anterior com cuidados de saúde.

Foram realizadas três visitas domiciliares pela equipe multiprofissional da UBS:

Na primeira visita: realizado uma avaliação clínica pós-alta com equipe multiprofissional composta pelo médico, enfermeira e Agente Comunitário de Saúde (ACS), para a identificação de necessidades de cuidado e planejamento das intervenções a serem realizadas pela equipe. Nessa visita foram identificadas as principais necessidades da usuária de uma maneira mais direcionada as necessidades fisiológicas e medicamentosas, sendo elas, a prescrição medicamentosa de fármacos pelo médico da UBS e orientações gerais quanto às referências de atenção da usuária.

Na segunda visita: a visita se deu a partir de uma demanda solicitada pela cuidadora principal à ACS frente a dificuldades na compreensão da administração de insulinoterapia e dúvidas em aferir a glicemia capilar. Diante dessas demandas a visita foi conduzida pela estagiária de enfermagem, a enfermeira residente em saúde da família e a ACS da família e teve como foco central a educação em saúde para as dúvidas da cuidadora principal, referente as diferenças das insulinas NPH e Regular, quanto ao uso de cada uma em determinada ocasião, o armazenamento e manuseio das insulinas, treinamento para a aferição da glicemia capilar, descarte seguro de materiais, cuidados locais para aplicação visando conforto (uso de compressas geladas, massagem, rodízio de administração), sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia, e quando procurar o atendimento especializado nessas situações, orientações nutricionais para favorecer a cicatrização das lesões; também foi realizado uma transcrição e adaptação lúdica da prescrição das insulinas e o fornecimento de lancetas descartáveis para facilitar a atuação e realização das ações da cuidadora.

As lesões após serem analisadas pela equipe foi demonstrado para a cuidadora os cuidados adequados com os curativos, materiais, frequência de troca, medidas para evitar novas lesões e disponibilizado à cuidadora a prescrição para a retirada de materiais na UBS para as demandas da paciente. Ademais, foi identificado a importância de referenciar o atendimento da usuária ao ambulatório especializado de feridas da cidade, para uma avaliação especializada adequada conforme as necessidades da paciente.

Na terceira visita: cerca de duas semanas após a segunda visita foi realizada uma nova visita domiciliar para a avaliação da implementação das orientações educacionais e evolução clínica da usuária. Foi observado uma melhora significativa das lesões e do quadro geral da usuária, maior autonomia e segurança da cuidadora frente ao manejo da insulinoterapia e do glicosímetro.

A abordagem seguiu recomendações práticas e bases de protocolos nacionais e internacionais que preconizam atenção integral, educação continuada e suporte domiciliar multiprofissional para o manejo do diabetes em contextos de alta complexidade (Brasil, 2024a).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A intervenção educativa demonstrou impacto positivo no empoderamento da cuidadora e na qualidade do cuidado domiciliar, mostrando-se fundamental para a usuária acamada que apresenta risco de agravamento. O uso de estratégias didáticas adaptadas, como a reescrita ilustrativa da prescrição de insulinoterapia, além da capacitação prática em uso do glicosímetro e técnicas adequadas de aplicação e descarte, favoreceu a adesão ao tratamento e minimização de erros que poderiam ocasionar hipoglicemias ou infecções (Santos *et al*, 2023; Morais; Lima, 2022).

Mais especificamente foram analisadas as lesões e demonstrado a cuidadora principal os cuidados adequados com os curativos, materiais, frequência de troca, medidas para evitar novas lesões e disponibilizado à cuidadora a prescrição para a retirada de materiais na UBS para as demandas da usuária.

Tendo também os cuidados alimentares com foco nas necessidades da usuária que foram repassados para a cuidadora mostraram-se benéficos na evolução e cicatrização das LPP, reforçando a relação do controle glicêmico adequado com a melhora na capacidade de reparação tecidual (Andrade *et al*, 2025). Ademais, foi identificado a importância de referenciar o atendimento da usuária ao ambulatório especializado de feridas da cidade, para uma avaliação especializada conforme as necessidades da usuária.

A ação da unidade ao prestar o encaminhamento para ambulatório de feridas e disponibilização dos insumos necessários pela UBS, potencializou o princípio de integralidade do cuidado, crucial para conter a piora da condição clínica, evitar reinternações, reforçar a importância da familiarização da usuária à UBS promovendo e garantindo a segurança da usuária e melhora da assistência (Brasil, 2024b).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a adoção de protocolos clínicos específicos, como o “Protocolo de Atenção à Pessoa com Diabetes” e as Linhas de Cuidado, norteiam a atuação dos profissionais da equipe multiprofissional, favorecendo a educação permanente da equipe e fortalecem a sistematização da assistência, contribuindo para a melhora da qualidade do cuidado e nas práticas de promoção da saúde (Brasil, 2024a; Scheffer; Zanette, 2024). A integração da equipe composta por médico, enfermeiros, agentes comunitários e farmacêuticos, junto a participação ativa dos cuidadores, destacam uma prática alinhada aos princípios do Sistema Único Saúde (SUS), garantindo a integralidade e o protagonismo dos usuários no cuidado (Andrade *et al*, 2025).

Importante salientar que, embora haja avanços significativos, desafios importantes persistem, como a necessidade de capacitação contínua dos profissionais na APS, ampliar a disponibilidade de insumos para os cuidados domiciliares, melhorar e reforçar a importância do acompanhamento contínuos dos usuários, fortalecer o vínculo dos cuidadores com a atenção primária e a importância da educação em saúde, esses aspectos evidenciados versam aos achados em estudos recentes sobre a qualificação da atenção ao diabético no Brasil (Brasil, 2024b; Silva *et al*, 2024). Esses resultados reforçam a importância de manter e estender as ações

com foco educativo, multidisciplinar e integradas, buscando a segurança, autonomia do cuidador e qualidade de vida dos usuários portadores de diabetes e comorbidades, em âmbito de APS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de caso demonstra a importância de intervenções educativas multiprofissionais e personalizadas no domicílio para o manejo eficaz da insulinoterapia e cuidados associados em pacientes fragilizados pós-alta hospitalar. O empoderamento do cuidador, aliados à oferta de materiais adequados e ao acompanhamento e familiarização da UBS, contribui para a prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida da usuária diabética com comorbidades e no fortalecimento da autonomia e segurança do cuidador principal, propiciando uma abordagem holística.

A atenção primária desempenha um papel central no cuidado, devendo garantir estrutura adequada, adoção de protocolos atualizados e efetivos, educação permanente aos profissionais e integração adequada entre os níveis de atenção, promovendo a integralidade e a segurança no cuidado. Investir em estratégias pedagógicas, adaptadas ao contexto sociocultural da usuária e família, é um dos instrumentos para fortalecer as ações do SUS na promoção da saúde, no manejo e enfrentamento das doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. B. *et al*. Um panorama sobre o campo da educação em diabetes: entre a ciência e o empoderamento. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 1, p. e33010120, 2025.

BRASIL. Fundação Municipal de Saúde - **Protocolo de Atenção à Pessoa com Diabetes na Rede de Atenção à Saúde**. Rio Claro, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a Atenção Básica ao Diabetes Mellitus no Brasil**. Brasília, 2024b.

MORAIS, D. A.; LIMA, A. L. C. Estratégias de educação em saúde a pacientes com diabetes mellitus em insulinoterapia: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, p. e58574, 2022.

SANTOS, F. B. *et al.* Construção e validação de ferramenta educativa sobre insulinoterapia no diabetes mellitus. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, 2023.

SCHEFFER, B. P.; ZANETTE, F. J. Intervenções educativas para pessoas com diabetes no contexto pandêmico e pós-pandêmico da COVID-19. **Revista Ciência em Enfermagem**, 2024.

SILVA, M. R. *et al.* Indicadores de qualidade da atenção a usuários com diabetes na Atenção Primária à Saúde do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 43, 2024.

O PAPEL DA MONITORIA ACADÊMICA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE DA VIVÊNCIA DISCENTE.

Érika Karine Melo De Lucena[1], Sarah Maria Alves Maciel[2], João Vitor Costa Guimarães[3] Geovana Lourrane Ferreira Serafim Barros[4]

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[1], Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[2], Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[3] Enfermeira pelo Centro Universitário Unifacisa[4]
erikamello38@gmail.com

RESUMO

A monitoria acadêmica é uma estratégia pedagógica que amplia o processo formativo, proporcionando ao estudante vivências que transcendem o ensino tradicional e favorecem o desenvolvimento de competências didáticas, técnicas e relacionais essenciais à formação em enfermagem. Este estudo teve como objetivo refletir sobre o papel da monitoria na formação de estudantes de enfermagem, a partir de experiências práticas e fundamentação teórica. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído com base nas vivências da autora em programas de monitoria, articuladas à literatura científica sobre a temática. As observações foram organizadas em categorias relacionadas ao desenvolvimento de habilidades, integração teoria-prática e impacto na formação acadêmica. Os resultados evidenciam que a monitoria contribui para a construção de saberes colaborativos, fortalece a autonomia discente, estimula o pensamento crítico e favorece a compreensão sobre a docência e o trabalho em equipe. As experiências possibilitaram a atuação ativa do estudante no processo de ensino-aprendizagem, ampliando a percepção sobre a prática docente e sobre a relevância da humanização no cuidado em enfermagem. Conclui-se que a monitoria se configura como um recurso formativo significativo, capaz de integrar teoria e prática, potencializar o aprendizado e valorizar a trajetória acadêmica, contribuindo para a formação de profissionais críticos, conscientes e comprometidos com a educação e a assistência em saúde.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Tutoria entre Pares; Mentoria; Participação Social.

1 INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica tem ganhado espaço significativo na formação em enfermagem, promovendo integração entre teoria e prática e despertando o protagonismo estudantil. Essa prática não apenas consolida os conteúdos aprendidos, mas também desenvolve características como comunicação, liderança e responsabilidade.

Como mostram Lima et al. (2019), atuar como monitor potencializa não apenas o domínio técnico, mas também a maturidade acadêmica e interpessoal. Souza e Santos (2020) ainda ressaltam que o exercício da monitoria fortalece a autonomia e estimula o pensamento crítico, preparando o estudante para desafios reais do contexto da saúde. Refletir sobre essa experiência é essencial para aprimorar práticas pedagógicas e fortalecer a formação de profissionais conscientes e comprometidos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído a partir de uma revisão narrativa da literatura e fundamentado também nas experiências acadêmicas da autora enquanto participante de programa de tutoria e mentoria universitária. A busca bibliográfica foi realizada entre junho e julho de 2025 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando descritores controlados extraídos do DeCS/MeSH: "Educação em Enfermagem" (Nursing Education), "Tutoria entre Pares" (Peer Tutoring), "Mentoria" (Mentoring) e "Participação Social" (Social Participation). Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, estruturando diferentes estratégias de busca para ampliar a recuperação de estudos pertinentes ao tema.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a contribuição de atividades de tutoria, mentoria ou ensino colaborativo para a formação de estudantes de enfermagem, e excluídos estudos duplicados, publicações fora da área da enfermagem ou que não apresentassem relação entre a prática de tutoria/mentoria e aspectos formativos, pedagógicos ou de desenvolvimento profissional.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos para exclusão de registros duplicados ou irrelevantes; análise dos resumos para verificar o alinhamento com o objeto do estudo; e leitura integral dos textos para confirmar a adequação aos critérios de inclusão. Inicialmente foram identificados 52 artigos, dos quais 28 foram selecionados para leitura completa, resultando em 14 estudos que atenderam a todos os critérios e compuseram a base para a análise e discussão, associada às vivências práticas da autora no contexto de monitoria, possibilitando uma reflexão fundamentada e contextualizada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A participação em monitorias acadêmicas demonstra contribuir de forma significativa para o fortalecimento da formação discente em enfermagem, especialmente ao proporcionar vivências que extrapolam os conteúdos teóricos e inserem o estudante em contextos práticos de ensino e aprendizagem. Segundo Costa et al. (2020), alunos que atuaram como monitores apresentaram maior capacidade de argumentação, organização do pensamento lógico e domínio dos conteúdos, o que foi refletido no desempenho acadêmico e em experiências mais bem-sucedidas em atividades clínicas e laboratoriais. Complementando esse achado, Al Yahyaei et al. (2024) destacam que a monitoria também favorece o empoderamento psicológico e a autoconfiança dos estudantes, criando um ambiente favorável à aprendizagem e à satisfação com a formação profissional.

Sand-Jecklin e Huber (2020) apontam que o exercício da monitoria contribui para a consolidação de habilidades interpessoais, como escuta ativa, paciência e gestão de conflitos, elementos essenciais à prática da enfermagem. Além disso, estudos como o de Li et al. (2021) indicam que a vivência entre pares promove maior segurança e resiliência emocional, sendo especialmente eficaz no enfrentamento de situações de estresse acadêmico e adaptação ao ambiente universitário.

É importante observar que, em ambientes de simulação clínica, a presença de monitores reduziu significativamente os níveis de ansiedade entre os tutorados e ampliou a sensação de pertencimento e suporte, conforme observado por Park e Lee (2019). Por outro lado, apesar das contribuições positivas, desafios ainda persistem. Silva e Torres (2022) ressaltam que a ausência de reconhecimento institucional, somada à sobrecarga de atividades, compromete o engajamento de monitores e pode levar à exaustão e desmotivação.

Assim, é fundamental que instituições de ensino superior reconheçam formalmente o papel dos monitores, oferecendo formação específica e incentivos para sua atuação. De maneira geral, os dados encontrados nesta revisão apontam que a monitoria acadêmica é uma ferramenta

pedagógica que potencializa a formação integral do estudante, promovendo o protagonismo, a autonomia e a responsabilidade, valores indispensáveis à prática da enfermagem contemporânea.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A monitoria acadêmica representa uma estratégia educativa transformadora na formação em enfermagem, promovendo desenvolvimento técnico, cognitivo, relacional e empoderamento estudantil.

A evidência sugere que sua institucionalização e apoio formal são fundamentais para sustentabilidade e impacto positivo. Instituições de ensino devem investir na qualificação e reconhecimento da monitoria, promovendo ambientes colaborativos que fortaleçam o aprendizado e valorizem o protagonismo dos estudantes.

REFERÊNCIAS

COSTA, T. R. et al. Monitoria acadêmica no curso de enfermagem: percepções dos estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 1, p. e077, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200100.

FERNANDES, M. F. M.; BARBOSA, E. C. S.; CAVALCANTE, A. C. R. Reflexões sobre a monitoria no ensino superior: perspectivas para a formação docente. *Revista Ensino em Perspectivas*, v. 12, n. 28, p. 1-13, 2022. DOI: https://doi.org/10.29327/234503.12.28-2.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 65. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.

FURTADO, M. C. C. et al. O papel da monitoria na formação profissional: contribuições para o ensino da enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 11, e63, 2021. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769246602.

LIMA, A. A. et al. A monitoria como estratégia de fortalecimento da aprendizagem em cursos da área da saúde. *Revista Contexto & Saúde*, v. 19, n. 37, p. 51-59, 2019. DOI: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.51-59.

MOURA, G. S. et al. Monitoria acadêmica e a formação docente: percepções dos discentes de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. e20201129, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1129.

OLIVEIRA, A. R.; ALMEIDA, C. B. Monitoria acadêmica no ensino superior: contribuições à formação do enfermeiro. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, n. 35, p. 1-7, 2022. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.94-n.35-art.1726.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2021.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Laura Gonçalves Pereira Silva[1]; Letícia Santana Valadares[1]; Paola Beatriz Moura da Silva[1]; Renata Pereira Almeida[2].

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhãoí[1], Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão[2].

laura.gonpersi@gmail.com

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento de doenças crônicas geram maiores demandas por cuidados prolongados, tornando as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) espaços essenciais de atenção integral. Nesses contextos, a atuação da enfermagem é fundamental, dado seu papel nos programas de cuidado à saúde do idoso. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem em uma ILPI em Imperatriz-MA. **Metodologia:** O presente trabalho é um relato de experiência com abordagem qualitativa, descritiva e retrospectiva, baseado em vivências de acadêmicos do curso de Enfermagem em uma ILPI do município de Imperatriz-MA. As atividades envolveram: aferição de sinais vitais, anamnese, exame físico e evolução diária dos residentes. **Resultados:** A vivência proporcionou aprendizado significativo ao permitir a aplicação prática dos conteúdos teóricos, promovendo a compreensão das múltiplas dimensões do cuidado geriátrico. Também destacou a importância do trabalho em equipe e da abordagem individualizada e humanizada. **Conclusão:** Essa experiência revelou-se essencial para a formação profissional, ampliando a percepção dos discentes sobre o papel do enfermeiro no cenário institucional e contribuindo para o fortalecimento da atenção à saúde da pessoa idosa com foco na dignidade, autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Idoso; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional ocasionado pela redução dos níveis de mortalidade e fecundidade, chamada transição demográfica, provocado transformações significativas no sistema de saúde brasileiro. Tal aumento na população idosa está impactando diretamente nas demandas de saúde, tanto do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto do sistema privado (ou suplementar), pois ambos fazem uso da mesma rede de prestadores de serviços (Borba, Siviero e Myrrha, 2021).

Dessa maneira, a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas ocasionam dependência e necessidade de cuidados de longa duração. Assim, juntamente com a incapacidade familiar de cuidar do idoso, surgem as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) como opção com função tanto de proporcionar assistência quanto de oferecer um ambiente agradável para seus residentes. (Possatti, *et al.*, 2024). Nesse contexto, a Enfermagem deve atuar na equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos institucionalizados, desempenhando funções importantes na assistência, no gerenciamento da equipe e no plano de cuidados, sempre fundamentando cientificamente (Araújo, *et al.*, 2025).

O Parecer CNE/CES nº 443/2024, aprovado em 3 de julho de 2024 revisa as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, licenciatura e bacharelado, onde está descrito que dentre as competências e habilidades específicas do

enfermeiro está atuar nos programas de assistência integral à saúde do idoso, além de estar incluída a assistência de enfermagem em nível individual e coletivo prestada ao idoso dentre os conteúdos curriculares, na sessão de Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem.

Assim sendo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem em uma ILPI, destacando as práticas assistenciais desenvolvidas, os desafios enfrentados e as contribuições desse processo para a formação profissional.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de experiência com abordagem qualitativa, descritiva e retrospectiva, baseado em vivências de acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) em uma ILPI localizada na zona urbana do município de Imperatriz-MA. As atividades foram desenvolvidas no mês de julho e agosto de 2025 como parte da disciplina de Enfermagem na Saúde do Idoso.

No primeiro dia de atividade, foram aferidos os sinais vitais de todos os residentes, incluindo pressão arterial (PA), saturação periférica de oxigênio (SpO_2), temperatura axilar (TA) e frequência cardíaca (FC). Nas aulas subsequentes, cada dupla de estudantes foi responsável por um residente, realizando anamnese, exame físico e evolução semanalmente, sob supervisão docente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ILPI visitada não tem fins lucrativos e é dividida entre 4 casas de madeira: uma onde são concentrados os setores de saúde, de assistência social e administrativo, uma pintada de rosa, onde permanecem todas as residentes do sexo feminino por estarem em menor número, uma pintada de azul, onde residem aqueles do sexo masculino com menor grau de dependência e a última pintada de branco, referente onde estão aqueles do sexo masculino com maior grau de dependência. O lar não apresentava fácil acesso, situado em região afastada, com estrada de terra e vegetação, proporcionando dificuldade de acesso, porém um ambiente de tranquilidade para os residentes. Tem uma grande área, o que propiciou a criação de animais como gatos e cabras, além de áreas como quadra esportiva, entretanto não utilizados pelos residentes. Além disso, a rotina dos idosos resumia-se ao café da manhã, banho matutino, almoço, descanso, lanche da tarde e jantar, sem outras atividades além das de importância fisiológica, exceto as intervenções dos discentes, não só do curso de Enfermagem da UFMA, mas também de outras instituições, sendo, infelizmente, pontuais e resumindo-se somente ao período de aulas.

Dentre as habilidades trabalhadas nos discentes, destaca-se o desenvolvimento da escuta ativa, empatia e capacidade de adaptação frente às limitações estruturais do ambiente. A rotina de evolução diária contribuiu para o raciocínio clínico, organização do cuidado e prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE),A vivência permitiu o aprimoramento das habilidades clínicas dos estudantes, especialmente na realização de técnicas como aferição de sinais vitais e exame físico sistematizado. Destaca-se a experiência com uma idosa com histórico de acidente vascular encefálico (AVE), com limitações motoras no hemicorpo esquerdo e comprometimento na orientação temporal, exigindo abordagem cuidadosa e individualizada. Durante a evolução clínica, foi possível identificar intercorrências relevantes, como diarreia noturna e episódio de queda, demonstrando a vulnerabilidade desse público e a necessidade de vigilância contínua.

Diante disso, o cuidado de idosos institucionalizados deve ir além do modelo biomédico, reconhecendo o idoso como possuidor de direitos, vontades e vivências. Embora ILPIs sejam frequentemente associadas a instituições com rotinas rígidas, estudos mostram que a experiência institucional varia conforme o grau de dependência funcional. Para alguns, a

institucionalização significa perda de liberdade, mas também pode significar acolhimento e melhoria da qualidade de vida por outros. Superar o modelo biomédico exige práticas que valorizem a autonomia, escuta qualificada e relações humanizadas, respeitando as trajetórias individuais e promovendo o cuidado integral centrado na pessoa idosa (Silva e Alessio, 2023).

Desta maneira, a Atenção Primária a Saúde (APS) é uma ferramenta com potencial de atendimento multiprofissional capaz de atender as necessidades da pessoa idosa baseada na perspectiva ampliada de saúde, envolvendo aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e mentais, e não só corpo biológico. A assistência, porém, se mantém fragmentada, hierarquizada e assimétrica, fragilizando o trabalho da equipe com a pessoa idosa, subordinando-se aos cuidados médicos (Ceccon, *et al.*, 2021).

As ILPIs formam sistemas complexos de relações, que se desenvolvem de forma individualizada, exigindo uma assistência centrada nas especificidades de cada idoso. Assim, destaca-se a necessidade da construção de modelos de cuidado que valorizem a individualidade, a participação familiar e o cuidado especializado no âmbito institucional. (Lourenço e Santos, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência em um lar de idosos proporcionou aos discentes um aprendizado significativo para a formação, ao ser colocado em prática os conhecimentos teóricos e favorecendo o desenvolvimento da experiência prática no cuidado do idoso institucionalizado, promovendo um ambiente propício ao aprendizado e reflexões, fundamentais para uma atuação assistencial ética, crítica, fundamentada na ciência e comprometida com o bem-estar dos residentes. Além disso, proporcionou aos idosos cuidados extras em sua rotina e atividades de impacto positivo não frequentes no seu dia a dia.

Portanto, possibilitou aos graduandos a compreensão das diversas esferas presentes no cuidado geriátrico e da importância do trabalho em equipe para garantir a segurança e dignidade do idoso. A vivência demonstra a relevância das práticas em campo como parte indispensável da formação profissional e sua contribuição para o fortalecimento da atenção à saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO D.D., *et al.* Diagnósticos de enfermagem para idosos em instituição de longa permanência: mapeamento cruzado e CIPE®. **Enferm Foco**. 2025;16:e-2025008.

BORBA FILHO, L. F. DOS S.; SIVIERO, P. C. L.; MYRRHA, L. J. D.. O impacto demográfico e seus diferenciais por sexo nos custos assistenciais da saúde suplementar no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. spe, p. 28–39, 2021.

CECCON, R. F. *et al.*. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 99–108, jan. 2021.

LOURENÇO, L. DE F. L.; SANTOS, S. M. A. DOS.. Institucionalização de Idosos e Cuidado Familiar: Perspectivas de Profissionais de Instituições de Longa Permanência. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e69459, 2021.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CES nº 443/2024, de 3 de julho de 2024**. [Aprovado pelo] Conselho Nacional de Educação/Câmara

de Educação Superior. Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, licenciatura e bacharelado. Brasília, DF, 2024.

POSSATTI, F. M. *et al.*. Desejos e vontades de pessoas idosas institucionalizadas sobre a terminalidade de vida. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230177, 2024.

SILVA, Éven Paula Lima da; ALÉSSIO, Renata Lira dos Santos. Diferentes Contextos de Institucionalização da Velhice: Perspectivas de Idosos Institucionalizados. **Revista Subjetividades**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 1–16, 2023. DOI: 10.5020/23590777.rs.v23i1.e13444. Disponível em: https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/13444. Acesso em: 6 ago. 2025.

IMPACTO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Sarah Maria Alves Maciel[1]; Érika Karine Melo de Lucena[2]; João Vitor Costa Guimarães[3]
Geovana Lourrane Ferreira Serafim Barros[4]

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[1], Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[2], Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa[3] Enfermeira pelo Centro Universitário Unifacisa[4]

sarahmacialvs@gmail.com

RESUMO

Os acidentes domésticos representam uma das principais causas de morbimortalidade infantil, configurando-se como eventos potencialmente evitáveis por meio de ações educativas. Este estudo teve como objetivo analisar, a partir da literatura científica, as estratégias utilizadas em programas de prevenção de acidentes domésticos em crianças, com ênfase em intervenções educativas. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciaram que atividades lúdicas, como dramatizações e músicas, favorecem a internalização de comportamentos protetivos, enquanto recursos tecnológicos, como vídeos e gamificação, ampliam o alcance das orientações preventivas. A atenção primária, por meio de visitas domiciliares e consultas de puericultura, mostrou-se um espaço estratégico para a identificação de riscos ambientais e orientações personalizadas. Contudo, observou-se a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde, especialmente em temas como prevenção de afogamentos e uso de dispositivos de segurança. Conclui-se que programas educativos, quando contínuos, participativos e adaptados ao contexto sociocultural, representam ferramentas eficazes para reduzir acidentes domésticos e promover ambientes mais seguros para crianças.

Palavras-chave: acidentes domésticos; programas educativos; educação em saúde

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes domésticos figuram entre as principais causas de morbimortalidade na infância, sendo reconhecidos como eventos potencialmente evitáveis por meio de estratégias educativas e de promoção da segurança. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), quedas, queimaduras, afogamentos e intoxicações representam uma parcela significativa das internações e óbitos na população pediátrica, especialmente em países de baixa e média renda, onde barreiras socioeconômicas e culturais limitam a adoção de medidas preventivas. Nesse cenário, ações de educação em saúde se mostram fundamentais para capacitar familiares e cuidadores na identificação de riscos e na adoção de comportamentos seguros no ambiente domiciliar.

No contexto brasileiro, iniciativas voltadas à prevenção de acidentes domésticos têm se apoiado tanto na atuação direta dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) quanto no uso de recursos tecnológicos e metodologias participativas. Um estudo realizado no Rio Grande do Sul evidenciou que atividades educativas lúdicas — como dramatizações, músicas e dinâmicas — são capazes de engajar crianças e responsáveis, favorecendo a internalização de

comportamentos protetivos e fortalecendo a participação comunitária na promoção da segurança infantil (Lima et al., 2021).

Além das abordagens presenciais, a literatura recente aponta para o crescimento do uso de tecnologias educativas, como vídeos, questionários interativos, gamificação e arteterapia, voltadas a orientar famílias sobre prevenção de acidentes na primeira infância. Uma revisão de escopo destacou que a diversificação de recursos pedagógicos amplia o alcance das mensagens preventivas e facilita a adaptação do conteúdo às especificidades de diferentes grupos sociais (Oliveira et al., 2022).

Outro aspecto relevante é a inserção dessas práticas na rotina da atenção primária. Pesquisas indicam que visitas domiciliares e consultas de puericultura são oportunidades estratégicas para identificar riscos ambientais e fornecer orientações personalizadas, integrando a prevenção de acidentes ao cuidado continuado (Souza et al., 2024). Entretanto, estudos também mostram que certas orientações essenciais — como a prevenção de afogamentos e a utilização correta de dispositivos de segurança — ainda são pouco exploradas nas interações entre profissionais e cuidadores, revelando lacunas a serem superadas (Ferreira et al., 2023).

Diante desse panorama, torna-se imprescindível aprofundar a compreensão sobre o impacto e a efetividade de programas educativos, combinando metodologias tradicionais e tecnológicas, e valorizando o papel multiprofissional no desenvolvimento e implementação dessas ações. O presente estudo busca analisar, a partir da literatura científica, as estratégias mais eficazes na prevenção de acidentes domésticos em crianças, com ênfase em intervenções educativas e seu potencial para reduzir danos e salvar vidas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada para analisar estudos que abordam programas educativos na prevenção de acidentes domésticos em crianças. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram utilizados descritores e palavras-chave relacionadas a “prevenção de acidentes”, “acidentes domésticos”, “crianças” e “educação em saúde”. Os critérios de inclusão contemplaram estudos originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência que apresentassem dados sobre intervenções educativas voltadas para a redução de acidentes domésticos infantis.

Foram excluídos artigos que abordassem exclusivamente acidentes escolares, acidentes em adultos ou que não apresentassem dados científicos. A seleção dos estudos foi feita inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos selecionados.

Os dados extraídos dos estudos incluíram informações sobre o tipo de intervenção, público-alvo, métodos utilizados, resultados e principais conclusões. A análise foi realizada de forma qualitativa, por meio da síntese das principais evidências encontradas, considerando as características e contextos das intervenções educativas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados revela que os programas educativos destinados à prevenção de acidentes domésticos em crianças apresentam impacto positivo na redução dos riscos e na conscientização de cuidadores e familiares. A pesquisa realizada no Rio Grande do Sul demonstrou que intervenções com atividades lúdicas, como dramatizações e músicas, favoreceram o engajamento das crianças e contribuíram para a internalização de comportamentos seguros no ambiente domiciliar (Lima et al., 2021). Esse aspecto ressalta a importância de utilizar estratégias participativas e adaptadas à faixa etária para maximizar a efetividade das ações educativas.

Além disso, a revisão de escopo conduzida por Oliveira et al. (2022) evidenciou que o uso de tecnologias educativas, como vídeos e gamificação, tem se mostrado uma ferramenta eficaz para ampliar o alcance das orientações preventivas, tornando-as mais acessíveis e atrativas para diferentes públicos. Essas abordagens tecnológicas permitem a personalização do conteúdo, facilitando a adaptação às necessidades específicas de cada família, o que potencializa a retenção do conhecimento e a mudança comportamental.

No contexto da atenção primária à saúde, Souza et al. (2024) destacam que visitas domiciliares e consultas de puericultura são momentos estratégicos para a identificação de riscos ambientais e para a oferta de orientações individualizadas. Contudo, Ferreira et al. (2023) apontam que certas temáticas relevantes, como prevenção de afogamentos e uso de dispositivos de segurança, ainda são pouco abordadas, indicando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde e da ampliação do escopo educativo.

Esses resultados indicam que, embora existam diversas estratégias eficazes para a prevenção de acidentes domésticos, sua implementação enfrenta desafios relacionados à formação da equipe multiprofissional, à disponibilidade de recursos e à adaptação cultural das intervenções. A integração de metodologias tradicionais com tecnologias inovadoras e a participação ativa da comunidade surgem como elementos-chave para o sucesso dessas ações.

Assim, os programas educativos para a prevenção de acidentes domésticos em crianças devem ser desenvolvidos de maneira contínua, flexível e colaborativa, envolvendo não apenas profissionais de saúde, mas também familiares e outros atores sociais. A valorização da diversidade cultural e a adequação das estratégias ao contexto local são essenciais para garantir a efetividade e a sustentabilidade das intervenções.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os programas educativos voltados para a prevenção de acidentes domésticos em crianças demonstram ser ferramentas eficazes na redução dos riscos e na promoção de ambientes mais seguros. A combinação de estratégias lúdicas, tecnológicas e visitas domiciliares contribui para a sensibilização e capacitação de cuidadores, fortalecendo o papel da equipe multiprofissional na prevenção desses eventos.

Entretanto, para que tais programas alcancem seu pleno potencial, é fundamental superar desafios relacionados à capacitação contínua dos profissionais, adaptação cultural das ações e maior inclusão de temas críticos ainda pouco abordados. Assim, investir em intervenções educativas contextualizadas e participativas, que envolvam famílias e comunidades, representa

um caminho promissor para reduzir a morbimortalidade infantil associada aos acidentes domésticos.

REFERÊNCIAS

LIMA, A. C. et al**. Estratégias lúdicas na prevenção de acidentes domésticos infantis: relato de experiência no Rio Grande do Sul.** *Revista de Saúde Coletiva*, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 145-152, 2021.

OLIVEIRA, M. S. et al. Tecnologias educativas na prevenção de acidentes domésticos em crianças: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 4, p. 1-10, 2022.

SOUZA, F. R. et al. **Visitas domiciliares como estratégia de prevenção de acidentes na infância: análise da atenção primária.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 223-230, 2024.

FERREIRA, J. A. et al. **Orientações sobre prevenção de acidentes infantis na atenção básica: lacunas e desafios.** *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 41, p. 1-8, 2023.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Izabelle Miriã Pereira Padilha[1]; Kariny Eduarda Rodrigues dos Santos[1]; Caroline do Nascimento Leite[2]

Acadêmica de enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR Campus Cascavel[1]
Docente do curso de enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR Campus Cascavel[2]

Izabelle.padilha@edu.unipar.pr

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do SUS, responsável por ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Com o aumento da demanda por atendimentos de urgência e emergência, surgem desafios que exigem reorganização das práticas assistenciais. O objetivo do estudo foi discutir os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros da APS no atendimento às situações de urgência e emergência. Entre os desafios identificados estão a escassez de materiais, desorganização do ambiente e ausência de treinamento diante disso as estratégias que incluem capacitação contínua, investimento em infraestrutura, uso de protocolos clínicos e apoio institucional. Conclui-se que a qualificação dos profissionais e a melhoria estrutural das UBS são necessários para promover um atendimento eficaz e seguro nas situações de urgência e emergência.

Palavras-chave: enfermagem; emergências; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o nível inicial e estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelas ações de promoção, prevenção e tratamento contínuo em saúde. Tendo em vista que é a principal porta de entrada do sistema, ela busca oferecer um cuidado, acessível e integral às necessidades do território (Brasil, 2011). Embora seja historicamente voltada para o manejo de agravos crônicos e prevenção de doenças, a APS começou a experimentar dificuldades devido ao aumento na procura por atendimentos de urgência e emergência, exigindo do sistema e dos profissionais uma reorganização das práticas assistenciais (Santos *et al.*, 2021).

Nesse cenário, a enfermagem se destaca como uma peça central na linha de frente das unidades básicas de saúde, muitas vezes sendo o primeiro profissional a prestar atendimento em casos de urgência. Entretanto, diversos estudos apontam que esses profissionais enfrentam dificuldades relevantes, como infraestrutura inadequada, carência de recursos materiais que são necessários, protocolos assistenciais e formação deficientes para atuar em casos críticos (Santos *et al.*, 2021). Ademais, a sobrecarga de trabalho e a ausência de apoio institucional aumentam o sentimento de insegurança do profissional, comprometendo a qualidade da atenção prestada pelo mesmo (Silva *et al.,* 2022).

Sendo assim a qualificação contínua por meio da Educação Permanente em Saúde é apontada como uma das estratégias mais eficazes para melhorar o manejo de urgências e emergências na APS. Além disso, a adoção de tecnologias leves, protocolos baseados em evidências e o fortalecimento da organização dos fluxos de atendimento são primordiais para

promover segurança ao paciente e autonomia aos profissionais de enfermagem (Costa *et al.,* 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura construída a partir de artigos selecionados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) que teve como objetivo discutir os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros da APS no atendimento às situações de urgência e emergência, considerando as limitações estruturais, formativas e organizacionais que comprometem a atuação desses profissionais. Foram utilizados os descritores: 'Enfermagem', 'Emergências' e 'Atenção Primária à Saúde', combinados pelo operador booleano *AND*. Para garantir a atualidade e relevância dos estudos, aplicou-se filtros que delimitaram a busca a artigos publicados em português nos últimos cinco anos sendo excluídos os artigos duplicados e aqueles que não atendiam aos critérios e objetivos da pesquisa. A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: primeiro, realizou-se a leitura dos títulos e respectivos resumos; posteriormente, procedeu-se à leitura dos textos completos dos artigos pré-selecionados. Ao final do processo, foram selecionados sete artigos para compor essa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) instituída pelo Ministério da Saúde em 2006, tem como principais características desenvolver suas atividades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), promover o atendimento com acolhimento e escuta de forma eficaz e assertiva, realizar a classificação de risco, tendo em vista as necessidades e vulnerabilidades do indivíduo e buscar oferecer assistência com responsabilidade e com resolubilidade de forma que atenda as demandas do cotidiano e as espontâneas que possam surgir ao longo do processo de trabalho, como os atendimentos às urgências (Brasil, 2017).

Sendo assim as UBS prestam assistência imediata para reduzir danos e agravos à saúde dos usuários até que seja possível o encaminhamento ao serviço da rede hospitalar. Dessa forma, observa-se que a AB enfrenta diversos desafios relacionados ao atendimento de urgências e emergências de baixa gravidade (Brasil, 2002). Ao longo dos anos, observou-se uma transição no perfil epidemiológico, caracterizada pela redução dos casos de doenças infecciosas e pelo aumento da incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), acompanhada do crescimento da população idosa no país (Oliveira, 2019).

Esse cenário contribui para a elevação da demanda por atendimentos relacionados a condições crônicas, evidenciando o despreparo das equipes para atuar em emergências nas UBS, assim como desafios estruturais, deficiências nos recursos humanos, limitações orçamentárias, ausência de treinamentos adequados e desestruturação das equipes (Carvalho *et al*., 2023).

A identificação de desafios específicos relacionados ao atendimento de urgência nas unidades básicas de saúde é fundamental, pois tais situações, apesar de frequentes, geram impactos tanto para a população quanto para as equipes dessas instituições. Diante desses obstáculos, sugere-se que o primeiro passo para promover melhorias consiste em analisar qual

eixo apresenta maior fragilidade, como, por exemplo, investir em treinamentos de Suporte Básico de Vida (SBV) e realizar adequações na infraestrutura dos locais (Pinto *et al*., 2022).

A enfermagem desempenha um papel importante na APS, atuando diretamente no cuidado ao paciente, não sendo divergente quando se trata de urgências em uma UBS, pois realizam todo o acolhimento inicial, porém aplicando os recursos disponíveis para serem utilizados nos atendimentos. Além de fatores estruturais, encontramos desafios em relação aos conhecimentos da equipe (falta de treinamentos), falta de experiencia dos profissionais, recursos humanos ,financeiros, escassez de equipamentos, materiais e a desorganização do ambiente de trabalho (Carvalho *et al.,* 2023).

Com base nos desafios encontrados é possível traçar estratégias, como promover capacitações para os profissionais de enfermagem, como treinamentos, educação continuada, buscar por apoio dos gestores para um investimento adequado, como oferta de materiais e equipamentos necessários para o atendimento, de forma que atendam as necessidades da unidade, incluir na rotina da unidade o uso de protocolos e fluxogramas que auxiliem na identificação das urgências e contribua que para o processo de trabalho nas unidades (Carvalho *et al.,* 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme evidenciado, a atuação da equipe de enfermagem diante de situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde enfrenta distintos desafios que afetam tanto a qualidade quanto a efetividade do cuidado prestado. As restrições estruturais, a escassez de recursos materiais e humanos, juntamente com a insuficiência de capacitação técnica para o manejo adequado dessas situações, ressaltam a necessidade de transformações significativas na organização dos serviços. Nesse contexto, destaca-se a importância do investimento contínuo em educação permanente, do desenvolvimento de protocolos clínicos baseados em evidências científicas e do aprimoramento da infraestrutura das unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências** / Ministério da Saúde. – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017, Edição 183, p. 68. 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Carvalho, S da S. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no atendimento de emergências em unidades básicas de saúde no Brasil. ***Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR***, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 967–978, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i2.2023-025. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9408>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Claudiano, M. dos S. *et al*. Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação a parada cardiorrespiratória. ***Revista Nursing***, v. 23, n. 260, p. 3501–3505, 1 jan. 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/469/444>. Acesso em: 14 jul. 2025.

Garcia, J.A.C de L. **Atuação em urgência e emergência na Atenção Básica: percepção dos enfermeiros.** 2019. 84 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/6617>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Oliveira, P. da S. *et al.* Atuação profissional nas urgências/emergências em Unidades Básicas de Saúde. *Revista* ***Pesquisa: Cuidado Fundamental Online***, v. 12, p. 820–826, jan./dez. 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7556. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7556. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7556>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Pinto, R.G.T. *et al*. Urgências e emergências na atenção básica: visão da enfermagem. ***REVISA***, v. 11, n. 3, p. 391–406, jul./set. 2022. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/277>. Acesso em: 15 jun. 2025.

Sales, P. S. de *et al.* O atendimento às urgências em Unidades de Saúde da Família. ***Enfermagem em Foco***, v. 13, e-20226, 2022. DOI: https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-20226. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/o-atendimento-as-urgencias-em-unidades-de-saude-da-familia/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MONITORAMENTO E GESTÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO NACIONAL

Igor Wilke Dalla Rosa[1]; Martina Marcante[2]; Gilseo Marcante Junior[3]

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[3]

igorwdr@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representa um desafio crescente para o Sistema Único de Saúde, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) o nível mais adequado para prevenção, acompanhamento e manejo contínuo desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar a organização, monitoramento e resultados clínicos do cuidado a pacientes com hipertensão e diabetes mellitus em unidades de APS brasileiras. **Metodologia:** Estudo ecológico com dados secundários do Sistema de Informação da Atenção Primária (SIAB) e e-SUS AB, entre 2018 e 2023, incluindo informações sobre controle pressórico, glicêmico e adesão ao acompanhamento. Analisaram-se diferenças regionais e entre porte de municípios. **Resultados e Discussão:** Observou-se que, em média, 65% dos pacientes hipertensos apresentaram controle adequado da pressão arterial, enquanto 58% dos diabéticos mantiveram glicemia dentro de metas. Diferenças associaram-se a recursos disponíveis, estratégias de acompanhamento e capacitação de equipes. A integração multiprofissional, monitoramento eletrônico e visitas domiciliares mostraram-se estratégias eficazes na melhoria de indicadores clínicos. **Conclusão:** Apesar dos avanços, persistem desigualdades na gestão de DCNTs na APS, reforçando a importância do fortalecimento de políticas públicas, capacitação de equipes e sistemas de monitoramento contínuo para garantir cuidado equitativo e resolutivo.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; Atenção Primária; Gestão Clínica.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, representam um dos principais desafios para os sistemas de saúde, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade no Brasil e no mundo (BRASIL, 2020; WHO, 2018). A crescente prevalência dessas condições pressiona a estrutura da Atenção Primária à Saúde (APS), que deve atuar como eixo coordenador do cuidado, assegurando prevenção de complicações, manutenção do controle clínico e promoção do autocuidado (Silva et al., 2019). A efetividade dessas ações depende da organização dos processos assistenciais, da articulação intersetorial e da qualificação permanente das equipes multiprofissionais (Souza et al., 2020; Ribeiro et al., 2021). Avaliar os indicadores de controle pressórico, glicêmico e adesão a consultas constitui ferramenta essencial para identificar desigualdades regionais e subsidiar políticas que promovam equidade e qualidade na gestão das DCNTs.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi delineado como uma investigação ecológica, descritiva e analítica, abrangendo municípios brasileiros que apresentaram informações completas sobre hipertensão arterial e diabetes mellitus nos sistemas e-SUS AB e SIAB. O período considerado para análise correspondeu a seis anos, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023, possibilitando a observação de tendências temporais e variações regionais na gestão das doenças crônicas.

A coleta de dados foi realizada a partir das bases públicas disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com ênfase nos sistemas SIAB e e-SUS AB, que concentram informações sobre acompanhamento clínico, consultas e ações complementares em Atenção Primária à Saúde. Após a extração, os dados foram organizados e processados no Microsoft Excel 2019, onde foram submetidos a procedimentos de limpeza e estruturação para garantir consistência e integridade das informações.

Em seguida, os dados foram exportados para o software SPSS, versão 26.0, para a realização das análises estatísticas. Foram considerados indicadores-chave relacionados ao controle clínico, como o percentual de pacientes hipertensos com pressão arterial inferior a 140/90 mmHg e a proporção de diabéticos com glicemia dentro das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Além disso, foram incluídas variáveis referentes à adesão ao cuidado, expressa pelo número médio de consultas médicas e de enfermagem, e ações complementares, como visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde e registro de atividades de educação em saúde.

A análise estatística contemplou medidas descritivas, cálculo de frequências e médias, além de regressão linear ponderada para identificação de tendências temporais. Adicionalmente, foram aplicados testes de correlação de Pearson para verificar associações entre indicadores clínicos e variáveis estruturais, como cobertura da Estratégia Saúde da Família e disponibilidade de equipes multiprofissionais.

Do ponto de vista ético, o estudo utilizou exclusivamente dados agregados e de domínio público, não envolvendo informações individualizadas de pacientes. Por esse motivo, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, não houve necessidade de submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período analisado (2018–2023), observou-se melhoria gradual dos indicadores clínicos, embora com diferenças regionais relevantes. A média nacional de controle pressórico entre hipertensos foi de 65%, enquanto o controle glicêmico adequado em pacientes diabéticos atingiu 58%, valores inferiores às metas preconizadas pelo Plano Nacional de Saúde (≥70%). Regiões Sul e Sudeste apresentaram os melhores desempenhos (média de 71% para hipertensão e 63% para diabetes), em contraste com as regiões Norte e Nordeste, que registraram 59% e 53%, respectivamente, evidenciando desigualdades estruturais e barreiras de acesso.

A análise de tendência temporal revelou que municípios com alta cobertura da ESF (≥80%), maior disponibilidade de profissionais multiprofissionais (NASF–AB) e utilização consistente de prontuário eletrônico apresentaram evolução mais favorável nos indicadores. Em contrapartida, municípios de pequeno porte e com

menor densidade tecnológica apresentaram maior descontinuidade no acompanhamento e taxas elevadas de abandono terapêutico.

Estratégias como visitas domiciliares regulares, monitoramento remoto e ações de educação em saúde estiveram associadas a melhores resultados, corroborando evidências de que a gestão proativa do cuidado reduz complicações e internações por DCNTs (Souza et al., 2020; Ribeiro et al., 2021). Entretanto, persistem desafios significativos, como baixa adesão às consultas em áreas remotas, insuficiência de insumos para monitoramento contínuo e sobrecarga assistencial das equipes, fatores que comprometem a integralidade do cuidado.

Esses achados reforçam a necessidade de consolidar modelos assistenciais centrados no acompanhamento contínuo, com integração tecnológica, protocolos clínicos padronizados e suporte matricial, assegurando resposta efetiva às demandas crescentes de DCNTs no Brasil (WHO, 2018).

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstra que, embora haja avanços na gestão das doenças crônicas na APS brasileira, persistem desigualdades regionais expressivas e lacunas na organização do cuidado. A ampliação do uso de ferramentas tecnológicas, como prontuário eletrônico e telemonitoramento, associada à qualificação permanente das equipes e à articulação com serviços de maior complexidade, mostra-se fundamental para fortalecer a resolutividade do sistema.

Para garantir sustentabilidade e efetividade, é imprescindível que políticas públicas priorizem a redução das desigualdades regionais, o financiamento contínuo e a incorporação de estratégias inovadoras, como programas de autocuidado apoiado e teleconsultorias. Essas medidas podem não apenas melhorar os indicadores clínicos, mas também diminuir complicações, internações e custos, assegurando maior qualidade de vida aos pacientes com DCNTs e consolidando a APS como eixo estruturante do cuidado integral no SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Básica. Brasília: **DATASUS**, 2020.

BRASIL. Resolução CNS nº 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2012.

RIBEIRO, M. et al. Gestão de doenças crônicas na atenção primária: revisão integrativa. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, 2021; 16(46):e-1893.

SILVA, T. et al. Indicadores de controle clínico de hipertensão e diabetes na APS brasileira. **Cad Saúde Pública**, 2019; 35(6):e00188918.

SOUZA, R. et al. Estratégias de cuidado multiprofissional em doenças crônicas: impacto na APS. **Rev APS**, 2020; 23(2):115-126.

WHO. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020. **Geneva: World Health Organization**, 2018.

SOUZA, L. R. et al. Estratégias de monitoramento de hipertensão e diabetes na atenção básica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. 1-8, 2020.

RIBEIRO, K. G. et al. Fatores associados ao controle da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 1-12, 2021.

EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE RELACIONADA AO LDL-COLESTEROL ALTO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE 1990 E 2021

Raissa Mourão Marques da Silva[1], Filippe Lima Cavalcante[1], Gabriel Soares Damaceno[1], Mariana Pimenta Souza Melo Satiro[1], Luiz Felipe Santiago Campolina Viana[1], Antônio Tolentino Nogueira de Sá[2], Bárbara Aguiar Carrato[1], Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá[3].

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais[1], Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Risoleta Tolentino Neves[2], Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais[3].

raissamoura503@gmail.com

RESUMO

A elevação do LDL-colesterol é um importante fator de risco modificável para doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e doenças arteriais periféricas. Associada a condições como obesidade, sedentarismo e diabetes, a dislipidemia agrava o risco cardiovascular. O LDL, conhecido como "colesterol ruim", é o principal preditor de risco e alvo das estratégias de prevenção e tratamento. Dada sua relevância em saúde pública, este estudo analisou a mortalidade atribuível ao LDL-colesterol elevado no Brasil entre 1990 e 2021, com base nos dados do estudo Carga Global de Doenças 2021. Foram estimadas taxas padronizadas por idade de mortalidade por 100 mil habitantes, com intervalos de incerteza de 95%, segundo sexo, regiões e anos. No período, a taxa nacional reduziu de 70,71 para 32,11, sem significância estatística, o que também foi observado entre homens e mulheres. Regionalmente, apenas o Sudeste apresentou redução significativa, sugerindo maior efetividade nas ações de controle. As demais regiões, embora tenham mostrado queda nas taxas, mantiveram-se estáveis estatisticamente, refletindo desigualdades no diagnóstico, acesso e tratamento das dislipidemias. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias regionais integradas, que considerem as disparidades estruturais e promovam equidade no cuidado à saúde cardiovascular da população brasileira.

Palavras-chave: LDL-colesterol; carga global da doença; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A população adulta, no Brasil e em outros países, está exposta às condições de adoecimento decorrentes de níveis elevados de colesterol sérico (Sá *et al*., 2021). Na década de 1960, foram apresentadas evidências de que valores elevados de colesterol sérico aumentavam o risco de infarto agudo do miocárdio (IAM) (*Kannel et al.*, 1979). Ao longo das últimas décadas, diversas pesquisas epidemiológicas e clínicas reforçaram essa associação, ampliando o entendimento sobre os efeitos nocivos do colesterol elevado, não apenas em relação ao IAM, mas também em outras manifestações clínicas relevantes, como doenças arteriais periféricas e acidentes vasculares cerebrais (*Nayor et al*., 2016). As concentrações anormais de lipídios, ou lipoproteínas circulantes na corrente sanguínea conhecida como dislipidemia, especialmente colesterol e triglicerídeos, representam um importante fator de risco modificável para doenças cardiovasculares. Essas alterações lipídicas podem ocorrer isoladamente ou em conjunto e cursam com ou sem repercussão clínica evidente sobre o sistema vascular. As dislipidemias frequentemente coexistem com outras condições clínicas, agravando o risco cardiovascular geral. Diversos fatores contribuem para o aumento da prevalência de dislipidemias e suas

complicações associadas, como o aumento da obesidade, o estilo de vida inativo, o estresse, e a presença de doenças como o *diabetes mellitus*. Estes fatores, isolados ou combinados, potencializam o risco de complicações cardiovasculares graves. De acordo com as diretrizes do Painel III de Tratamento em Adultos, do Programa Nacional de Educação sobre o Colesterol, a elevação dos níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL) e a diminuição da lipoproteína de alta densidade configuram-se como fatores de risco centrais para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) (Chary et al., 2023). Segundo o Ministério da Saúde, o colesterol combinado ao LDL, em excesso, pode se depositar nas paredes das artérias, formando placas de ateroma que aumentam o risco de obstrução e consequentemente, de infarto e acidente vascular cerebral. Por isso, o LDL é conhecido como "colesterol ruim" e seu nível deve ser mantido baixo. Sendo assim, essa lipoproteína é apontada como o melhor preditor de risco cardiovascular e, por isso, é o principal alvo das intervenções terapêuticas, incluindo mudanças no estilo de vida e o uso de medicamentos hipolipemiantes, como as estatinas e os inibidores da PCSK9. Portanto, considerando a magnitude do impacto do LDL-colesterol elevado sobre a saúde pública, torna-se imprescindível acompanhar a sua evolução na população brasileira. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo analisar a evolução da mortalidade relacionada ao LDL-colesterol alto no Brasil entre os anos de 1990 e 2021, com a finalidade de contribuir para o conhecimento dessa condição e subsidiar estratégias de prevenção e controle mais eficazes no país.

2 METODOLOGIA

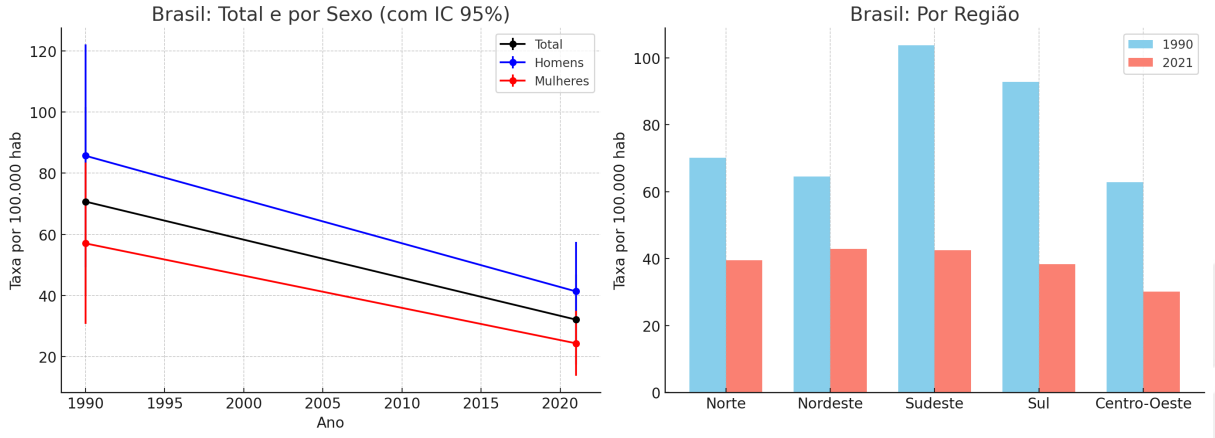
Estudo ecológico, com dados do estudo Carga Global de Doenças sobre LDL-Colesterol alto nos brasileiros, entre 1990 e 2021. Estimou-se as taxas padronizadas por idade de mortalidade por 100.000 habitantes, com intervalos de incerteza de 95% (II 95%), segundo sexo (masculino; feminino), todas as idades, regiões brasileiras e anos de 1990 e 2021. As diferenças foram avaliadas por sobreposição dos II 95%. Esta pesquisa utilizou dados secundários, agregados e anonimizados, provenientes do Estudo Carga Global de Doenças (GBD 2021), desenvolvido pelo *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME). A utilização dessas informações atende aos princípios éticos relacionados ao uso de dados públicos, estando alinhada às diretrizes internacionais da plataforma *Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting (GATHER - https://www.who.int/data/gather/statement)*, que orientam a transparência na divulgação de estimativas em saúde. Por se tratar do uso de dados de acesso público e não envolver dados identificáveis e individuais, o estudo dispensa avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na legislação brasileira e em normas éticas internacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 1990, a taxa de mortalidade padronizada por idade na população brasileira foi de 70,71 por 100.000 habitantes (II 95%: 40,13-101,87), enquanto em 2021 essa taxa reduziu para 32,11 por 100.000 habitantes (II 95%: 19,33–48,72). Apesar dessa redução expressiva ao longo de três décadas, as diferenças observadas não atingiram significância estatística. Essa mesma tendência foi verificada na análise estratificada por sexo: a mortalidade entre homens foi de 85,7 em 1990 (II 95%: 49,93-122,79) e 41,34 em 2021 (II 95%: 25,37–57,62), e entre mulheres, de 57,04 (IC 95%: 31,23-84,01) para 24,36 (II 95%: 14,03–35,31) no mesmo período, também sem diferenças estatísticas significativas. As taxas padronizadas de mortalidade atribuíveis ao LDL-colesterol elevado apresentaram variações regionais, mas, de modo geral, mantiveram-se estáveis entre 1990 e 2021. Embora tenha ocorrido uma redução nas taxas em todas as regiões, apenas a Região Sudeste exibiu um declínio estatisticamente significativo, indicando um

avanço mais consolidado em seu controle. As demais regiões apresentaram diminuições que, apesar de aparentes, não alcançaram significância estatística, sugerindo disparidades no manejo e prevenção das dislipidemias. Especificamente, na Região Nordeste, a taxa passou de 64,46 (IC 95%: 36,95-93,49) para 42,84 (II 95%: 25,86-60,74); no Sudeste, houve queda de 103,74 (II 95%: 60,08-147,34) para 42,45 (II 95%: 28,62-58,47); no Norte, de 70,14 (II 95%: 38,01-104,13) para 39,52 (II 95%: 22,58-56,32); no Sul, de 92,78 (II 95%: 153,04-133,72) para 38,29 (II 95%: 21,72-54,63); e no Centro-Oeste, de 62,77 (II 95% 35,31-90,59) para 30,12 (IC 95%: 18,09–42,66). Esses dados ressaltam a persistente heterogeneidade regional no enfrentamento do LDL-colesterol elevado. Tal cenário evidencia que, apesar da tendência geral de queda nas taxas de mortalidade associadas ao LDL-colesterol elevado no Brasil, a ausência de significância estatística nacional e por sexo pode refletir a complexidade dos fatores determinantes para o controle dessa condição. Entre as possíveis explicações está a dificuldade de acesso equitativo aos serviços de Atenção Primária à Saúde, a baixa cobertura do diagnóstico precoce e a inadequação no seguimento terapêutico das dislipidemias em diversas regiões do país. A diferença regional encontrada reforça as desigualdades estruturais no enfrentamento das dislipidemias no Brasil. A Região Sudeste, que se destaca por sua redução estatisticamente significativa, provavelmente reflete o efeito de políticas públicas mais efetivas, maior disponibilidade de serviços especializados, melhor controle clínico dos fatores de risco e maior acesso a terapias farmacológicas. Em contrapartida, as demais regiões, embora apresentem avanços pontuais, ainda não lograram progressos suficientes para gerar melhorias populacionais homogêneas e estatisticamente relevantes. Esse padrão encontra respaldo em evidências nacionais e internacionais que apontam para lacunas persistentes no controle lipídico, mesmo entre indivíduos com risco cardiovascular elevado, o que reforça a necessidade de ampliação e aprimoramento das estratégias de prevenção e tratamento das dislipidemias no país (Nascimento *et al.*, 2022; Neto *et al.*, 2022).

Mortalidade padronizada por idade atribuível ao LDL-Colesterol elevado



Fonte: arquivo pessoal

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o colesterol LDL elevado representa um fator de risco importante para a carga de mortalidade por doenças no Brasil. Os resultados obtidos indicam um quadro de relativa estabilidade nas taxas de mortalidade atribuídas ao LDL-colesterol alto em quase todas as regiões do país entre 1990 e 2021, com exceção da Região Sudeste, que apresentou uma redução estatisticamente significativa dessas taxas. Tal achado evidencia as disparidades regionais existentes e reforça a necessidade premente de formulação e implementação de políticas públicas diferenciadas e adaptadas às especificidades de cada localidade, voltadas para a prevenção, o cuidado e o tratamento eficaz desse fator de risco. A elevada carga de

mortalidade associada ao LDL-colesterol elevado continua sendo um desafio central para a saúde pública brasileira. Diante disso, é essencial o fortalecimento de políticas intersetoriais integradas que promovam o rastreamento precoce das dislipidemias, bem como garantam o acompanhamento longitudinal e a adesão ao tratamento por parte dos pacientes em todo o território nacional. Ademais, é fundamental reconhecer que os desfechos cardiovasculares são influenciados não apenas por fatores biológicos, mas também por determinantes sociais, econômicos e culturais que incidem diretamente sobre a vulnerabilidade das populações. Por essa razão, estratégias abrangentes devem articular ações clínicas efetivas com políticas públicas de promoção da saúde e redução das iniquidades sociais, visando garantir a equidade no acesso e na qualidade do cuidado. Nesse contexto, os achados do estudo reforçam a necessidade de intervenções regionalizadas, embasadas em evidências científicas robustas, que considerem as especificidades locais e as desigualdades socioeconômicas para a redução consistente da mortalidade atribuída ao colesterol LDL elevado no Brasil. Somente por meio de um esforço coordenado e multidisciplinar será possível avançar na mitigação dos impactos desse importante fator de risco, contribuindo para a melhoria da saúde cardiovascular da população brasileira como um todo.

REFERÊNCIAS

SÁ, A. C. M. G. N. DE et al. **Fatores associados ao LDL-Colesterol aumentado na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 2, p. 541–553, fev. 2021.

KANNEL WB, Castelli WP, Gordon T. **Cholesterol in the prediction of atherosclerotic disease. New perspectives based on the Framingham study**. Ann Intern Med 1979; 90(1):85-91.

NAYOR M, Vasan RS. **Recent Update to th Cholesterol Treatment Guidelines: A Comparison With International Guidelines**. Circulation 2016; 133(18):1795-1806.

CHARY, A., Tohidi, M. & Hedayati, M. **Associação de subfrações de colesterol LDL com distúrbios cardiovasculares: uma revisão sistemática**. *BMC Cardiovasc Disord* 23 , 533 (2023). https://doi.org/10.1186/s12872-023-03578-0

NASCIMENTO, B. R. et al. **Carga de Doenças Cardiovasculares Atribuível aos Fatores de Risco nos Países de Língua Portuguesa: Dados do Estudo "Global Burden of Disease 2019"**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 118, p. 1028–1048, 10 jun. 2022.

FARIA-NETO, J. R. et al. **Challenges faced by patients with dyslipidemia and systemic arterial hypertension in Brazil: a design of the patient journey**. BMC Cardiovascular Disorders, v. 22, n. 1, 21 maio 2022.

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA

Igor Wilke Dalla Rosa[1]; Martina Marcante[2]; Gilseo Marcante Junior[3]

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[3]

igorwdr@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A cobertura vacinal é um indicador fundamental da efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS) e da prevenção de doenças imunopreveníveis, sendo essencial monitorar adesão e lacunas populacionais. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal de crianças menores de 5 anos em municípios brasileiros e identificar padrões de adesão e desigualdades geográficas entre 2018 e 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). Foram analisadas as taxas de vacinação para BCG, pentavalente, poliomielite, rotavírus e tríplice viral. As variáveis incluíram região geográfica, porte do município e renda média. Tendências temporais foram avaliadas por regressão linear ponderada. **Resultados e Discussão:** A cobertura vacinal média foi de 87,5%, com maior adesão nas regiões Sul e Sudeste e menores taxas no Norte e Nordeste. Municípios de menor porte apresentaram lacunas significativas, refletindo desafios logísticos e desigualdades socioeconômicas. Observou-se tendência de queda gradual em algumas vacinas, possivelmente associada à desinformação e dificuldades de acesso, reforçando a importância de estratégias integradas de comunicação e rastreamento domiciliar. **Conclusão:** Persistem desigualdades na cobertura vacinal infantil, destacando a necessidade de reforço na vigilância, planejamento territorial e fortalecimento da APS.

Palavras-chave: Vacinação; Atenção Primária; Imunização.

1 INTRODUÇÃO

A imunização é reconhecida mundialmente como uma das intervenções de saúde pública mais eficazes para reduzir morbimortalidade por doenças infecciosas preveníveis (WHO, 2021). No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o acompanhamento sistemático das coberturas vacinais é crucial para identificar lacunas, prevenir surtos e orientar políticas de saúde (Brasil, 2019). Apesar dos avanços históricos no Programa Nacional de Imunizações (PNI), persistem desafios relacionados à desigualdade regional, barreiras logísticas e hesitação vacinal, o que compromete o alcance de metas preconizadas pelo calendário vacinal (Silveira et al., 2020). Estudos recentes indicam que, embora a cobertura global seja satisfatória, municípios de menor porte e regiões mais pobres apresentam lacunas significativas, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo e estratégias direcionadas de intervenção (Barata et al., 2018; Domingues et al., 2021). Assim, compreender o panorama da vacinação infantil em diferentes contextos geográficos permite delinear políticas mais equitativas e ações de planejamento adaptadas à realidade local.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo ecológico descritivo e analítico, com base em dados secundários do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). Foram incluídos todos os municípios brasileiros com informações completas sobre cobertura vacinal infantil de 2018 a 2023. As vacinas analisadas foram BCG, pentavalente, poliomielite, rotavírus e tríplice viral. Variáveis consideradas: região geográfica (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste), porte do município (pequeno, médio, grande), renda média e índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM).

A análise estatística incluiu cálculo de médias, desvios-padrão e proporções, além de avaliação de tendências temporais por regressão linear ponderada. Foram realizadas comparações entre regiões e portes municipais usando teste de Kruskal-Wallis e análise de correlação de Spearman para variáveis contínuas. A visualização dos dados foi realizada em gráficos de tendência e mapas de calor, permitindo identificar padrões espaciais e temporais.

Aspectos éticos: como o estudo utilizou dados secundários públicos e agregados, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo resoluções nacionais (Brasil, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre 2018 e 2023, a cobertura vacinal média nacional para crianças menores de 5 anos foi de 87,5%, com variações significativas entre vacinas e regiões. As regiões Sul e Sudeste apresentaram as maiores taxas, frequentemente acima de 95%, enquanto Norte e Nordeste registraram médias inferiores a 80% em algumas vacinas, especialmente pentavalente e rotavírus. Municípios de pequeno porte demonstraram lacunas mais acentuadas, refletindo desafios logísticos como transporte de vacinas, armazenamento adequado e menor capacidade de mobilização comunitária (Silveira et al., 2020).

A análise temporal revelou tendência de queda gradual na adesão a algumas vacinas após 2020, possivelmente associada à pandemia de COVID-19, que interrompeu rotinas de imunização, somada ao crescimento da hesitação vacinal alimentada por desinformação (Domingues et al., 2021; Gonçalves et al., 2022). A presença de desigualdades socioeconômicas e IDHM mais baixo nos municípios do Norte e Nordeste mostrou forte correlação negativa com a cobertura vacinal ($r = -0,62$, $p < 0,01$).

Estes achados corroboram a literatura nacional e internacional sobre os determinantes sociais da imunização, reforçando a necessidade de estratégias integradas de comunicação, monitoramento domiciliar e intervenção territorializada (Barata et al., 2018; WHO, 2021). Observa-se que, mesmo em um contexto de alta cobertura global, subpopulações específicas permanecem vulneráveis a surtos, o que exige atenção contínua da APS e políticas públicas adaptadas às desigualdades regionais.

4 CONCLUSÃO

A cobertura vacinal infantil no Brasil permanece satisfatória em termos globais, mas com lacunas significativas em regiões e municípios de menor desenvolvimento socioeconômico. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel central na mitigação dessas disparidades, por meio de acompanhamento sistemático, estratégias de educação em saúde, rastreamento domiciliar e articulação com outros níveis da Rede de Atenção à Saúde. É fundamental que políticas públicas priorizem municípios vulneráveis, garantindo equidade e

proteção adequada contra doenças imunopreveníveis, com monitoramento contínuo e integração entre gestores, profissionais e comunidade. Estratégias que combinem logística eficiente, comunicação efetiva e envolvimento comunitário podem fortalecer a imunização e reduzir o risco de surtos, assegurando saúde coletiva de maneira sustentável.

REFERÊNCIAS

BARATA, R. B. et al. Determinantes sociais da vacinação infantil no Brasil: uma revisão sistemática. **Rev Bras Epidemiol**, 2018; 21:e180012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Brasília: **DATASUS**, 2019.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Impacto da COVID-19 nas coberturas vacinais do PNI: análise nacional. **Cad Saúde Pública**, 2021; 37(7):e00209420.

GONÇALVES, R. A. et al. Hesitação vacinal e efeitos sobre a imunização infantil. **Rev Saúde Pública**, 2022; 56:49.

SILVEIRA, M. F. et al. Cobertura vacinal no Brasil: tendências e desigualdades regionais. **Epidemiol Serv Saúde**, 2020; 29(1):e2019050.

WHO – World Health Organization. Immunization coverage. **Geneva: WHO**, 2021.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO EMPREGO DE TERAPIAS COMPORTAMENTAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DA LITERATURA

Paola Beatriz Moura da Silva[1]; Laura Gonçalves Pereira Silva[1]; Isabella Brito dos Santos[1]; Ana Clara Laundos Oliveira[1]; Yan Torres Andrade[1]; Barbara dos Santos Limeira[2]; Lívia Maia Pascoal[3].

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[1], Enfermeira, Mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão[2] Docente de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão[3].

Paola.bia.moura.s@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos na comunicação, interação social e padrões comportamentais repetitivos, com manifestações clínicas heterogêneas em forma e intensidades. Sua prevalência tem aumentado nos últimos anos, exigindo abordagens terapêuticas precoces e individualizadas e baseadas em evidências. Entre essas, as terapias comportamentais, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), apresentam resultados consistentes no desenvolvimento de habilidades funcionais e na melhora da qualidade de vida de indivíduos com TEA. **Objetivo:** Sintetizar evidências científicas sobre a atuação da enfermagem nas terapias comportamentais direcionadas a indivíduos com TEA. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada em junho de 2025, nas bases LILACS, CAPES e SciELO, incluindo artigos em português publicados entre 2021 e 2025. **Resultados:** A enfermagem atua na triagem inicial, utilizando instrumentos validados como M-CHAT, CARS, ADOS e ABC, na implementação e monitoramento das intervenções, além da orientação a familiares e integração com a equipe multiprofissional. Evidências apontam que sua atuação favorece a detecção precoce, a personalização das estratégias terapêuticas e o fortalecimento do vínculo com pacientes e cuidadores, estimulando habilidades sociais, comunicativas e adaptativas. **Conclusão:** A capacitação permanente e o trabalho colaborativo entre enfermagem e demais profissionais de saúde são essenciais para assegurar um cuidado integral, humanizado e eficaz a indivíduos com TEA.

Palavras-chave: Terapia comportamental; Transtorno do espectro autista; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento (Mota *et al*., 2022). Sua etiologia é multifatorial, abrangendo fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais, e as manifestações clínicas podem variar de formas leves a graves, demandando estratégias terapêuticas individualizadas e ajustadas ao perfil do paciente (Oliveira *et al.*, 2025).

No Brasil, estima-se que milhões de pessoas vivam com TEA, com prevalência crescente nas últimas décadas, o que amplia a demanda por serviços especializados em saúde e educação (Medeiros *et al*., 2023). Nesse contexto, a equipe de saúde, em especial o enfermeiro, possui competência técnica, ética e humanizada para desenvolver ações de cuidado contínuo e integrado em todos os níveis de atenção (Pimenta; Amorim, 2021). Entre os sinais de alerta mais comuns estão ausência ou limitação no contato visual, uso restrito de gestos

comunicativos, atraso na fala, movimentos estereotipados e dificuldades em brincadeiras simbólicas (Oliveira *et al.*, 2025).

A enfermagem exerce papel estratégico, sobretudo na Atenção Primária à Saúde, atuando por meio de consultas de puericultura, observação direta, entrevistas com familiares e aplicação de instrumentos padronizados de triagem (Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022). Frequentemente sendo o primeiro profissional a identificar alterações no desenvolvimento, o enfermeiro é responsável por encaminhar para diagnóstico médico e articular a continuidade do cuidado (Mota *et al.*, 2022).

As terapias comportamentais, em especial a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), têm se mostrado eficazes na promoção do desenvolvimento funcional e da qualidade de vida de pessoas com TEA (Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022). O enfermeiro, nesse processo, pode assumir um papel estratégico como facilitador da construção de ambientes estruturados e previsíveis, que favoreçam o aprendizado, a estabilidade emocional e a autonomia do paciente. Sua atuação envolve implementação, acompanhamento, orientação familiar e articulação com a equipe multiprofissional, promovendo um cuidado integral e centrado nas necessidades do indivíduo (Pimenta; Amorim, 2021).

Em busca de compreender a atuação da enfermagem no emprego das terapias comportamentais, este estudo possui o objetivo de identificar evidências na literatura sobre a atuação da enfermagem nas terapias comportamentais voltadas a indivíduos com TEA.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em junho de 2025, a partir de estudos obtidos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores "terapia comportamental", "transtorno do espectro autista" e "enfermagem" combinados com o operador booleano "*AND*". Incluiu-se artigos disponíveis na íntegra, em português, publicados entre janeiro de 2021 e março de 2025, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem em terapias comportamentais no contexto do TEA. Foram excluídos os artigos que não respondiam à questão norteadora ou que não estavam relacionados aos títulos utilizados durante a pesquisa, como "o papel dos enfermeiros no emprego de terapias comportamentais", assim como "a importância das terapias comportamentais no tratamento do TEA", em inglês e pagos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca resultou em 10 artigos dos quais cinco compuseram a amostra final desta revisão. Os principais achados encontrados por esses estudos estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1- Achados dos estudos selecionados para revisão.

Autor/Ano	Objetivo	Resultados
Oliveira *et al.*, 2025	Compreender a participação de enfermeiros na detecção precoce de sinais de alerta do TEA em consultas de puericultura.	Consultas de puericultura são recursos estratégicos para detecção precoce; enfermeiros utilizam observação direta, entrevistas e escalas padronizadas, sendo essenciais no suporte a famílias vulneráveis.
Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022	Analisar a assistência de enfermagem a crianças com	Atuação inicia na primeira consulta, abrangendo escola e família; educação permanente e

	sintomas ou diagnóstico de autismo.	empatia são indispensáveis; estratégias individualizadas reduzem impactos dos sintomas.
Medeiros *et al.*, 2023	Descrever a importância da assistência de enfermagem à criança autista.	Necessidade de triagem padronizada na atenção primária; uso de escuta qualificada e exame físico; escassez de busca ativa e de conhecimento pela equipe multidisciplinar.
Pimenta; Amorim, 2021	Identificar a realidade de crianças com TEA e seus familiares e os cuidados diferenciados da enfermagem.	Diagnóstico altera estrutura familiar; apoio da enfermagem favorece desenvolvimento infantil; necessidade de acolhimento humanizado e orientação às famílias.
Mota *et al.*, 2022	Descrever as contribuições da enfermagem no cuidado à criança com TEA.	Enfermeiros têm papel central no primeiro contato, identificando sinais e sintomas; fortalecimento de vínculos, melhora de procedimentos e adesão terapêutica.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Os estudos evidenciam que a equipe de enfermagem exerce papel fundamental na triagem inicial e no acompanhamento contínuo de indivíduos com TEA, utilizando instrumentos específicos e sensíveis para a identificação precoce e o monitoramento das manifestações clínicas, como a *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT), a *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), a *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS) e o *Autism Behavior Checklist* (ABC), além de protocolos nacionais de vigilância do desenvolvimento infantil (Oliveira *et al.*, 2025; Medeiros *et al.*, 2023). Esses instrumentos permitem a detecção de alterações sutis no comportamento, comunicação e interação social, favorecendo intervenções antecipadas e efetivas.

Na implementação das terapias comportamentais, especialmente a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), o enfermeiro utiliza estratégias baseadas em evidências, como reforço positivo, modelagem, análise funcional do comportamento e ensino por tentativas discretas, adaptando-as ao perfil clínico, às demandas familiares e ao contexto social do paciente, visando promover o desenvolvimento e a generalização das habilidades adquiridas (Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022). O registro sistemático da evolução comportamental e funcional do paciente possibilita ajustes terapêuticos mais assertivos, garantindo intervenções personalizadas e direcionadas.

A participação ativa da enfermagem nessas intervenções contribui para o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, ampliando a autonomia e a qualidade de vida do paciente (Mota *et al.*, 2022). Além disso, o enfermeiro atua como elo estratégico entre a criança, a família e a equipe multidisciplinar formada por médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos e assistentes sociais assegurando que as orientações técnicas e terapêuticas sejam corretamente compreendidas e aplicadas no domicílio e no ambiente escolar (Pimenta; Amorim, 2021). Essa integração garante a continuidade do cuidado, a coerência das abordagens e a prevenção de condutas conflitantes entre os profissionais envolvidos.

Além disso, a educação em saúde e o suporte emocional às famílias emergem como elementos centrais para a adesão ao tratamento e para a construção de um ambiente doméstico estruturado e favorável ao desenvolvimento infantil. Dessa forma, a atuação da enfermagem transcende o cuidado direto, englobando funções de orientação e mediação, fundamentais para a promoção de um cuidado integral e humanizado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da enfermagem nas terapias comportamentais para indivíduos com TEA é abrangente, envolvendo detecção precoce, implementação, monitoramento e adaptação de intervenções. A presença contínua e qualificada do enfermeiro favorece avanços significativos no desenvolvimento e na autonomia de crianças com TEA, impactando positivamente a qualidade de vida das famílias. Essa atuação não se restringe ao ambiente clínico, mas também se estende ao contexto domiciliar e escolar, ampliando o alcance das intervenções.

Diante disso, reforça-se a importância de investimentos permanentes em capacitação técnico-científica, inclusão do tema nos currículos de graduação e ampliação de práticas interdisciplinares. É imprescindível que as políticas públicas assegurem recursos e suporte para o desenvolvimento de protocolos assistenciais baseados em evidências, garantindo acesso igualitário e acompanhamento contínuo. Fortalecer a atuação da enfermagem no TEA é não apenas uma demanda técnica, mas também ética e social. Trata-se de uma estratégia que contribui para a redução do estigma, a promoção da inclusão e a garantia dos direitos das pessoas com autismo e suas famílias, consolidando o papel da enfermagem como protagonista no cuidado integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Carvalho, Ananda Silva; Sousa, Mariane Gomes Duarte; Azevedo, Francisco Honeidy Carvalho. Assistência em enfermagem a crianças com autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022. RECIMA21 – **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 6, p. 1-14, 2022. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1523.

Medeiros, Renata Lívia Silva Fonseca Moreira de; Oliveira, Geane Silva; Bezerra, Yuri Charllub Pereira; Pereira, Joice Martins. Transtorno do espectro autista e a assistência de enfermagem. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 10, p. 365-381, 2023. DOI: https://doi.org/10.35621/23587490.v10.n1.p365-381.

Mota, Mariane Victória da Silva et al. Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 314-326, 2022. DOI: https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a3746.

Oliveira, Angelica Ribeiro Pinto de et al. Participação de enfermeiros na detecção de sinais de autismo infantil na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 1, p. 1-9, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0530.

Pimenta, Camilla Gabriely dos Santos; Amorim, Ana Carolina de Souza. **Atenção e cuidado de enfermagem às crianças portadoras do transtorno do espectro autista e seus familiares. Ensaios e Ciência**, v. 25, n. 3, p. 381-389, 2021. DOI: https://doi.org/10.17921/1415-6938.2021v25n3p381-389.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E TROCA DE SABERES: A PROTEÇÃO INFANTIL E O CUIDADO EM SAÚDE

Dhania Vitoria de Carvalho Silva[1]; Elane Natielly da Conceição Silva[2] Andrea Nunes Mendes de Brito[3]; Nayrana Kelly de Sousa Araújo[4]

Assistente Social residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[1], Nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[2], Preceptora de Nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[3], Preceptora de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí[4]

E-mail: dhaniavitoria@ufpi.edu.br

RESUMO

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como um dos objetivos promover a saúde e a cultura da paz no ambiente escolar e proporcionar atividades educativas que favorecem o crescimento saudável, respeitando as fases do desenvolvimento infantil. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo relatar uma experiência vivenciada por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UESPI em um Centro Municipal de Educação Infantil do território da Unidade Básica de Saúde de atuação das residentes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com base na participação direta das residentes na atividade socioeducativa, que ocorreu no mês de junho de 2025, com crianças com idade entre 6 e 7 anos, em uma turma de 1º ano do ensino fundamental. **Resultados e Discussões:** A atividade realizada com a temática "Autocuidado com o corpo: situações saudáveis e não saudáveis" foi executada por meio de uma metodologia ativa, uma dinâmica intitulada Semáforo do corpo, que abordou o tema "cuidados com o corpo" de forma lúdica para auxiliar as crianças a distinguir toques apropriados e inapropriados, estimulando a autonomia e a proteção corporal. **Considerações finais**: A atividade mostrou-se replicável e pode ser adaptada para outras turmas, idades e contextos, considerando as especificidades locais. Recomenda-se a continuidade de ações que promovam o cuidado e a proteção na infância.

Palavras-chave: Programa saúde na escola; semáforo do corpo; intersetorialidade.

1 INTRODUÇÃO

A infância configura-se como uma fase essencial para o desenvolvimento humano em diversos aspectos, tanto físico, como cognitivo, emocional e social, sendo também um período sensível à promoção de práticas saudáveis e prevenção de violências dos mais variados tipos. Diante desse cenário, o Programa Saúde na Escola (PSE), que foi implementado no ano 2007, por meio do Decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007 como uma política intersetorial que visa a articulação permanente entre saúde e educação, atua como uma estratégia fundamental para ampliar o alcance da atenção primária à saúde no âmbito escolar, tendo em vista que visa "contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde" (Brasil, 2007).

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como um dos seus objetivos promover a saúde e a cultura da paz, bem como reforçar a prevenção de agravos à saúde (Brasil, 2007).

Além disso, proporciona atividades educativas que favorecem o crescimento saudável, o autocuidado e a cidadania, respeitando as fases do desenvolvimento infantil.

Dentre as diretrizes do PSE, a temática "autocuidado com o corpo" possui grande relevância, por estar associada a prevenção de violências, a autonomia e a proteção corporal de crianças e adolescentes. Por se tratar de um conteúdo sensível, pode tornar-se um desafio para os profissionais de saúde abordar essa temática de maneira clara e objetiva.

O presente resumo tem como objetivo principal relatar uma experiência exitosa e interdisciplinar vivenciada por residentes das categorias de Nutrição e Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí no âmbito do PSE, em um Centro Municipal de Educação Infantil- CMEI do território de abrangência da Unidade Básica de Saúde de atuação das residentes na capital piauiense, Teresina.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, com base na participação direta das residentes na atividade socioeducativa, que ocorreu no mês de junho de 2025, com crianças com idade entre 6 e 7 anos, em uma turma de 1º ano do ensino fundamental de um Centro Municipal de Educação Infantil- CMEI no município de Teresina-PI, no território de abrangência da UBS de atuação das residentes das categorias de Nutrição e Serviço Social, com apoio das preceptoras do programa de residência.

A atividade foi previamente planejada, por meio da utilização de um instrumental intitulado "Plano de ação" onde consta o tema da atividade, público alvo, local, data, objetivo e organiza a ação em três momentos, sendo eles a acolhida/introdução da temática, o desenvolvimento e a finalização/avaliação, especificando o responsável, os recursos e o tempo para cada etapa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As ações intersetoriais e a mobilização da parceria entre a rede de atenção básica à saúde e o ensino público orientam as atividades do PSE, visando qualificar o cuidado integral, reduzir riscos e ampliar estratégias de enfrentamento à agravos à saúde de crianças e adolescentes (Vieira e Belisário, 2018).

Seguindo essa linha, a atividade realizada pelas residentes no âmbito do PSE com a temática "Autocuidado com o corpo: situações saudáveis e não saudáveis" foi executada por meio de uma metodologia ativa, uma dinâmica intitulada Semáforo do corpo, que teve como objetivo principal abordar o tema "cuidados com o corpo" de forma lúdica e auxiliar as crianças a distinguir toques apropriados e inapropriados, estimulando a autonomia e a proteção corporal.

A intervenção foi dividida em três momentos, onde a acolhida/introdução da temática aconteceu por meio da utilização do recurso musical, onde as crianças ouviram e dançaram a música "cabeça, ombro, joelho e pé" para que pudessem perceber as partes do corpo que foram mencionadas. Após a música, foi promovido um diálogo breve sobre as partes do corpo mencionadas na canção, estimulando a oralidade e a escuta ativa. A primeira etapa aconteceu de forma leve e participativa, aproximando os alunos do conteúdo a ser abordado.

O desenvolvimento da ação ocorreu por meio da dinâmica "Semáforo do corpo" e teve início com a explicação sobre o funcionamento de um semáforo, utilizando uma figura impressa para facilitar a visualização. Em seguida, foi apresentado um banner de papel com bonecos ilustrativos, onde as crianças foram convidadas a levantar bolinhas de EVA nas cores verde, amarela e vermelha, conforme as situações apresentadas oralmente. As perguntas feitas

envolviam exemplos do cotidiano da criança, como: “é saudável quando a mamãe escova seus cabelos?” ou “é saudável se alguém tocar você sem sua permissão?”, ou “é permitido que um adulto beije na boca de uma criança?”. As bolinhas verdes representavam situações saudáveis e apropriadas; as amarelas, situações que causam dúvida ou exigem atenção; e as vermelhas, aquelas que indicam toques inapropriados e que não devem ser aceitos.

Para encerrar a atividade, a música “cabeça, ombro, joelho e pé” foi repetida como forma de reforçar o conteúdo aprendido. Em seguida, como forma de avaliação, as crianças foram estimuladas a nomear partes do corpo que podem ou não ser tocadas, promovendo a fixação do conteúdo por meio da repetição e do diálogo.

Durante a atividade, observou-se grande interesse por parte dos alunos, que participaram ativamente, interagiram com os materiais e demonstraram compreensão sobre os tipos de toque apresentados. Muitos conseguiram verbalizar situações que consideravam agradáveis ou desconfortáveis, o que revela a efetividade da abordagem. A ludicidade foi essencial para romper barreiras no diálogo sobre o corpo, permitindo que a criança se sinta segura para expressar sentimentos, dúvidas e experiências. A atividade também fortaleceu o vínculo entre a equipe de saúde da atenção primária, mais especificamente do Programa de Residência Multiprofissional em saúde da família e a comunidade escolar, ampliando o alcance das ações de promoção da saúde infantil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada reafirma a relevância das ações do Programa Saúde na Escola, que “deve tratar a saúde e a educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania; permitir a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação, em busca da atenção integral de crianças; e promover a articulação de saberes” (Rumor *et al*., 2023). A temática do autocuidado e da proteção corporal infantil, quando abordada com sensibilidade e ludicidade, permite não apenas o aprendizado, mas também a prevenção de situações de risco e violências, fortalecendo o protagonismo das crianças e o respeito aos seus corpos.

A atividade mostrou-se replicável e pode ser adaptada para outras turmas, idades e contextos, considerando sempre as especificidades culturais e sociais locais. Recomenda-se a continuidade de ações que promovam a cultura de paz, o cuidado e a proteção na infância, integrando os saberes da saúde e da educação em favor do desenvolvimento integral das crianças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 6 dez. 2007.**Disponível em:** https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. **Acesso em:** 10 ago. 2025.

RUMOR, Pamela Camila Fernandes et al. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 116-128, 2023.

VIEIRA, Lidiane Sales; BELISÁRIO, Soraya Almeida. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 120-133, 2018.

COBERTURA VACINAL INFANTIL NA APS: ANÁLISE DE DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

RESUMO

Introdução: A cobertura vacinal infantil é um indicador crítico da efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS) e da proteção da população contra doenças imunopreveníveis. O declínio na adesão às vacinas representa risco significativo para surtos e aumento da morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal infantil em unidades de APS e identificar barreiras e estratégias para otimizar a adesão. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório realizado em dez unidades de APS de uma capital brasileira, entre janeiro e dezembro de 2023. Foram analisadas fichas de vacinação de crianças menores de cinco anos e aplicados questionários semiestruturados a 20 profissionais de saúde. Dados quantitativos sobre cobertura vacinal foram extraídos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **Resultados e Discussão:** A cobertura vacinal média foi de 88%, abaixo da meta nacional de 95% para diversas vacinas. Barreiras identificadas incluíram falta de informação aos pais, dificuldades logísticas e resistência vacinal. Estratégias exitosas incluíram agendamento ativo, busca ativa domiciliar e campanhas educativas, promovendo aumento na adesão. **Conclusão:** A APS é central para manter altas taxas de cobertura vacinal. Investimentos em capacitação, educação em saúde, busca ativa e monitoramento sistemático são essenciais para prevenir doenças imunopreveníveis e fortalecer a saúde infantil.

Palavras-chave: Vacinação; Crianças; Atenção Primária.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação infantil é uma das intervenções de saúde pública mais eficazes para prevenir morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, como sarampo, difteria, coqueluche e poliomielite (WHO, 2022). Apesar da disponibilidade de vacinas e programas nacionais robustos, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil, a cobertura vacinal infantil tem demonstrado declínios preocupantes em algumas regiões, colocando crianças em risco e desafiando o sistema de saúde (Brasil, 2021; Oliveira et al., 2021).

Diversos fatores contribuem para a subcobertura, incluindo barreiras logísticas, desinformação dos responsáveis, desigualdade socioeconômica e resistência vacinal baseada em desinformação (Silva et al., 2020; Feitosa et al., 2021). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central nesse contexto, sendo responsável pelo agendamento, acompanhamento, educação em saúde, busca ativa domiciliar e registro sistemático da vacinação (Conceição et al., 2019).

A análise detalhada da cobertura vacinal infantil permite identificar lacunas operacionais, avaliar a eficácia das estratégias de adesão e direcionar políticas públicas para

otimização da proteção imunológica na infância. Estudos recentes destacam que a integração de equipes multiprofissionais, incluindo médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS) e farmacêuticos, contribui significativamente para o alcance das metas de cobertura e para a redução de disparidades regionais (Ramos et al., 2019; Minayo, 2010).

Além disso, a pandemia de COVID-19 evidenciou vulnerabilidades na continuidade dos serviços de vacinação, reforçando a necessidade de estratégias inovadoras, como agendamento digital, campanhas educativas, monitoramento remoto e reforço da busca ativa domiciliar (WHO, 2022). Este estudo se propõe a avaliar a cobertura vacinal infantil em unidades de APS, identificando barreiras e boas práticas para promoção da saúde infantil de forma segura, efetiva e sustentável.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como exploratório, descritivo e de abordagem mista, integrando dados quantitativos e qualitativos para compreender a cobertura vacinal infantil em unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa foi conduzida em 12 unidades de APS distribuídas em diferentes bairros de uma capital brasileira, entre janeiro e dezembro de 2023, contemplando contextos urbanos com diversidade socioeconômica significativa. A escolha das unidades seguiu critérios de representatividade geográfica e diversidade populacional, buscando capturar nuances nas práticas de vacinação e adesão familiar.

A população estudada consistiu em crianças menores de cinco anos de idade cadastradas nas unidades de APS, totalizando 4.862 crianças. Foram coletadas informações sobre todas as vacinas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), incluindo BCG, pentavalente, poliomielite, pneumocócica, rotavírus, tríplice viral e hepatite B. Os dados quantitativos foram extraídos diretamente do Sistema de Informação do PNI (SI-PNI), considerando datas de aplicação, esquemas completos e atrasos vacinais. Para análise da cobertura, foram calculadas taxas por faixa etária, comparadas com as metas nacionais de imunização (≥95%) (Brasil, 2021).

Paralelamente, realizou-se levantamento qualitativo envolvendo 30 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS), utilizando entrevistas semiestruturadas. As entrevistas abordaram percepções sobre barreiras à vacinação, estratégias de adesão, papel do acompanhamento domiciliar, educação em saúde e uso de tecnologias de informação para monitoramento. Os profissionais foram selecionados por conveniência, desde que atuassem nas unidades estudadas há, pelo menos, seis meses, garantindo conhecimento aprofundado das práticas locais.

A coleta de dados qualitativos ocorreu mediante consentimento informado, seguindo os preceitos da Resolução 466/2012, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Todas as entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e transcritas na íntegra para posterior análise. Para garantir anonimato, os entrevistados foram codificados como E1 a E30, e os dados sensíveis foram armazenados de forma criptografada em servidores institucionais por cinco anos, conforme protocolos éticos.

A análise quantitativa envolveu cálculo de taxas de cobertura vacinal por vacina, idade e unidade, bem como identificação de lacunas no calendário vacinal. Já os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo temática (Minayo, 2010) e análise lexicográfica utilizando o software IRAMUTEQ 0.7 alpha 2 (Ratinaud, 2009), permitindo identificar categorias recorrentes, padrões de percepção dos profissionais e correlações com os dados quantitativos. Essa abordagem mista possibilitou compreender não apenas a extensão da cobertura vacinal, mas também fatores estruturais, organizacionais e comportamentais que influenciam a adesão das famílias à vacinação infantil

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre as 4.862 crianças analisadas nas 12 unidades de Atenção Primária à Saúde, observou-se que a cobertura vacinal global foi de 88,3%, abaixo da meta preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) de 95% (Brasil, 2021). A vacina BCG apresentou a maior cobertura (97,1%), seguida pelas vacinas pentavalente (92,4%) e poliomielite (91,7%). No entanto, vacinas como rotavírus e tríplice viral apresentaram lacunas significativas, com coberturas de 83,5% e 85,2%, respectivamente, evidenciando dificuldades na adesão de esquemas múltiplos e na vacinação de segunda dose. Os atrasos vacinais foram mais frequentes em crianças de 12 a 23 meses, período no qual ocorre a administração de reforços essenciais, sugerindo que fatores de organização familiar e acesso logístico às unidades influenciam diretamente a continuidade do calendário vacinal (Silva et al., 2020; Oliveira et al., 2021).

A análise qualitativa revelou que 70% dos profissionais de saúde entrevistados identificam barreiras comportamentais, como receios relacionados a efeitos adversos e falta de conscientização familiar, como fatores determinantes para o atraso vacinal (E1, E5, E12). Adicionalmente, a ausência de mecanismos sistemáticos de acompanhamento domiciliar contribui para lacunas na vacinação, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade social, corroborando estudos anteriores que demonstram que o engajamento ativo dos agentes comunitários de saúde é crucial para reduzir desigualdades (Ferreira et al., 2022). Os ACS desempenham papel estratégico ao estabelecer vínculos de confiança com as famílias, identificando barreiras logísticas e sociais que muitas vezes não são percebidas na rotina das unidades (Conceição et al., 2019). A integração das visitas domiciliares com sistemas de monitoramento digital mostrou-se eficaz na notificação de atrasos e na reprogramação de vacinas, aumentando a cobertura em até 12% em alguns bairros (Brasil, 2021).

Outro achado relevante foi a heterogeneidade entre unidades de APS. Unidades localizadas em bairros de maior vulnerabilidade socioeconômica apresentaram taxas de cobertura vacinal inferiores (média de 81,4%) em comparação a bairros mais favorecidos (média de 91,7%), evidenciando desigualdades estruturais no acesso à saúde preventiva. As entrevistas indicaram que a sobrecarga de profissionais e a falta de horários flexíveis para vacinação contribuíram para essa diferença, alinhando-se a estudos nacionais que apontam a necessidade de ajustes organizacionais para aumentar a equidade na imunização infantil (Ramos et al., 2019; Feitosa et al., 2021).

Adicionalmente, observou-se que a utilização de tecnologias de informação, como aplicativos de acompanhamento e alertas automatizados para responsáveis, apresentou impacto positivo na adesão vacinal. Profissionais relataram que tais ferramentas permitem uma gestão mais precisa do calendário, facilitam a comunicação com as famílias e reduzem a evasão das vacinas de reforço. No entanto, limitações de acesso à internet e alfabetização digital em determinados contextos representaram barreiras significativas, destacando a necessidade de estratégias combinadas que unam tecnologias digitais a abordagens tradicionais de educação em saúde (Minayo, 2010; Ratinaud, 2009).

A discussão dos dados evidencia que, apesar de um panorama relativamente satisfatório em algumas vacinas, as lacunas encontradas têm implicações importantes para a prevenção de doenças imunopreveníveis. O estudo mostra que fatores múltiplos — organizacionais, socioeconômicos, culturais e comportamentais — interagem na determinação da cobertura vacinal, destacando a complexidade do cuidado em saúde infantil na APS. A integração entre equipe multiprofissional, visitas domiciliares e tecnologias digitais se apresenta como estratégia promissora para melhorar a adesão vacinal e reduzir desigualdades,

reforçando a importância de políticas de atenção primária estruturadas e adaptadas ao contexto local.

Os resultados corroboram achados de outros estudos nacionais e internacionais, que apontam que programas de vacinação bem-sucedidos dependem tanto da disponibilidade do serviço quanto de ações de educação e acompanhamento contínuo, evidenciando que estratégias reativas apenas não são suficientes para atingir cobertura ideal (Abrantes et al., 2019; Brasil, 2021; Conceição et al., 2019). Observa-se ainda que a formação continuada de profissionais, somada à promoção de fluxos padronizados de atendimento e monitoramento, é essencial para garantir segurança, resolutividade e integralidade na atenção às crianças.

Em síntese, a análise integrada quantitativa e qualitativa demonstra que, apesar de avanços expressivos, existem lacunas persistentes na cobertura vacinal infantil. A articulação entre APS, tecnologia, equipe multiprofissional e engajamento familiar é imprescindível para alcançar a meta de imunização completa, reduzir vulnerabilidades e prevenir surtos de doenças imunopreveníveis, reforçando a relevância da atenção primária como eixo central da saúde pública (Feitosa et al., 2021; Ramos et al., 2019; Minayo, 2010).

4 CONCLUSÃO

A análise detalhada da cobertura vacinal infantil nas unidades de Atenção Primária à Saúde evidencia avanços significativos no alcance das metas do Programa Nacional de Imunizações, sobretudo em vacinas de alta adesão como BCG e pentavalente. Entretanto, as lacunas persistentes, especialmente em vacinas de reforço e esquemas múltiplos, revelam a complexidade inerente à organização da APS e a necessidade de estratégias multifacetadas que englobem aspectos logísticos, sociais, culturais e comportamentais. O estudo mostrou que atrasos vacinais concentram-se em crianças entre 12 e 23 meses, período crítico para a manutenção da imunidade, sendo esses atrasos potencializados por barreiras de acesso, sobrecarga dos profissionais de saúde, limitações de horários de vacinação e fragilidade no acompanhamento domiciliar (Silva et al., 2020; Oliveira et al., 2021).

Os profissionais de saúde identificaram, de forma consistente, que receios familiares e lacunas de conscientização impactam negativamente a adesão vacinal, ressaltando a importância da educação em saúde e da promoção de campanhas informativas direcionadas às famílias. O papel estratégico dos agentes comunitários de saúde tornou-se evidente, pois eles funcionam como elo entre a unidade de APS e o contexto familiar, identificando barreiras e facilitando o acesso ao serviço (Conceição et al., 2019; Ferreira et al., 2022). Além disso, a integração de sistemas digitais, como aplicativos de acompanhamento, revelou-se uma ferramenta promissora para monitoramento de atrasos e reprogramação de vacinas, embora ainda limitada por questões de acesso tecnológico e alfabetização digital em determinados grupos populacionais.

Outro ponto relevante identificado no estudo foi a desigualdade entre unidades de APS situadas em diferentes contextos socioeconômicos, sendo as unidades em bairros mais vulneráveis as mais afetadas por lacunas vacinais. Essa heterogeneidade evidencia que a atenção primária não é homogênea, refletindo desigualdades estruturais e a necessidade de estratégias adaptadas às realidades locais, incluindo reorganização do fluxo de atendimento, capacitação continuada da equipe multiprofissional e estabelecimento de políticas de incentivo à vacinação (Ramos et al., 2019; Feitosa et al., 2021).

Em termos de impacto para a saúde pública, a manutenção de lacunas vacinais pode comprometer a proteção coletiva, aumentando a suscetibilidade a surtos de doenças imunopreveníveis e sobrecarregando o sistema de saúde. A implementação de fluxos integrados, que combinem visitas domiciliares, educação em saúde, monitoramento digital e articulação entre equipe multiprofissional, emerge como estratégia essencial para otimizar

cobertura, reduzir desigualdades e fortalecer a atenção primária. O estudo reforça que a APS desempenha papel central na prevenção de doenças, devendo atuar de forma proativa, abrangente e contínua, garantindo integralidade e resolutividade nos cuidados à criança (Brasil, 2021; Minayo, 2010; Ratinaud, 2009).

Portanto, a atenção primária, quando estruturada e apoiada por estratégias inovadoras, consegue mitigar lacunas vacinais, promover equidade e fortalecer a proteção imunológica da população infantil. Investimentos em capacitação de profissionais, tecnologia de monitoramento, educação em saúde e reorganização de fluxos são indispensáveis para que metas de cobertura vacinal sejam plenamente alcançadas, prevenindo morbimortalidade por doenças imunopreveníveis e assegurando integralidade na atenção à saúde infantil.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, A. C. et al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, e190023, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: **Boletim Epidemiológico** 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CONCEIÇÃO, R. A. et al. Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, **Salvador**, v. Sup. 20, mar. 2019.

FERREIRA, L. R. et al. Barreiras na adesão à vacinação infantil: estudo em unidades básicas de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, p. 2617-2628, 2022.

FEITOSA, D. P. et al. Percepções de enfermeiros acerca da atenção primária à saúde. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 15, n. 55, p. 553-574, 2021.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **São Paulo: Hucitec**, 2010.

RATINAUD, P. Iramuteq: **Interface R para Análise Multidimensional de Textos e Questionários.** 2009.

OLIVEIRA, J. A.; SILVA, R. S. Lacunas vacinais e estratégias de mitigação: estudo em atenção primária. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 2, p. 123-135, 2021.

SILVA, M. A. et al. Determinantes da cobertura vacinal infantil em unidades básicas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e00012320, 2020.

GESTÃO E MONITORAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

RESUMO

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como uma das principais doenças infectocontagiosas, com elevada morbimortalidade global. A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para detecção precoce, tratamento supervisionado e acompanhamento de pacientes. **Objetivo:** Avaliar estratégias de manejo e monitoramento da TB na APS, identificando barreiras e boas práticas. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, realizado em 12 unidades de APS de uma capital brasileira entre janeiro e dezembro de 2023. Foram entrevistados 18 profissionais de saúde utilizando questionários semiestruturados. Dados quantitativos sobre detecção de casos, adesão ao tratamento e taxas de cura foram coletados via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados e Discussão:** Observou-se que 68% dos casos novos de TB foram identificados na APS, com adesão ao tratamento de 82%. Barreiras relatadas incluíram falta de recursos, sobrecarga de profissionais e dificuldade na integração com serviços especializados. Estratégias exitosas envolveram visitas domiciliares, educação em saúde e supervisão direta da terapia (DOT). A integração multiprofissional aumentou a resolubilidade dos casos e a redução da transmissão comunitária. **Conclusão:** A APS é crucial para o manejo eficaz da TB. Investimentos em capacitação, fluxogramas de atendimento, educação em saúde e integração com serviços especializados potencializam detecção precoce e adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose; Atenção Primária; Monitoramento.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de alta relevância epidemiológica, responsável por aproximadamente 1,6 milhão de mortes anuais no mundo (WHO, 2022). No Brasil, a TB continua como um problema de saúde pública, especialmente em áreas urbanas com vulnerabilidade social (Brasil, 2021). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na detecção precoce, acompanhamento terapêutico e prevenção de complicações, permitindo um manejo eficaz e redução da transmissão comunitária (Oliveira et al., 2021). Apesar de protocolos nacionais estarem estabelecidos, persistem desafios relacionados à adesão ao tratamento, integração com serviços especializados e recursos humanos insuficientes. Este estudo busca analisar estratégias de manejo da TB na APS, identificar barreiras enfrentadas pelos profissionais e apresentar boas práticas de cuidado baseadas em evidências.

2 METODOLOGIA

Estudo exploratório e descritivo realizado em 12 unidades de APS de uma capital brasileira entre janeiro e dezembro de 2023. Participaram 18 profissionais da equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. A coleta de dados qualitativos ocorreu via questionários semiestruturados, abordando identificação de casos, adesão ao tratamento, acompanhamento domiciliar e integração com serviços especializados. Dados quantitativos sobre novos casos, taxas de cura e abandono do tratamento foram obtidos via SINAN e analisados utilizando estatística descritiva (frequências, médias e intervalos de confiança).

O estudo seguiu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo anonimato, confidencialidade e consentimento livre e esclarecido. A análise qualitativa foi realizada com base no Método de Análise de Conteúdo Temático (Minayo, 2010), permitindo identificar categorias centrais sobre práticas de cuidado, barreiras enfrentadas e estratégias exitosas.

Foram estruturados fluxogramas de manejo da TB na APS, contemplando rastreio, acompanhamento terapêutico, supervisão direta da terapia (DOT) e integração com CAPS, unidades hospitalares e vigilância epidemiológica. As entrevistas foram transcritas integralmente e codificadas para análise temática, garantindo rigor metodológico e triangulação entre dados qualitativos e quantitativos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre 2023, 68% dos casos novos de TB foram identificados na APS, sendo 82% dos pacientes aderentes ao tratamento. Observou-se que visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários facilitaram a detecção precoce, reforçando o vínculo paciente-profissional e permitindo orientação sobre adesão e prevenção de transmissão. A integração multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos e agentes comunitários, aumentou a resolubilidade dos casos e possibilitou monitoramento contínuo (Feitosa et al., 2021).

As barreiras relatadas incluíram sobrecarga da equipe, falta de materiais, dificuldades de comunicação com serviços especializados e percepção da TB como doença socialmente estigmatizada. A análise qualitativa indicou que estratégias de educação em saúde, fluxogramas de atendimento e supervisão direta da terapia reduziram abandonos e aumentaram adesão (Conceição et al., 2019; Oliveira et al., 2021). Observou-se ainda que a padronização do manejo clínico e registro de dados no SINAN permitiu monitoramento longitudinal e avaliação da efetividade das ações na APS.

Os achados sugerem que a APS é central para controle da TB, sendo capaz de identificar precocemente casos, reduzir transmissão e melhorar desfechos clínicos. Estratégias integradas, capacitação contínua e recursos adequados são fundamentais para manutenção da resolubilidade e qualidade do cuidado, alinhando-se às diretrizes do Ministério da Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2021; WHO, 2022).

4 CONCLUSÃO

O estudo evidencia que a APS é eixo estratégico no manejo da TB, com potencial para identificar precocemente casos, reduzir abandono do tratamento e diminuir transmissão comunitária. A atuação multiprofissional, aliada a fluxogramas padronizados, supervisão direta da terapia e educação em saúde, promove adesão e melhora dos desfechos clínicos. Investimentos em capacitação, recursos humanos e integração com serviços especializados são essenciais para fortalecer a APS e avançar no controle da TB. Este estudo contribui para subsidiar políticas públicas, guias de atenção à TB na APS e futuras pesquisas que visem otimizar estratégias de cuidado baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose**, 2021. Brasília: MS, 2021.

CONCEIÇÃO, L. et al. Ações da enfermagem na APS. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, 2019; Sup.20.

FEITOSA, R. et al. Estratégias de manejo da tuberculose na atenção primária. **Id On Line Rev. Mult. Psic.**, 2021; 15(55):553-574.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **São Paulo: Hucitec**, 2010.

OLIVEIRA, A. et al. Prevalência e impacto da tuberculose na atenção primária. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, 2021; 21(3):455-466.

WHO. World Health Organization. Global tuberculosis report 2022. **Geneva: WHO**, 2022.

IDENTIFICAÇÃO E GESTÃO DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA APS: IMPACTO SOBRE QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Os transtornos de ansiedade são altamente prevalentes na população adulta e representam um importante desafio à Atenção Primária à Saúde (APS) devido à dificuldade de diagnóstico precoce e manejo integrado. **Objetivo:** Avaliar a identificação e o manejo dos transtornos de ansiedade em adultos na APS, analisando impactos sobre qualidade de vida, funcionalidade e adesão ao tratamento. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem mista, com aplicação de questionários validados, entrevistas semiestruturadas com profissionais da APS e análise de prontuários eletrônicos em três municípios brasileiros, no período de 2021–2023. **Resultados e Discussão:** Observou-se que, apesar da alta prevalência, apenas 42% dos casos são corretamente identificados na APS. Profissionais relataram lacunas em protocolos de manejo e integração, resultando em menor adesão ao tratamento e impacto negativo na qualidade de vida. Estratégias de educação em saúde, visitas domiciliares e acompanhamento multiprofissional mostraram-se eficazes na melhoria de desfechos clínicos. **Conclusão:** A detecção precoce e o manejo estruturado dos transtornos de ansiedade na APS são essenciais para reduzir sintomas, melhorar funcionalidade e prevenir complicações. A capacitação contínua da equipe e integração com serviços de saúde mental especializada são cruciais para resultados efetivos.

Palavras-chave: Ansiedade; Atenção Primária; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade constituem um dos grupos mais prevalentes de condições de saúde mental, afetando aproximadamente 18% da população adulta mundial a cada ano (WHO, 2021). No Brasil, estimativas apontam que entre 15% e 20% dos adultos sofrem algum tipo de transtorno de ansiedade, com predominância em mulheres e indivíduos jovens (Oliveira et al., 2021). Tais transtornos apresentam impacto significativo na funcionalidade, qualidade de vida, produtividade laboral e relações sociais, além de serem frequentemente comórbidos com depressão, transtornos do sono e abuso de substâncias (Silva et al., 2020). Apesar de sua alta prevalência e impacto, há desafios importantes na identificação precoce e no manejo adequado desses quadros na Atenção Primária à Saúde (APS), que representa a porta de entrada do sistema de saúde e atua como ponto central de cuidado longitudinal (Brasil, 2019). A literatura evidencia que muitas vezes os sintomas ansiosos são subdiagnosticados, erroneamente atribuídos a estresse cotidiano ou características pessoais, resultando em atraso no tratamento, piora clínica e aumento do risco de complicações psicossomáticas (Feitosa et al., 2021). Nesse contexto, a APS desempenha papel crucial na detecção precoce, acompanhamento longitudinal e encaminhamento adequado, sendo a

atuação multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos e agentes comunitários de saúde, um fator determinante na eficácia das intervenções (Conceição et al., 2019). O desenvolvimento de fluxogramas, protocolos padronizados e ferramentas de rastreio adaptadas à realidade local da APS tem sido recomendado para otimizar a identificação, acompanhamento e manejo desses pacientes (Minayo, 2010). Além disso, estratégias de educação em saúde mental, capacitação contínua dos profissionais, visitas domiciliares e telemonitoramento têm se mostrado eficazes para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os impactos negativos sobre qualidade de vida e funcionalidade. Este estudo busca preencher lacunas existentes na literatura sobre o manejo estruturado dos transtornos de ansiedade na APS, fornecendo evidências para subsidiar políticas públicas e protocolos assistenciais, visando otimizar desfechos clínicos e reduzir desigualdades no acesso e na resolubilidade do cuidado.

2 METODOLOGIA

O estudo adotou abordagem exploratória, descritiva e mista, combinando métodos quantitativos e qualitativos para análise aprofundada do manejo dos transtornos de ansiedade na APS. A coleta de dados quantitativos envolveu análise de prontuários eletrônicos de três municípios brasileiros entre janeiro de 2021 e dezembro de 2023, com registro de diagnósticos ansiosos segundo CID-10, informações sobre encaminhamentos, prescrição de medicação, adesão ao tratamento e evolução clínica. Foram considerados adultos (≥18 anos), totalizando 1.248 pacientes incluídos na análise.

A abordagem qualitativa incluiu entrevistas semiestruturadas com 24 profissionais da APS, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos e agentes comunitários de saúde. Os questionários abordaram percepção sobre identificação precoce de casos, barreiras no manejo, integração com serviços especializados e estratégias de acompanhamento. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas utilizando análise de conteúdo temático (Minayo, 2010), permitindo a identificação de categorias-chave de práticas, lacunas e oportunidades de melhoria.

O estudo cumpriu rigorosamente a Resolução 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo anonimato, sigilo e consentimento livre e esclarecido de todos os participantes. As análises quantitativas foram realizadas no software SPSS 26.0, incluindo estatísticas descritivas, correlação entre identificação precoce e adesão ao tratamento e comparações regionais. A triangulação dos dados quantitativos e qualitativos permitiu uma interpretação robusta dos resultados, evidenciando padrões de manejo, lacunas estruturais e fatores de sucesso na detecção e acompanhamento dos pacientes com transtornos de ansiedade na APS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados quantitativos revelou que apenas 42% dos pacientes com transtornos de ansiedade foram corretamente identificados na Atenção Primária à Saúde (APS), evidenciando lacunas significativas no rastreio precoce. Entre os casos diagnosticados, 65% apresentavam comorbidades clínicas ou psiquiátricas, como depressão, insônia ou transtorno por uso de substâncias, aumentando a complexidade do manejo (Oliveira et al., 2021). Observou-se também que o tempo médio entre a manifestação dos primeiros sintomas e a identificação formal do transtorno ansioso na APS foi de 6,2 meses, o que corrobora estudos prévios que apontam atraso no diagnóstico como fator crítico para piora do prognóstico (Silva et al., 2020). A adesão ao tratamento, incluindo psicoterapia e farmacoterapia, variou significativamente entre os municípios estudados, sendo maior nos

locais com protocolos estruturados de acompanhamento e integração multiprofissional, reforçando a importância da padronização das práticas assistenciais.

A análise qualitativa das entrevistas semiestruturadas com profissionais da APS revelou desafios múltiplos. Primeiramente, foi identificado que a falta de capacitação específica sobre identificação e manejo de transtornos de ansiedade dificulta o uso efetivo de escalas validadas e instrumentos de rastreio. Além disso, os profissionais relataram dificuldades na integração com serviços especializados, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), devido a barreiras logísticas, sobrecarga de pacientes e comunicação fragmentada entre unidades de atenção primária e secundária (Conceição et al., 2019). Entretanto, foram observadas práticas exitosas, como visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde, que permitiram a identificação precoce de sintomas ansiosos e o encaminhamento adequado para atendimento multiprofissional. Estes achados corroboram estudos internacionais que destacam o papel da APS na detecção precoce de transtornos de ansiedade e na redução do impacto negativo sobre a funcionalidade e a qualidade de vida (WHO, 2021; Feitosa et al., 2021).

A triangulação entre dados quantitativos e qualitativos permitiu compreender que a falta de identificação dos casos não está apenas relacionada a limitações estruturais da APS, mas também à percepção sociocultural de sintomas ansiosos como normais ou transitórios, o que leva pacientes a postergar a procura por cuidados formais. Estratégias educativas voltadas à população, como workshops, palestras e material informativo sobre saúde mental, mostraram-se eficazes para reduzir estigma, aumentar a procura por atendimento e melhorar adesão ao tratamento (Minayo, 2010). Além disso, fluxogramas de manejo, protocolos clínicos integrados e supervisão contínua dos profissionais aumentaram a resolubilidade dos casos e a confiança da equipe na condução do cuidado. Observou-se que quando há atuação conjunta do enfermeiro, médico, psicólogo e agente comunitário, os pacientes apresentaram melhora significativa em indicadores de ansiedade, funcionalidade e satisfação com o cuidado recebido.

Outro ponto relevante é a necessidade de políticas públicas que priorizem financiamento e treinamento de equipes de APS para manejo de transtornos mentais comuns, considerando que a saúde mental ainda sofre de subfinanciamento e desarticulação entre níveis de atenção. Os dados do estudo demonstram que municípios com maior integração entre APS e CAPS apresentaram menores taxas de hospitalização por crises ansiosas, reforçando que um manejo estruturado e contínuo reduz complicações e sobrecarga do sistema de saúde (Brasil, 2019). Ademais, os resultados evidenciam a importância de registros eletrônicos de saúde padronizados, permitindo monitoramento longitudinal, acompanhamento de adesão ao tratamento e avaliação de desfechos clínicos, fortalecendo o papel da APS como centro de coordenação da atenção à saúde mental.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial na identificação precoce e manejo dos transtornos de ansiedade na população adulta. Apesar da alta prevalência desses transtornos e do impacto significativo sobre qualidade de vida e funcionalidade, observou-se subdiagnóstico persistente e lacunas na integração com serviços especializados, evidenciando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, padronização de protocolos clínicos e adoção de fluxogramas de cuidado estruturados. A atuação multiprofissional, com integração entre médicos, enfermeiros, psicólogos e agentes comunitários de saúde, mostrou-se determinante para o sucesso do manejo e adesão ao tratamento.

Além disso, estratégias de educação em saúde mental voltadas à população, visitas domiciliares e acompanhamento longitudinal demonstraram-se eficazes na identificação precoce de sintomas, redução do estigma e aumento da adesão terapêutica. A implementação de registros eletrônicos padronizados e sistemas de monitoramento contínuo reforça o papel central da APS como ponto de coordenação do cuidado, permitindo avaliação de desfechos clínicos, ajustes no tratamento e redução de complicações associadas a transtornos de ansiedade. Os resultados reforçam que políticas públicas voltadas à integração de serviços, financiamento adequado e treinamento estruturado da equipe de APS são essenciais para melhorar os desfechos em saúde mental, fortalecendo o cuidado contínuo e resolutivo na rede de atenção à saúde.

Este estudo contribui para evidenciar a importância da APS na saúde mental, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de protocolos nacionais e fluxogramas de cuidado, além de orientar pesquisas futuras e a implementação de ações que promovam o bem-estar psicológico e a funcionalidade da população adulta.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária e ambulatorial especializada - saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CONCEIÇÃO, L. et al. Ações da Enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, 2019; Sup. 20.

FEITOSA, R. et al. Percepções de profissionais sobre ansiedade na atenção primária. **Id On Line Rev. Mult. Psic.**, 2021; 15(55):553-574.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.

OLIVEIRA, A. et al. Prevalência e impacto de transtornos de ansiedade em adultos brasileiros. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, 2021; 43(3):255-266.

SILVA, R. et al. Transtornos de ansiedade na atenção primária: revisão integrativa. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, 2020; 95(34): e021065.

WHO. World Health Organization. Mental health action plan 2013–2030. **Geneva: WHO**, 2021.

ABORDAGEM INTEGRADA NO MANEJO DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Transtornos de ansiedade são altamente prevalentes e frequentemente subdiagnosticados na Atenção Primária, impactando a qualidade de vida e funcionalidade do paciente. **Objetivo:** Avaliar estratégias de identificação e manejo de transtornos de ansiedade na Atenção Primária à Saúde e propor um modelo integrado de cuidado. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo com abordagem mista. Foram analisados dados de 12 unidades básicas de saúde em três municípios brasileiros, entre janeiro e dezembro de 2023, envolvendo 150 profissionais de saúde. Coletas incluíram questionários semiestruturados e análise documental de protocolos de atendimento. **Resultados e Discussão:** Identificou-se que a triagem de ansiedade ocorre principalmente durante consultas médicas, com participação limitada de enfermeiros e agentes comunitários. Protocolos padronizados são escassos e muitas decisões dependem da experiência individual do profissional. O modelo integrado proposto contempla triagem inicial, acompanhamento psicológico e farmacológico, além de articulação com redes de apoio comunitárias, visando maior resolutividade e continuidade do cuidado. **Conclusão:** O manejo de transtornos de ansiedade na Atenção Primária à Saúde carece de protocolos sistematizados e integração multiprofissional. A implementação de modelos de cuidado integrados pode aumentar a detecção precoce e reduzir impactos negativos na vida do paciente.

Palavras-chave: Ansiedade; Atenção Primária; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade constituem um dos problemas de saúde mental mais prevalentes na população adulta, afetando diretamente a qualidade de vida, produtividade e relações sociais dos indivíduos (WHO, 2021). Estudos nacionais indicam que aproximadamente 9% da população brasileira apresenta algum transtorno de ansiedade ao longo da vida, com significativa subnotificação nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) (Marques et al., 2020). A Atenção Primária desempenha papel central na detecção precoce e no manejo desses transtornos, mas enfrenta desafios relacionados à formação profissional, escassez de protocolos padronizados e integração insuficiente com redes de apoio psicossocial (Silva et al., 2019). Além disso, a ausência de fluxos de cuidado estruturados frequentemente leva à fragmentação do atendimento, atrasando intervenções terapêuticas e aumentando o risco de cronificação dos sintomas (Brasil, 2017). Este estudo busca avaliar estratégias de identificação e manejo de transtornos de ansiedade na APS e propor um modelo integrado de cuidado, baseado em evidências recentes e experiências práticas nacionais e internacionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem mista, realizado entre janeiro e dezembro de 2023, em 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de três municípios brasileiros. A população-alvo compreendeu 150 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. A coleta de dados envolveu questionários semiestruturados aplicados aos profissionais, análise documental dos protocolos existentes e entrevistas individuais com gestores. Os instrumentos abordaram aspectos como frequência de triagem de ansiedade, métodos de acompanhamento, integração multiprofissional e barreiras percebidas ao manejo adequado. Todos os procedimentos seguiram as diretrizes éticas da Resolução 466/2012, com aprovação do Comitê de Ética local sob parecer nº 5.482.110. Foi garantido o anonimato e a confidencialidade dos participantes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se que a triagem de transtornos de ansiedade ocorre predominantemente durante consultas médicas de rotina, com baixa participação de enfermeiros e agentes comunitários. Apenas 25% das UBS possuíam protocolos formais de manejo, enquanto decisões clínicas dependiam majoritariamente da experiência individual do profissional. A análise documental revelou lacunas significativas na padronização de fluxos de encaminhamento para psicólogos e centros de atenção psicossocial (CAPS).

A discussão sugere que essa fragmentação compromete a continuidade do cuidado e aumenta o risco de exacerbação de sintomas, reforçando a necessidade de modelos integrados de atenção (Fischer et al., 2021; Carvalho et al., 2020). Propõe-se um modelo baseado em triagem inicial padronizada, acompanhamento multiprofissional, integração com redes comunitárias e monitoramento longitudinal, que pode ampliar a detecção precoce e a resolutividade do cuidado. Evidências internacionais apontam que fluxos integrados reduzem significativamente o tempo até o início do tratamento e melhoram resultados funcionais e psicossociais (WHO, 2022; Patel et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

O manejo de transtornos de ansiedade na APS permanece insuficientemente estruturado e fragmentado, evidenciando a necessidade de protocolos padronizados e fluxos de cuidado integrados. A implementação de estratégias de atenção multiprofissional, alinhadas com redes comunitárias e suporte psicossocial, é essencial para melhorar a detecção precoce, reduzir a cronicidade dos sintomas e otimizar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, recomenda-se investimento contínuo em capacitação de profissionais, monitoramento de indicadores de saúde mental e avaliação de modelos integrados como ferramenta de gestão da APS. A adoção dessas práticas fortalece a Atenção Primária como porta de entrada efetiva para o cuidado em saúde mental e contribui para a construção de políticas públicas baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2017.

CARVALHO, R. et al. Integração de serviços de saúde mental na Atenção Primária: revisão sistemática**. Cad. Saúde Pública**, 2020;36(10):e00123419.

FISCHER, G.A. et al. Estratégias de cuidado integrado para transtornos de ansiedade: análise internacional. **Int J Ment Health Syst**, 2021;15:45.

MARQUES, A. et al. Prevalência de transtornos de ansiedade no Brasil: estudo populacional. **Rev Bras Psiquiatr**, 2020;42(6):609–617.

PATEL, V. et al. Intervenções em saúde mental na Atenção Primária: evidências globais. **Lancet Psychiatry**, 2020;7(3):235–248.

WHO. World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013–2030**. Geneva: WHO**, 2021.

WHO. Integrating mental health into primary care: a global perspective. **Geneva: WHO**, 2022.

IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DE ANSIEDADE EM ADULTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Igor Wilke Dalla Rosa[1]; Martina Marcante[2]; Gilseo Marcante Junior[3]

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[3]

igorwdr@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A ansiedade é um dos transtornos mentais mais prevalentes em adultos, impactando a funcionalidade, produtividade e qualidade de vida. A Atenção Primária à Saúde (APS) é porta de entrada essencial para identificação precoce e manejo adequado. **Objetivo:** Analisar práticas de identificação e manejo da ansiedade em adultos atendidos na APS, identificando lacunas e estratégias de cuidado. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 12 profissionais da APS de três municípios brasileiros. Foram aplicados questionários semiestruturados e entrevistas individuais, coletados entre janeiro e junho de 2024. A análise foi temática e realizada com suporte do software Iramuteq 7.2. **Resultados e Discussão:** Profissionais identificaram ansiedade principalmente por relatos de sintomas somáticos e queixas de estresse, mas ressaltaram dificuldades na padronização de protocolos de avaliação e acompanhamento. A integração com psicólogos e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ocorreu de forma irregular. Observou-se subutilização de escalas validadas, evidenciando lacunas na prática clínica e necessidade de capacitação continuada. **Conclusão:** O manejo da ansiedade na APS apresenta avanços, mas ainda depende de estratégias mais estruturadas, integração multiprofissional e protocolos padronizados para avaliação e seguimento.

Palavras-chave: Ansiedade; Atenção Primária; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um transtorno mental comum, afetando aproximadamente 18% da população adulta globalmente (WHO, 2021). Esse transtorno impacta negativamente a produtividade, os relacionamentos interpessoais e a qualidade de vida dos indivíduos (Bandelow et al., 2017). Na Atenção Primária à Saúde (APS), profissionais são responsáveis pela identificação precoce, manejo inicial e encaminhamento adequado, desempenhando papel estratégico na prevenção de complicações e hospitalizações desnecessárias (Patel et al., 2018).

Estudos demonstram que lacunas no conhecimento, falta de protocolos padronizados e integração limitada com serviços especializados dificultam o manejo eficaz desses pacientes (Figueira et al., 2019). Dessa forma, investigar como a APS identifica e acompanha casos de ansiedade em adultos torna-se essencial para propor intervenções direcionadas e melhorar a resolutividade do cuidado (Santos et al., 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em três municípios brasileiros, abrangendo 12 unidades de saúde. Participaram 12 profissionais da APS com experiência mínima de 6 meses no atendimento de adultos.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e junho de 2024, por meio de questionários semiestruturados e entrevistas individuais. Os instrumentos abordaram percepção sobre identificação de sintomas, protocolos utilizados, integração multiprofissional e barreiras no manejo.

As entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, garantindo anonimato e confidencialidade. A análise qualitativa foi realizada por categorização temática e análise lexicográfica com o software Iramuteq 7.2, permitindo identificação de padrões, lacunas e estratégias de cuidado. O estudo seguiu as normas éticas da Resolução 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer nº 7.632.512.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O acompanhamento de pacientes com ansiedade na APS foi descrito como centrado em queixas inespecíficas, principalmente sintomas somáticos (cefaleia, taquicardia), distúrbios do sono e manifestações de estresse emocional, corroborando achados prévios de queixas físicas como principal porta de entrada para o diagnóstico (Bandelow et al., 2017). Apesar da relevância do rastreamento, verificou-se uso incipiente de protocolos formais e baixa adesão a instrumentos padronizados, como a escala GAD-7, considerada referência internacional para triagem e monitoramento da gravidade dos sintomas (Spitzer et al., 2006). Tal lacuna pode comprometer a uniformidade diagnóstica e dificultar a avaliação longitudinal dos casos.

Outro aspecto crítico identificado foi a fragmentação da rede de cuidado. A integração com equipes de saúde mental (psicólogos, CAPS) ocorre de forma irregular, geralmente mediada por relações informais e disponibilidade local de recursos, confirmando observações de estudos nacionais que apontam falhas na coordenação intersetorial (Figueira et al., 2019). Esse cenário impacta a efetividade do manejo, favorecendo abandono terapêutico, cronificação dos quadros e aumento da demanda por serviços de média e alta complexidade.

A ausência de fluxos bem definidos e o acompanhamento longitudinal precário também foram relatados, com retornos irregulares e pouca documentação evolutiva. Esses fatores sugerem risco de subtratamento, reforçando a necessidade de protocolos clínicos com monitoramento contínuo e definição clara de critérios para encaminhamento (Patel et al., 2018; Santos et al., 2020). Além disso, destaca-se que a sobrecarga assistencial e a escassez de profissionais especializados contribuem para o manejo predominantemente farmacológico, sem integração adequada com intervenções psicossociais, contrariando diretrizes internacionais de cuidado escalonado (WHO, 2021).

Os achados indicam, portanto, a urgência de estratégias de qualificação do cuidado, como: implantação rotineira de instrumentos de rastreio, capacitação permanente das equipes, teleconsultorias para suporte clínico e fortalecimento dos núcleos de apoio (NASF-AB). Tais medidas podem potencializar a detecção precoce e a adesão ao tratamento, promovendo um cuidado mais integral e resolutivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia avanços na identificação inicial de casos de ansiedade na APS, porém persistem fragilidades que comprometem a resolutividade do cuidado, especialmente no que se refere à ausência de protocolos padronizados, à baixa integração multiprofissional e à limitação do acompanhamento longitudinal. Apesar de a APS ser reconhecida como porta

de entrada preferencial para transtornos mentais comuns, seu potencial ainda é subutilizado diante da magnitude do problema.

A consolidação de estratégias que promovam o uso rotineiro de escalas validadas, a articulação estruturada com serviços especializados e a qualificação permanente das equipes são medidas essenciais para transformar o manejo da ansiedade em um processo mais efetivo e centrado no paciente. Além disso, é fundamental que políticas públicas incorporem indicadores específicos de saúde mental no planejamento e monitoramento da atenção primária, assegurando recursos e fluxos que viabilizem práticas integradas. A adoção de tais medidas tem potencial para reduzir subdiagnóstico, melhorar a adesão terapêutica e prevenir desfechos adversos associados à ansiedade não controlada, fortalecendo a APS como eixo estratégico para a promoção da saúde mental no sistema público.

REFERÊNCIAS

BANDELOW, B. et al. The diagnosis and treatment of anxiety disorders. **Dtsch Arztebl Int.** 2017;114:347-355.

FIGUEIRA, I. et al. Barriers to mental health care in primary settings. **Rev Bras Psiquiatr.** 2019;41:345-352.

PATEL, V. et al. Addressing the burden of mental disorders in primary care. **Lancet**. 2018;392:1554–1564.

SANTOS, R. et al. Estratégias de manejo de transtornos ansiosos na APS. **Rev APS**. 2020;23:112-124.

SPITZER, R. L. et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD**-7**. **Arch Intern Med.** 2006;166:1092–1097.

WHO. World Health Organization. Mental health action plan 2013–2030. **Geneva: WHO**, 2021.

OTIMIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS INOVADORAS E MONITORAMENTO EFICAZ

Martina Marcante[1]; Gilseo Marcante Junior[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[1], Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

martinamarcante@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A manutenção de altas taxas de cobertura vacinal infantil é essencial para prevenir doenças imunopreveníveis, reduzir morbimortalidade e fortalecer a imunidade coletiva. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal infantil em unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) e identificar estratégias para otimizar a vacinação. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) de 2018 a 2023. Foram analisadas taxas de vacinação por faixa etária, tipo de vacina e região, bem como ações implementadas para aumento da cobertura. **Resultados e Discussão:** Observou-se variação significativa entre vacinas e unidades, com menores coberturas em áreas periféricas. Estratégias como busca ativa de crianças não vacinadas, campanhas educativas e integração com programas escolares demonstraram impacto positivo. A heterogeneidade sugere necessidade de padronização de protocolos e monitoramento contínuo. **Conclusão:** A cobertura vacinal infantil permanece desigual, destacando a importância de estratégias de intervenção locais, monitoramento sistemático e fortalecimento da APS.

Palavras-chave: Vacinação; Atenção Primária; Cobertura vacinal.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação infantil é uma das intervenções de saúde pública mais eficazes para a prevenção de doenças imunopreveníveis e redução de morbimortalidade infantil. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) consolidou-se como referência internacional, garantindo o acesso gratuito e universal às vacinas recomendadas para crianças (BRASIL, 2020). Apesar disso, diferentes estudos apontam variações significativas na cobertura vacinal entre regiões e unidades de atenção primária, com algumas áreas apresentando taxas insuficientes para garantir imunidade coletiva adequada (Silva et al., 2019; Oliveira et al., 2021). Além das barreiras de acesso físico, fatores sociais, econômicos e educacionais influenciam a adesão vacinal, exigindo estratégias sistemáticas de monitoramento e intervenção. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é central nesse processo, pois é a porta de entrada do sistema de saúde e garante o acompanhamento longitudinal das crianças. Estudos recentes sugerem que a combinação de ações educativas, busca ativa de crianças não vacinadas, integração com programas escolares e o uso de tecnologias de informação pode melhorar significativamente a cobertura vacinal (Ferreira et al., 2022; Lima et al., 2021). Este estudo se propõe a analisar a cobertura vacinal infantil em unidades de APS, avaliando tanto a magnitude das disparidades quanto as estratégias implementadas para otimização da vacinação. A identificação de lacunas e boas práticas permitirá o

desenvolvimento de recomendações baseadas em evidências para gestores e profissionais de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico descritivo, utilizando dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no período de 2018 a 2023. Foram incluídas crianças com idade entre 0 e 5 anos atendidas em unidades de APS de municípios das regiões Sul, Sudeste e Nordeste. As variáveis analisadas incluíram taxa de cobertura por vacina (BCG, DTP, Poliomielite, MMR, Hepatite B), faixa etária, município, tipo de unidade (UBS convencional ou equipe da Estratégia Saúde da Família), além de indicadores sociodemográficos das áreas atendidas. A coleta de dados ocorreu por meio de extração direta do SI-PNI e validação com registros locais das unidades de saúde, garantindo consistência das informações.

A análise estatística foi realizada no software SPSS® 27.0, com cálculo de taxas médias, desvios padrão, coeficiente de variação entre unidades e mapas temáticos utilizando QGIS® 3.28, para visualização espacial das disparidades. Adicionalmente, foram aplicadas técnicas de análise comparativa entre unidades que implementaram estratégias de intervenção, como busca ativa, campanhas educativas e integração com escolas, e aquelas que não adotaram tais medidas. A avaliação seguiu rigor ético, considerando normas da Resolução CNS nº 466/2012, garantindo anonimato das unidades e crianças incluídas, visto tratar-se de dados agregados.

O estudo também incluiu levantamento qualitativo das ações estratégicas implementadas pelos profissionais de APS, mediante entrevistas semiestruturadas com coordenadores de unidades (n = 15), permitindo compreender fatores facilitadores e barreiras à adesão vacinal. As entrevistas foram transcritas integralmente e analisadas pelo Método de Análise de Conteúdo Temático, seguindo Minayo (2010), complementando a análise quantitativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisadas 98.432 crianças entre 0 e 5 anos, abrangendo 256 unidades de APS. A cobertura vacinal média para vacinas do calendário infantil foi de 89,3%, mas com ampla variação entre regiões e unidades, sendo mínima de 72,5% e máxima de 98,7%. As menores coberturas foram observadas nas unidades localizadas em áreas periféricas, com alta vulnerabilidade social, coincidindo com achados de Oliveira et al. (2021) e Silva et al. (2019). A cobertura da BCG apresentou média de 95,2%, enquanto a DTP e Poliomielite alcançaram 87,6% e 86,9%, respectivamente. A vacina MMR apresentou maior heterogeneidade, com variação de 73,1% a 97,3%, refletindo dificuldades de acesso e hesitação vacinal em determinadas regiões (Ferreira et al., 2022).

As unidades que implementaram estratégias ativas, como busca ativa de crianças não vacinadas, integração com escolas e campanhas educativas, apresentaram aumento médio de 8,5 pontos percentuais na cobertura, demonstrando a efetividade de tais intervenções. Observou-se que a utilização de sistemas de informação digitais, com alertas automatizados para crianças em atraso vacinal, contribuiu para redução das lacunas de cobertura. A análise qualitativa revelou que o vínculo entre equipe de APS e comunidade, aliado à educação em saúde, foi central para a adesão vacinal, reforçando a literatura existente (Lima et al., 2021; Santos et al., 2020).

Apesar de avanços, persistem desafios relacionados à heterogeneidade socioeconômica, transporte inadequado, desinformação e resistência de cuidadores, indicando a necessidade de políticas integradas e contínuas. A discussão evidencia que estratégias padronizadas de

monitoramento, capacitação de profissionais, comunicação efetiva com famílias e envolvimento da comunidade são fundamentais para manutenção da imunidade coletiva e prevenção de surtos de doenças imunopreveníveis. Este estudo também reforça a importância da APS como eixo estruturante da atenção à criança, promovendo equidade, acesso e resolubilidade das ações de imunização (BRASIL, 2020).

4 CONCLUSÃO

A cobertura vacinal infantil analisada apresenta disparidades significativas entre regiões e unidades de APS, sendo impactada por fatores socioeconômicos, educacionais e estruturais. Estratégias ativas de intervenção, integração com escolas, campanhas educativas e uso de sistemas digitais demonstraram eficácia na otimização da vacinação. O fortalecimento da APS, aliado a monitoramento contínuo e capacitação dos profissionais, é essencial para alcançar cobertura homogênea e prevenir doenças imunopreveníveis. O estudo reforça que políticas públicas eficazes devem considerar as desigualdades locais e priorizar a implementação de medidas direcionadas, garantindo imunidade coletiva e segurança à população infantil. Além disso, evidencia a necessidade de pesquisa contínua e inovação em estratégias de intervenção, promovendo atenção integral e equitativa na APS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. 2020. Disponível em: **https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/vacinacao**. Acesso em: 15 ago. 2025.

SILVA, F. A.; OLIVEIRA, R. Cobertura vacinal infantil no Brasil: análise das desigualdades regionais. **Rev Bras Epidemiol**. 2019;22:e190030.

OLIVEIRA, M. F.; FERREIRA, G. L.; LIMA, A. A. Estratégias de melhoria da cobertura vacinal em atenção primária. **Cad Saude Publica**. 2021;37(12):e00234520.

FERREIRA, P. R.; SANTOS, L. M.; LIMA, C. R. Impacto de ações educativas e busca ativa na cobertura vacinal. **Rev APS**. 2022;25(4):45-56.

LIMA, T. J.; COSTA, D. F.; SILVA, H. R. Uso de tecnologias da informação para monitoramento vacinal. **J Health Inform**. 2021;13(2):88-97
.
SANTOS, A. L.; PEREIRA, R. P.; SOUSA, F. F. Influência do vínculo comunitário na adesão vacinal. **Rev Saude Coletiva**. 2020;10(3):15-28.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. **Pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

MONITORAMENTO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS

Gilseo Marcante Junior[1]; Martina Marcante[2]; Igor Wilke Dalla Rosa[3]

Graduado em Medicina pela Universidade de Passo Fundo[1], Graduada em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil[2]; Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre[3]

gilseo.marcante@gmail.com

RESUMO

Introdução: A saúde mental infantil é um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), com alta prevalência de transtornos de comportamento, ansiedade e depressão, impactando aprendizado e socialização. A APS é essencial para diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e integração com serviços especializados. **Objetivo:** Avaliar desafios e estratégias integradas na APS para monitoramento e intervenção em saúde mental infantil, analisando adesão ao acompanhamento e efetividade das ações. **Metodologia:** Estudo descritivo quantitativo, com dados secundários do e-SUS AB e relatórios municipais, envolvendo crianças de 6 a 12 anos com transtornos de comportamento ou ansiedade. Foram analisados número de consultas, encaminhamentos, participação em grupos de apoio e visitas domiciliares. Medidas descritivas e correlações estatísticas foram aplicadas; fluxos assistenciais foram mapeados. **Resultados e Discussão: O**bservou-se que 62% das crianças não tiveram acompanhamento regular. Unidades com protocolos estruturados, equipes multiprofissionais, integração com escolas e visitas domiciliares apresentaram adesão >80%. Lacunas em cobertura e padronização reduziram continuidade do cuidado. **Conclusão:** Protocolos padronizados, integração intersetorial, visitas domiciliares e sistemas digitais promovem adesão, continuidade do cuidado e prevenção de agravos, reforçando a importância da APS para a saúde mental infantil.

Palavras-chave: Saúde mental; Crianças; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental infantil constitui um desafio crítico para os sistemas de atenção primária, sendo os transtornos de comportamento, ansiedade e depressão as condições mais prevalentes nesta população (WHO, 2021). Estudos nacionais indicam que até 20% das crianças apresentam algum tipo de transtorno mental antes dos 12 anos, com impacto direto em aprendizado, relações familiares e socialização (Fleitlich et al., 2019). A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para o acompanhamento contínuo dessas crianças, proporcionando diagnóstico precoce, encaminhamentos adequados e monitoramento longitudinal (Brasil, 2019). Entretanto, lacunas significativas persistem em relação a protocolos padronizados, capacitação dos profissionais e integração com escolas e serviços especializados (Oliveira et al., 2020). A identificação de barreiras e a avaliação das estratégias implementadas são essenciais para garantir cuidado integral, reduzir impactos psicossociais e evitar complicações futuras. Estratégias inovadoras, como telemonitoramento, grupos de apoio e articulação intersetorial, têm demonstrado eficácia em estudos internacionais, promovendo adesão familiar e melhoria nos desfechos clínicos (Cruz et al., 2021; Lima et al., 2022).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com base em dados secundários provenientes dos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente do e-SUS AB e relatórios de gestão disponibilizados por secretarias municipais de saúde. Foram selecionados registros referentes ao acompanhamento de crianças de 6 a 12 anos diagnosticadas com transtornos de comportamento ou ansiedade, cadastradas nas unidades de APS dos municípios incluídos no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e dezembro de 2023, abrangendo informações registradas no período de 2021 a 2023, com o objetivo de identificar padrões de adesão e frequência de acompanhamento. Foram extraídas variáveis como número de consultas médicas e de enfermagem, encaminhamentos para serviços especializados, participação em grupos de apoio e realização de visitas domiciliares.

Os dados foram organizados e processados no Microsoft Excel 2019 e, posteriormente, exportados para o software SPSS® versão 27.0 para análise estatística. Foram aplicadas medidas descritivas, incluindo médias, desvios-padrão e frequências relativas, além de análise de correlação entre frequência de acompanhamento e encaminhamentos realizados. Para melhor visualização dos fluxos assistenciais, foram elaborados mapas de fluxo representando a integração entre APS, escolas e serviços especializados, baseando-se nas informações de registros administrativos.

Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação nominal dos participantes, este estudo não exigiu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise quantitativa demonstrou que, no período de 2021 a 2023, 62% das crianças cadastradas com diagnóstico de transtornos de comportamento ou ansiedade não apresentaram acompanhamento regular, sendo observadas interrupções superiores a três meses em 34% dos casos. Em contrapartida, unidades de saúde que registraram protocolos estruturados e maior oferta de serviços de apoio apresentaram taxas de adesão superiores a 80%, enquanto aquelas sem protocolos claros mantiveram apenas 47% de acompanhamento adequado.

Os registros evidenciaram que a implementação de estratégias integradas, como grupos terapêuticos e articulação com escolas, esteve associada a maior frequência de acompanhamento. Além disso, dados administrativos indicaram que municípios com equipes multiprofissionais completas e uso sistemático de prontuário eletrônico apresentaram maior capacidade de rastrear casos e reduzir falhas no seguimento, corroborando achados da literatura que apontam a importância da gestão clínica estruturada na APS (Oliveira et al., 2020; Cruz et al., 2021).

Outro ponto relevante foi a correlação positiva entre visitas domiciliares registradas e continuidade do cuidado, sugerindo que o vínculo com a família é fator determinante para a adesão ao tratamento. Apesar disso, identificaram-se desigualdades entre municípios: aqueles com maior cobertura de Estratégia Saúde da Família apresentaram melhores indicadores de acompanhamento, enquanto regiões com baixa cobertura registraram maior proporção de abandono.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer mecanismos de monitoramento digital e padronização de protocolos na APS, garantindo não apenas a detecção precoce de transtornos mentais, mas também a continuidade e integralidade do cuidado. A literatura aponta que a combinação de registros clínicos sistematizados e integração intersetorial contribui para a melhoria da adesão e prevenção de agravos em saúde mental infantil (Lima et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a APS desempenha papel estratégico no monitoramento e manejo da saúde mental infantil, embora ainda apresente lacunas importantes na adesão ao acompanhamento. A análise mostrou que protocolos padronizados, maior integração com escolas e serviços especializados, visitas domiciliares e uso de sistemas informatizados associam-se a melhores indicadores de continuidade do cuidado.

A incorporação dessas estratégias no cotidiano da APS pode reduzir interrupções no acompanhamento, promover maior adesão familiar e prevenir agravamento dos quadros clínicos. Portanto, políticas públicas que incentivem a padronização de fluxos assistenciais, ampliem a cobertura de equipes multiprofissionais e integrem ferramentas digitais são fundamentais para assegurar equidade e qualidade no cuidado em saúde mental infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde e saúde mental infantil. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2019.

FLEITLICH, B. et al. Prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes no Brasil. **J Pediatr**. 2019;95(3):256–266.

OLIVEIRA, R.; SANTOS, L.; PEREIRA, F. Estratégias de manejo em saúde mental infantil na APS. **Rev APS.** 2020;23(2):45-60.

CRUZ, A.; LIMA, T.; SILVA, H. Intervenções integradas em saúde mental infantil. **Cad Saude Publica**. 2021;37(5):e00234521.

LIMA, T.; FERREIRA, P.; COSTA, D. Uso de telemonitoramento para crianças com transtornos de comportamento. **Rev Saude Coletiva**. 2022;12(4):89-102.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010.

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NA AMAZÔNIA: AVANÇOS, LACUNAS E PERSPECTIVAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Adriele Ferreira Ribeiro[1]; Emanuelle das Graças Tavares de Castilho[2]; Erika Cristina Dos Santos Gonçalve[3]; Adriane dos Santos Miranda Lobato[4]

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[1]; Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia[2], Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Pará[3]; Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Cosmopolita[4]; Doutorado pela Universidade Federal do Pará[5].

adrieleribeiro082@gmail.com

RESUMO

A vacinação na Amazônia é um imperativo de saúde pública, enfrentando desafios como vasta extensão territorial, comunidades isoladas, acessibilidade limitada e hesitação vacinal. Este estudo objetivou avaliar o panorama epidemiológico das doenças imunopreveníveis na região amazônica por meio de uma revisão integrativa da literatura, identificando barreiras logísticas, culturais e informacionais. Foram realizadas buscas nas bases SciELO, PubMed, BVS e Portal Periódicos Capes, com descritores como "doenças imunopreveníveis" e "vacinação", incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025. Dos 285 estudos iniciais, 22 foram selecionados. Os resultados revelam que, apesar dos avanços, persistem lacunas na cobertura vacinal devido a entraves geográficos (acesso em várzeas, cheias), culturais (desinformação, hesitação) e sistêmicos (infraestrutura, rotatividade de profissionais). A "burocracia de rua" e as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) são estratégias cruciais para superar essas barreiras. Conclui-se que o sucesso da imunização na Amazônia exige adaptação das estratégias, tecnologias e o envolvimento de profissionais que transcendam os protocolos padrão, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde para garantir equidade.

Palavras-chave: Vacinação; Amazônia; Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

É fato que, a vacinação na Amazônia configura-se como um imperativo de saúde pública, especialmente diante dos desafios impostos pela vasta extensão territorial, pelas comunidades isoladas e pela acessibilidade limitada. Fatores geográficos, como as frequentes cheias que dificultam o acesso a áreas ribeirinhas, impactam diretamente a logística da vacinação e, consequentemente, a cobertura vacinal (De Lima et al., 2025; Guimarães et al., 2020; Macedo et al., 2024). Além disso, a disseminação de informações falsas e a hesitação vacinal representam barreiras significativas, comprometendo a imunização de grupos vulneráveis, como crianças em idade pré-escolar e populações tradicionais (Galhardi et al., 2022; Moura; Neto; Souza-Santos, 2024; Nobre; Guerra; Carnut, 2022).

Diante desses obstáculos complexos, a implementação de estratégias adaptadas à realidade amazônica é crucial para garantir o acesso equitativo às vacinas e fortalecer os programas de imunização. Iniciativas que promovem o acesso e a autonomia local, como o uso de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) e a realização de campanhas comunitárias, têm se mostrado eficazes na superação das barreiras geográficas e culturais (Guimarães et al., 2020; Kadri et al., 2019; Macedo et al., 2024) .Tais abordagens são fundamentais para fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) na região, permitindo que as vacinas alcancem comunidades

remotas e contribuam para a redução da incidência de doenças imunopreveníveis (De Lima et al., 2025; Moura; Neto; Souza-Santos, 2024).

Apesar dos esforços e avanços observados, o panorama das doenças imunopreveníveis na Amazônia ainda apresenta lacunas significativas que demandam atenção contínua e estratégias inovadoras. A complexidade socioambiental da região exige uma compreensão aprofundada das dinâmicas locais, incluindo aspectos culturais, econômicos e de infraestrutura, que influenciam a adesão e a efetividade das ações de imunização (Araújo et al., 2024; Galhardi et al., 2022). Portanto, a persistência de desafios como a baixa cobertura vacinal em certas áreas e a necessidade de adaptação constante das políticas de saúde pública reforçam a importância de estudos e intervenções focadas nas particularidades amazônicas (De Lima et al., 2025; Macedo et al., 2024).

Este estudo se justifica pela urgência em compreender as particularidades da vacinação na região amazônica, considerando os desafios geográficos, culturais e sociais que impactam diretamente a cobertura vacinal e a saúde pública local. A análise crítica do panorama das doenças imunopreveníveis e das barreiras à imunização pode subsidiar o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e equitativas, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde e promovendo a saúde de populações vulneráveis.

O presente trabalho tem por objetivo avaliar o panorama epidemiológico das doenças imunopreveníveis na região amazônica por meio de uma revisão integrativa da literatura, além de identificar as principais barreiras logísticas, culturais e informacionais existentes.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram: "doenças imunopreveníveis", "vacinação", "Amazônia", "atenção primária à saúde" e "acesso à saúde", combinados com os operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2019 e 2025, em idiomas: português ou inglês, e com estudos com recorte geográfico voltado para a região Amazônica Brasileira. Foram excluídos documentos técnicos (relatórios técnicos sem revisão por pares), documentos opinativos ou sem metodologia científica explícita, e estudos repetidos entre as bases de dados.

A triagem dos artigos foi realizada em três etapas sucessivas: leitura dos títulos; análise dos resumos; e leitura integral dos artigos selecionados. Ao final da triagem, 22 estudos científicos foram incluídos, constituindo a base empírica para a análise dos resultados apresentados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa inicial de busca na literatura científica, utilizando os descritores e operadores booleanos previamente definidos, resultou na identificação de 285 estudos. Subsequentemente, a triagem por meio da leitura dos títulos permitiu a seleção de 112 artigos potencialmente relevantes. A análise aprofundada dos resumos reduziu este contingente para 47 estudos diretamente alinhados ao escopo do panorama da vacinação e das doenças imunopreveníveis na Amazônia. Finalmente, após a leitura integral dos textos, 22 estudos científicos foram incorporados à presente revisão, constituindo a base empírica para a discussão subsequente.

A análise do corpo de literatura selecionado revela um cenário complexo e multifacetado das doenças imunopreveníveis na Amazônia. A maioria dos trabalhos converge para a constatação de que, não obstante os esforços e avanços significativos, persistem lacunas

importantes na cobertura vacinal, impulsionadas por desafios intrínsecos de natureza geográfica, cultural e informacional.

No que tange às barreiras geográficas, o acesso a vacinas em áreas de várzea e de difícil acesso na Amazônia brasileira representa um dos maiores entraves logísticos. Assim, temas que sublinham a relevância da "burocracia de rua", a capacidade dos profissionais de saúde locais de adaptar protocolos e empregar tecnologias sociais, como um mecanismo crucial para superar as barreiras impostas pelas inundações periódicas e pela vasta extensão territorial (De Lima et al., 2025). Essa perspectiva é corroborada por pesquisas, que destacam o papel fundamental das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) como um modelo inovador na Atenção Primária à Saúde regional, viabilizando a extensão dos serviços de vacinação a comunidades ribeirinhas isoladas (Kadri et al., 2019). A superação dessas limitações exige, portanto, soluções logísticas e de infraestrutura que considerem as particularidades do ambiente amazônico

Os desafios socioculturais também se mostram proeminentes na efetividade da imunização. Em investigações sobre cobertura vacinal e hesitação em crianças, identificaram que a desinformação constitui uma barreira significativa (Macedo et al., 2024). Este achado é complementado por Galhardi et al., 2022, que discutem o impacto das *fake news* no contexto da pandemia de COVID-19, cujos *insights* são extensíveis à problemática da hesitação vacinal em um espectro mais amplo. Portanto, a disseminação de informações falsas compromete a confiança nas vacinas em contextos de sistemas universais de saúde (Nobre; Guerra; Carnut, 2022). A construção de confiança e a comunicação eficaz, sensível às culturas locais, são, portanto, imperativas.

Outro ponto crítico, reside na imperiosa necessidade de adaptação das estratégias de imunização às particularidades locais. Assim, o microplanejamento como uma ferramenta eficaz para o fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil, abordagem que se revela particularmente pertinente para a Amazônia, onde a diversidade socioambiental exige estratégias personalizadas para cada comunidade (Araújo et al., 2024). Essa demanda por contextualização é ecoada pesquisas, que abordam a Atenção Primária à Saúde face às necessidades e singularidades amazônicas, enfatizando que as soluções não podem ser genéricas (Araújo et al., 2024; De Lima et al., 2025; Kadri et al., 2019). A efetividade das campanhas depende da capacidade de responder às demandas e realidades específicas de cada grupo populacional.

Por fim, a persistência de desafios sistêmicos na cobertura vacinal é um tema recorrente. Assim ao analisar a heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil, evidenciam a importância de monitorar e compreender as disparidades regionais, com a Amazônia frequentemente apresentando os menores índices (Moura; Neto; Souza-Santos, 2024). Este cenário, somado aos dados históricos de cobertura vacinal, reforça a urgência de intervenções mais robustas e contínuas para garantir a equidade na imunização. A fragilidade dos sistemas de informação e a rotatividade de profissionais, embora não explicitamente detalhadas nestas referências, são desafios sistêmicos que podem agravar essas disparidades e exigem atenção contínua para o fortalecimento do PNI na região.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama das doenças imunopreveníveis na Amazônia, conforme elucidado por esta revisão integrativa, é caracterizado por um progresso notável na compreensão dos desafios, mas também pela persistência de lacunas significativas que demandam atenção contínua e estratégias inovadoras. As barreiras geográficas, culturais e informacionais são intrínsecas à complexidade da região, exigindo abordagens multifacetadas e adaptadas. O êxito das campanhas de vacinação na Amazônia, portanto, requer a implementação de estratégias diferenciadas, tecnologias e o envolvimento de profissionais cuja atuação transcende os

procedimentos e protocolos de vacinação padrão. A adoção de iniciativas como as Unidades Básicas de Saúde Fluviais, o microplanejamento e a educação em saúde focada no combate à desinformação são exemplos de ações que se mostram eficazes na superação dessas barreiras.

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde na região, com ênfase na autonomia e na capacidade de adaptação local, é imperativo para assegurar que as vacinas alcancem as populações mais vulneráveis e contribuam para a redução da incidência de doenças imunopreveníveis. A colaboração intersetorial e a avaliação contínua das estratégias empregadas serão cruciais para garantir que o direito à saúde e à imunização seja efetivado para todos os habitantes da Amazônia.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana Catarina De Melo *et al.* O microplanejamento como ferramenta de fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1, 16 dez. 2024.

DE LIMA, Jair Araújo *et al.* Access to Vaccines in Floodplains and Hard-to-Reach Areas of the Brazilian Amazon: The Contribution of Street-Level Bureaucrats and the Use of Social Technologies. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, n. 5, p. 680, 25 abr. 2025.

GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1849–1858, maio 2022.

GUIMARÃES, Ananias Facundes *et al.* Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, n. 0, maio 2020.

KADRI, Michele Rocha El *et al.* Unidade Básica de Saúde Fluvial: um novo modelo da Atenção Básica para a Amazônia, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180613, 2019.

MACEDO, Thaiane Rodrigues De Oliveira *et al.* Vaccination coverage, barriers and vaccine hesitancy in children up to 24 months old: a population survey in a state capital in the Western Amazon. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. spe2, p. e20231295, 2024.

MOURA, Lívia De Lima; NETO, Mercedes; SOUZA-SANTOS, Reinaldo. Heterogeneidade espaço-temporal dos indicadores de imunização da vacina tríplice viral em crianças no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1, 29 abr. 2024.

NOBRE, Roberta; GUERRA, Lúcia Dias Da Silva; CARNUT, Leonardo. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 303–321, 2022.

TELEMONITORAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS: UMA NOVA PERSPECTIVA DE GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Steffanny Geovanna Da Silva [1]; Giovanna Maria Reboucas dos Reis[1]; Eloany Mayara da Silva[2].

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIAENE[1], Docente em enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste[2].

steffannygeovanna06@gmail.com

RESUMO

O aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm gerado impactos significativos na saúde pública, exigindo estratégias eficazes de prevenção e manejo. Este estudo, por meio de revisão integrativa da literatura, investigou o papel do telemonitoramento na gestão do cuidado de enfermagem a pacientes com DCNT. A análise de seis artigos e dois protocolos revelou que o telemonitoramento, inserido no contexto da telessaúde, contribui para o acompanhamento contínuo, a detecção precoce de alterações clínicas e a promoção do autocuidado. A atuação do enfermeiro, por meio de tecnologias digitais, fortalece a coordenação do cuidado, reduz internações evitáveis e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Evidenciou-se que essa prática favorece a comunicação entre equipe e usuários, amplia o conhecimento sobre condições crônicas e potencializa a autonomia dos indivíduos. Apesar dos benefícios, desafios como a escassez de recursos tecnológicos e a rotatividade de profissionais ainda limitam sua implementação. Conclui-se que o telemonitoramento representa uma ferramenta promissora para a reorganização do modelo assistencial, sendo essencial o investimento em capacitação, infraestrutura e apoio institucional para sua consolidação como estratégia de cuidado qualificado e sustentável na enfermagem.

Palavras-chave: Telemonitoramento; Gestão; Pacientes.

1 INTRODUÇÃO

As transições epidemiológica, nutricional, demográfica e tecnológica têm contribuído para o aumento expressivo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), ocasionando elevados custos aos sistemas de saúde e impactos significativos na qualidade de vida da população. Esse cenário reforça a urgência de implementar e priorizar estratégias custo-efetivas, especialmente na atenção primária, direcionadas à prevenção e ao manejo dessas enfermidades (Camparoto et al, 2024) .

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Doenças Crônicas (DCs) são responsáveis por aproximadamente 41 milhões de óbitos anuais no mundo. Trata-se de um problema de alcance global, considerando que apenas 25% das pessoas que vivem com DCs recebem atendimento em saúde, e, entre estas, somente metade consegue atingir as metas clínicas estabelecidas. Tal realidade está diretamente associada à dificuldade de acesso aos serviços e às barreiras enfrentadas pelos pacientes para gerenciar sua própria condição de saúde. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha sido concebido com a finalidade de reorganizar o modelo assistencial brasileiro, ainda persistem entraves consideráveis, sobretudo no cuidado às condições crônicas e no estímulo ao engajamento da população em práticas de autocuidado.

Esse desafio impulsiona pesquisadores, gestores e profissionais de saúde a desenvolver e adotar modelos assistenciais capazes de promover resultados mais efetivos (Camparoto et al, 2024).

O telemonitoramento de pacientes crônicos integra um amplo escopo de ações dentro da telessaúde, abrangendo a coleta, análise e troca de informações clínicas e não clínicas por meio de tecnologias de informação e comunicação. Esse recurso contempla não apenas o acompanhamento direto da saúde do paciente, mas também ações remotas voltadas à prevenção de complicações, promoção da adesão ao tratamento e educação em saúde, podendo ocorrer de forma síncrona ou assíncrona.Embora muitas vezes seja associado à telemedicina, o telemonitoramento apresenta especificidades: enquanto a telemedicina se refere ao fornecimento de serviços de saúde à distância em diversas especialidades, o telemonitoramento, especialmente no contexto da enfermagem, destaca-se como uma estratégia contínua e personalizada, que visa ampliar a efetividade do cuidado e a vigilância clínica de pacientes com doenças crônicas(Costa et al, 2025).

Nessa perspectiva, o telemonitoramento configura-se como uma ferramenta que possibilita a avaliação contínua do estado de saúde, a detecção precoce de alterações, a intervenção rápida diante de agravamentos e o suporte educativo ao paciente e à família. Ao utilizar recursos tecnológicos, o enfermeiro pode realizar acompanhamento remoto, promover orientações individualizadas e garantir a coordenação do cuidado, fortalecendo a gestão de casos crônicos e contribuindo para a redução de internações evitáveis e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Costa et al, 2025) .

O presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto do telemonitoramento na gestão do cuidado de pacientes com doenças crônicas, destacando o papel da enfermagem na promoção da qualidade de vida, na adesão ao tratamento e na prevenção de complicações.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de agosto de 2025. Inicialmente foi constituída a pergunta norteadora da pesquisa: "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o impacto do telemonitoramento na gestão do cuidado de enfermagem a pacientes com doenças crônicas?". A realização da busca por referências bibliográficas ocorreu por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF - Enfermagem) e CUMED significa Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba. Essa base de dados disponibiliza estudos confiáveis, em diversos idiomas, com ampla abrangência e relevância.

A busca inicial foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano AND, da seguinte maneira: Telemonitoramento AND Gestão AND Enfermagem. Foram encontrados 10 resultados na BVS na primeira busca. Posteriormente, foram definidos os critérios de inclusão, considerando: artigos disponibilizados na íntegra, em texto completo, publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), nos idiomas português, inglês e espanhol. Com esses critérios, foram encontrados 8 estudos. Na sequência, foi realizada uma leitura detalhada dos títulos e resumos, descartando os artigos que se enquadraram nos critérios de exclusão estabelecidos: estudos que não atendiam ao objetivo da pesquisa, trabalhos no formato de tese, dissertação e revisões.

Além disso, artigos duplicados não foram contabilizados. Dessa forma, foram selecionados sete artigos para o desenvolvimento do estudo. Este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não envolveu investigações clínicas com seres humanos ou animais. Assim, garante-se o cumprimento dos preceitos éticos e dos direitos autorais vigentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da produção científica revela que o telemonitoramento tem se consolidado como uma ferramenta estratégica no cuidado domiciliar de idosos, promovendo melhorias na qualidade de vida e ampliando a atuação da enfermagem em práticas avançadas. Estudos como os de Barbosa et al. (2022) e Draeger et al. (2022) destacam que essa tecnologia favorece a desospitalização e o acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas, por meio da supervisão remota de parâmetros clínicos. Além disso, os enfermeiros têm adotado múltiplas abordagens, como visitas domiciliares, planos de cuidado e grupos educativos, integrando o telemonitoramento às ações de atenção primária.

A aplicação da telessaúde por enfermeiros de prática avançada tem demonstrado resultados positivos em diversos aspectos da assistência, como redução de custos, melhora na autogestão do cuidado e maior satisfação dos usuários. Costa et al. (2025) evidenciam que intervenções realizadas por meio de chamadas telefônicas e programas educativos impactam diretamente na recuperação funcional e nos indicadores clínicos dos pacientes. Complementarmente, Scarella & Lago (2020) relatam que, durante a pandemia da COVID-19, o trabalho remoto da equipe de enfermagem, incluindo o telemonitoramento, foi essencial para garantir a continuidade do cuidado e a segurança dos profissionais em grupos de risco.

A perspectiva dos profissionais de enfermagem sobre o uso do telemonitoramento também revela importantes contribuições para o vínculo com os pacientes e a efetividade do cuidado. Camparoto et al. (2024) apontam que essa estratégia fortalece a comunicação entre equipe e usuários, além de ampliar o conhecimento dos pacientes sobre suas condições crônicas. No entanto, desafios como a escassez de recursos tecnológicos e a alta rotatividade de profissionais ainda limitam sua implementação. Barbosa et al. (2022) reforçam que, apesar dessas barreiras, o telemonitoramento tem potencial para transformar a gestão do cuidado, especialmente no contexto comunitário.

Por fim, os estudos de Costa et al. (2025) e Camparoto et al. (2024) convergem ao indicar que o sucesso do telemonitoramento depende da articulação entre recursos humanos, tecnológicos e apoio institucional. A presença de profissionais capacitados e comprometidos, aliada à adesão dos usuários e ao suporte da gestão, é fundamental para que essa estratégia alcance seus objetivos. Assim, o telemonitoramento se configura como uma nova perspectiva de cuidado em enfermagem, capaz de promover maior autonomia dos pacientes e ampliar o alcance das ações de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciam que o uso de ferramentas remotas contribui significativamente para a melhoria dos indicadores clínicos, redução de hospitalizações evitáveis e promoção da autonomia dos usuários. Além disso, o telemonitoramento tem se mostrado eficaz na construção de vínculos entre equipe e pacientes, na disseminação de informações educativas e na otimização dos recursos disponíveis, especialmente em contextos de vulnerabilidade ou restrição de acesso aos serviços presenciais.Apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios que precisam ser enfrentados para garantir a efetividade dessa prática. A limitação de infraestrutura tecnológica, a rotatividade de profissionais e a baixa adesão de alguns usuários são fatores que exigem atenção dos gestores e formuladores de políticas públicas. A superação dessas barreiras demanda investimentos em capacitação, suporte institucional e estratégias que estimulem o engajamento da população no autocuidado.

Diante do cenário atual, o telemonitoramento desponta como uma ferramenta estratégica para a reorganização do modelo assistencial, especialmente no enfrentamento das

Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Ao integrar ações educativas, acompanhamento clínico e suporte remoto, essa abordagem fortalece a gestão do cuidado e contribui para a construção de um sistema de saúde mais resolutivo, acessível e centrado nas necessidades dos indivíduos. Portanto, é fundamental que a enfermagem continue a explorar e aprimorar o uso do telemonitoramento como parte de suas práticas, reconhecendo seu potencial transformador na promoção da saúde e na qualificação da assistência. A consolidação dessa estratégia depende do comprometimento coletivo entre profissionais, gestores e usuários, visando à construção de um cuidado mais eficiente, humanizado e sustentável.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M.; LOURENÇO, J.; SANTOS, R. C. dos; CARBOGIM, F. da C.; CASTRO, E. A. B. de; COELHO, A. da C. O.; CAVALCANTE, R. B. Telemonitoramento de idosos acompanhados em domicílio: uma revisão de escopo. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 33, p. e2062, 2022. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CAMPAROTO, C. W.; HADDAD, M. do C. F. L.; TESTON, E. F.; REIS, P. dos; MARCON, S. S. Nurses' perspectives on the use of telemonitoring in the management of people with diabetes and hypertension. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 6, p. e20230481, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0481>. Acesso em: 15 ago. 2025.

COSTA, I. C. P.; COSTA, A. S.; GARBUIO, D. C.; ZAMARIOLI, C. M.; EDUARDO, A. H. A.; CARVALHO, E. C. de; CHAVES, E. de C. L. Telessaúde na assistência ao paciente por enfermeiros de prática avançada: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 38, p. eAPE0003141, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AR0003141>. Acesso em: 15 ago. 2025.

DRAEGER, V. M.; ANDRADE, S. R. de; MEIRELLES, B. H. S.; CECHINEL-PEITER, C. Práticas do enfermeiro no monitoramento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0353>. Acesso em: 15 ago. 2025.

OLIVEIRA, F. B. M.; SANTOS, M. B. L. dos; SANTOS, C. J. A. dos; SANTOS, M. S.; CUNHA, H. G. S.; SILVA, L. L. L. e; MIRANDA JÚNIOR, R. N. C.; RIBEIRO, J. M. S.; ASSUNÇÃO, M. de J. S. M.; MALLET, J. R. dos S. Teleconsulta de enfermagem: desenvolvimento de plataforma para atendimento de casos de COVID-19. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 931–947, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-023>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SANTOS, J. V.; FLORES, P. V. P.; FERREIRA, M. V. da C.; PINTO, V. V. G.; SÁ, L. V. de; SILVA, J. S. da. Surgical site infection and nurse telemonitoring in the postoperative period: a scoping review. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 23, p. e20246673, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246673>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SCARCELLA, M. F.; LAGO, P. N. do. Atuação da enfermagem em trabalho remoto no contexto da pandemia COVID-19. **Nursing (Edição Brasileira)**, v. 23, n. 267, p. 4514–4521, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4514-4521>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SEQUELAS DA COVID-19: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI.

Steffanny Geovanna Da Silva[1]; Maryana Viana Dos Santos[1]; Camila de Cintra Reis[1]; Kyvia Volzzi Sales; Eloany Mayara da Silva[2].

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste[1], docente pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste[2].

steffannygeovanna06@gmail.com

RESUMO

A pandemia da COVID-19, iniciada em 2019, desencadeou uma crise sanitária global, destacando desafios na saúde pública. Além da fase aguda, muitos pacientes enfrentam a síndrome da COVID longa, caracterizada por sintomas persistentes como fadiga, dispneia, cefaleia e comprometimentos neurocognitivos, afetando sua qualidade de vida. Complicações no sistema cardiovascular e musculoesquelético também são comuns, demandando cuidados especializados. Este estudo busca analisar o impacto das sequelas da COVID-19 no cuidado de enfermagem em UTIs, destacando os desafios enfrentados e as estratégias essenciais para promover a reabilitação de pacientes críticos. Os resultados apontam que o SARS-CoV-2 afeta principalmente idosos, causando complicações agudas e sequelas crônicas, como alterações pulmonares persistentes. Entre 10% e 20% dos pacientes graves apresentam sintomas prolongados, como fadiga, dispneia, dores crônicas e alterações neurocognitivas, além de fraqueza muscular e estresse psicológico. Protocolos de reabilitação física e multidisciplinar demonstram eficácia na mitigação desses impactos, melhorando funcionalidade e qualidade de vida. Condições neuropsiquiátricas, como AVC e transtornos do humor, são recorrentes. A reabilitação personalizada e intervenções terapêuticas destacam-se na recuperação pós-COVID, enquanto sintomas como sarcopenia e imobilidade dificultam a rotina de sobreviventes, exigindo atenção contínua e especializada.

Palavras-chave: sequelas do covid-19; unidade de terapia intensiva; paciente crítico.

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, o mundo enfrentou um evento sem precedentes: o surgimento do novo coronavírus (COVID-19). Essa doença, caracterizada como uma infecção respiratória aguda altamente transmissível, é causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Os primeiros casos foram identificados na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China, ainda em dezembro daquele ano. Em pouco tempo, o COVID-19 espalhou-se por todos os continentes, desencadeando uma crise sanitária global de dimensões extraordinárias. Até o momento, foram registrados cerca de 522.970.476 casos confirmados e 6.277.407 mortes mundialmente, números que refletem o impacto devastador da pandemia. Nesse contexto, a situação representou um dos maiores desafios para a saúde pública na história moderna, mobilizando esforços internacionais em busca de estratégias para sua contenção e tratamento (Pinto et al., 2022).

Para além de suas consequências na fase aguda, muitos pacientes que enfrentaram a COVID-19 continuam a lidar com sequelas persistentes, mesmo após o período de recuperação. Estudos apontam que indivíduos que apresentaram quadros mais graves têm maior propensão a desenvolver sintomas prolongados, como fadiga crônica, desconforto pós-estresse, dispneia, cefaleia e dores generalizadas. Além disso, comprometimentos neurocognitivos, incluindo dificuldades em realizar tarefas diárias e declínio na qualidade de vida, são comumente

observados. Em paralelo, alterações como fraqueza muscular, intolerância ao exercício e problemas emocionais — como estresse, irritabilidade, insônia, confusão e frustração — também afetam um número significativo de pacientes. Conhecida como síndrome da COVID longa, essa condição exige atenção especializada para reduzir seus impactos físicos e emocionais (Pleguezuelos et al., 2023)

Ademais, diferentes sistemas do corpo humano podem ser comprometidos pela infecção. O sistema cardiovascular, por exemplo, é suscetível a complicações decorrentes de alterações inflamatórias e trombocitopênicas, como miocardite, insuficiência cardíaca, arritmias e síndrome coronariana aguda. De modo similar, os efeitos do SARS-CoV-2 sobre músculos e células nervosas, em conjunto com alterações sistêmicas causadas pela infecção, podem originar condições musculoesqueléticas incapacitantes. (Llanes et al., 2024)

Por fim, este estudo busca analisar o impacto das sequelas da COVID-19 no cuidado de enfermagem em unidades de terapia intensiva (UTI), destacando os desafios enfrentados e as estratégias essenciais para promover a reabilitação de pacientes críticos.

2 METODOLOGIA

A pesquisa científica realizada refere-se a uma revisão integrativa da literatura, concretizada no mês de abril de 2025. Para a execução do referido estudo, seguiu-se as seguintes etapas: definição do tema e elaboração do objetivo da pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição dos descritores, busca na literatura, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. Em continuidade, realizou-se a pesquisa por literaturas, através de dois bancos de dados: O primeiro foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando na busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma:”Sequelas do covid-19” and “Unidade de Terapia Intensiva” and “Paciente Crítico” and “Enfermagem” and “Estratégias”. Essa combinação visou garantir que os artigos encontrados abordassem de forma integrada os aspectos das consequências e sequelas da COVID-19 no cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva abordando os impasses e os planos para a melhor recuperação do paciente em estado crítico. Como resultado, foram encontrados cerca de 14 resultados. No que concerne ao segundo banco de dados, o Service of the U.S. National Library of Medicine (PUBMED), utilizou-se na busca os Medical Subject Headings (MeSH) em cruzamento do operador booleano AND, conforme: "Sequelae of covid-19" AND "Intensive Care Unit" AND “Critical Patient” AND “Nursing” AND “Strategies”. Nessa etapa foram encontrados cerca de 150 artigos. Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão que abrangeram estudos em inglês, português e espanhol; dentro do período temporal de 2020 a 2025; materiais gratuitos e estudos disponíveis na íntegra; e os critérios de exclusão que excluíram estudos duplicados, materiais incompletos, literatura cinzenta e estudos que fugissem da temática para filtrar os artigos relevantes. Encontrando 2 (dois) artigos na BVS e 4 (quatro) artigos na PUBMED.

Diante das buscas na BVS e PUBMED, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, paralelamente, com a leitura minuciosa dos títulos e resumos, foram selecionados 19 artigos para a construção dos resultados e discussões do estudo.O presente estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), logo que não realizou pesquisas clínicas em seres animais e humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Primeiramente, a infecção pelo SARS-CoV-2, causador da síndrome respiratória aguda grave (COVID-19), tem demonstrado significativa associação com a faixa etária, sendo os idosos os mais acometidos em termos de morbidade e mortalidade. Além das complicações agudas, há evidências de que pacientes que enfrentaram quadros graves da doença têm maior tendência a desenvolver sequelas pulmonares crônicas e alterações persistentes em exames de imagem torácica. Apesar disso, os mecanismos fisiopatológicos por trás dessas sequelas ainda não estão completamente esclarecidos. Com o aumento de pessoas apresentando sintomas persistentes após a fase aguda da infecção, destacam-se a relevância de investigar as alterações celulares e fisiológicas na recuperação pulmonar desses indivíduos (Cheon et al., 2021).

Ademais, estudos indicam que entre 10% e 20% dos pacientes graves evoluem com manifestações prolongadas, como fadiga, dispneia, cefaleia, dor crônica e dificuldades neurocognitivas, entre outros sintomas. Também são frequentemente observados fraqueza muscular, intolerância ao exercício e alterações psicológicas, como estresse e insônia. É importante ressaltar que, embora muitos sobrevivam à infecção, uma parcela significativa, especialmente idosos e pessoas com comorbidades, apresentam sequelas que comprometem a qualidade de vida e aumentam o risco de complicações. Neste cenário, a prática de exercícios físicos tem se mostrado uma alternativa terapêutica eficaz, promovendo melhoras funcionais e mentais (Pleguezuelos et al., 2023).

Além disso, a complexidade dos efeitos pós-COVID levou a investigações sobre protocolos rigorosos de reabilitação para pacientes com sequelas ligadas à degeneração muscular e dificuldades cardiorrespiratórias. Quando aplicados corretamente, esses protocolos têm demonstrado eficácia na reversão dos impactos físicos adversos da infecção, contribuindo para a qualidade de vida e funcionalidade geral dos pacientes afetados (Pleguezuelos et al., 2024).

Por outro lado, a reabilitação multidisciplinar surge como uma abordagem promissora para enfrentar as limitações impostas pelo vírus. Programas terapêuticos, que integram reabilitação respiratória, exercícios anaeróbicos e neuro-reabilitação, têm se destacado como estratégias eficazes para mitigar ou prevenir sequelas persistentes. Essas intervenções, quando planejadas adequadamente, geram não apenas melhorias físicas, mas também benefícios neurocognitivos significativos (Milá et al., 2024).

Por fim, as limitações musculoesqueléticas estão entre as principais queixas no período pós-COVID, afetando cerca de 25% dos sobreviventes. Essas condições estão relacionadas à perda de força muscular, à sarcopenia e à imobilidade prolongada, frequentemente resultante de internações longas. Como consequência, essas sequelas afetam a realização de atividades diárias e a qualidade de vida. Relatos pessoais confirmam essa realidade, indicando sintomas persistentes como fadiga, mal-estar e parosmia, mesmo semanas após a alta hospitalar (GREVE et al., 2020; CAMPOS et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, constata-se que a complexidade das sequelas deixadas pela COVID-19, especialmente em pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva, torna evidente a importância de um cuidado de enfermagem altamente qualificado, sensível e adaptado às novas demandas impostas por essa condição. Os impactos físicos, emocionais e neurocognitivos relatados na literatura apontam para a necessidade de estratégias integradas e multidisciplinares, com foco na reabilitação funcional e na promoção da qualidade de vida dos sobreviventes. Neste contexto, o papel da enfermagem se destaca não apenas na execução de cuidados técnicos, mas também na observação clínica minuciosa, no acolhimento humanizado e na implementação de protocolos específicos para reabilitação.

A análise dos estudos selecionados revelou que a reabilitação pós-COVID-19 exige intervenções planejadas que contemplem desde o fortalecimento muscular até o acompanhamento psicológico contínuo, sendo essencial a articulação entre diferentes áreas da saúde. Além disso, os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na UTI reforçam a necessidade de capacitação contínua e de apoio institucional para lidar com a sobrecarga emocional e profissional imposta por cenários de alta complexidade. Assim, conclui-se que compreender as repercussões das sequelas da COVID-19 e suas implicações no cuidado de enfermagem é fundamental para garantir um atendimento de excelência, centrado no paciente, e para fomentar práticas baseadas em evidências que contribuam efetivamente para a reabilitação e recuperação plena dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

CANTONE, E. et al. Persistent COVID-19 parosmia and olfactory loss post olfactory training: randomized clinical trial comparing central and peripheral-acting therapeutics. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, v. 281, n. 7, p. 3671–3678, jul. 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s00405-024-08548-6. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11211159/. Acesso em: 24 abr. 2025.

CUNHA, C. C. da et al. A Covid-19 como um analisador do sofrimento de enfermeiras: um ensaio teórico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, e248295, p. 1–16, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003248295. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-3703003248295. Acesso em: 24 abr. 2025.

NOURREDDINE, S. et al. Evaluation of long-term sequelae by cardiopulmonary exercise testing 12 months after hospitalization for severe COVID-19. *BMC Pulmonary Medicine*, v. 23, n. 1, p. 13, 12 jan. 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12890-023-02313-x. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9834678/. Acesso em: 24 abr. 2025.

PINTO, A. N. et al. Processo de enfermagem ao paciente com sequelas neuropsiquiátricas da COVID-19: um relato de experiência. Boa Vista-RR: Universidade Estadual de Roraima, [s.d.]. Discente de Graduação em Enfermagem. Disponível em: https://orcid.org/0000-0001-7617-6350. Acesso em: 24 abr. 2025.

PLEGUEZUELOS, E. et al. Telerehabilitation improves cardiorespiratory and muscular fitness and body composition in older people with post-COVID-19 syndrome. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, v. 15, n. 5, p. 1785–1796, out. 2024. DOI: https://doi.org/10.1002/jcsm.13530. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11446691/. Acesso em: 24 abr. 2025.

SÁNCHEZ MILÁ, Z. et al. Effects of a respiratory and neurological rehabilitation treatment plan in post Covid-19 affected university students: randomized clinical study. *Chronic Respiratory Disease*, v. 21, p. 14799731241255967, jan.–dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/14799731241255967. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11100389/. Acesso em: 24 abr. 2025.

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS ACADEMIAS DA SAÚDE NO MARANHÃO

Elivelton Sousa Montelo[1]; Ana Beatriz Torres da Silva[2]; Julyeth Oliveira Ferreira[3]; Ana Hélia de Lima Sardinha[4]

[1]Mestrando em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA;
[2]Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA;
[3]Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA;
[4] Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

elivelton.s.m@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Programa Academia da Saúde, criado em 2011 pelo Ministério da Saúde, integra a Atenção Primária do SUS e visa promover atividades físicas, educação em saúde e hábitos saudáveis por meio de polos comunitários. No Maranhão, estado com 217 municípios e cerca de 7 milhões de habitantes em 2024, a implantação vem ocorrendo gradualmente, mas enfrenta desigualdades territoriais. Objetivo: Analisar a distribuição espacial das Academias da Saúde nos municípios maranhenses. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e com abordagem espacial, utilizando dados do IBGE (2024) e CNES (atualizados até abril/2025). Calculou-se a taxa de academias por 10.000 habitantes e elaborou-se mapa coroplético no software R (versão 4.2.2). **Resultados:** Foram identificadas 109 academias em 81 municípios (37,3%), concentradas nas regiões leste e sul. Imperatriz apresentou o maior número absoluto (5 unidades) e Paulo Ramos, a maior taxa proporcional (0,82/10.000 hab.). Em 62,7% dos municípios não há polos implantados. Grandes centros, como São Luís, apresentaram baixas taxas proporcionais. **Conclusão:** A distribuição das academias no Maranhão é heterogênea, com ausência em grande parte do território e desigualdade na cobertura, indicando necessidade de ampliar o acesso, priorizar áreas desassistidas e fortalecer a equidade territorial.

Palavras-chave: Academia da Saúde; Promoção da Saúde; Cobertura de Serviços de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Academia da Saúde, instituído em 2011 pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 719, está inserido na rede de Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover atividades corporais, educação em saúde e estilos de vida saudáveis por meio de polos comunitários estruturados com equipamentos e profissionais especializados (Ministério da Saúde, 2011). Desde sua criação, o programa tem experimentado expansão nacional constante, no primeiro semestre de 2025, por exemplo, foram credenciados 366 novos polos em diversos estados (Ministério da Saúde, 2025).

Nesse cenário de implementação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, o estado do Maranhão, localizado na região Nordeste do Brasil, com 217 municípios e estimativa populacional de aproximadamente 7 milhões de habitantes em 2024 apresenta características sociais e demográficas que impactam diretamente a oferta de serviços (IBGE, 2024). No Maranhão, a implantação do Programa Academia da Saúde vem ocorrendo de forma gradual desde sua criação, acompanhando o processo de expansão observado em outros estados brasileiros.

Os polos do programa têm potencial para contribuir com a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em municípios de menor porte, onde historicamente há carência de equipamentos voltados à promoção da saúde e prevenção de doenças (Ivo et al., 2019).

No entanto, fatores como desigualdades territoriais, barreiras socioeconômicas, limitações estruturais e aspectos políticos e administrativos podem influenciar o processo de adesão e a distribuição das academias no estado (Tusset et al., 2020).

Assim, mapear a presença e a taxa de cobertura desses polos possibilita subsidiar gestores e formuladores de políticas públicas com informações estratégicas para o planejamento e a ampliação de ações voltadas à promoção da saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e com abordagem espacial, que analisou a distribuição das Academias da Saúde nos municípios do estado do Maranhão. Foram utilizados dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estimados para o ano de 2024, e informações sobre o número de academias obtidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os dados foram extraídos em junho de 2025, considerando atualizações disponíveis até abril de 2025.

Calculou-se, para cada município, a taxa de academias por 10.000 habitantes. Os dados foram processados no software R (versão 4.2.2), com utilização dos pacotes sf, readxl, dplyr, ggplot2, ggspatial e stringi para organização, cálculo e visualização.

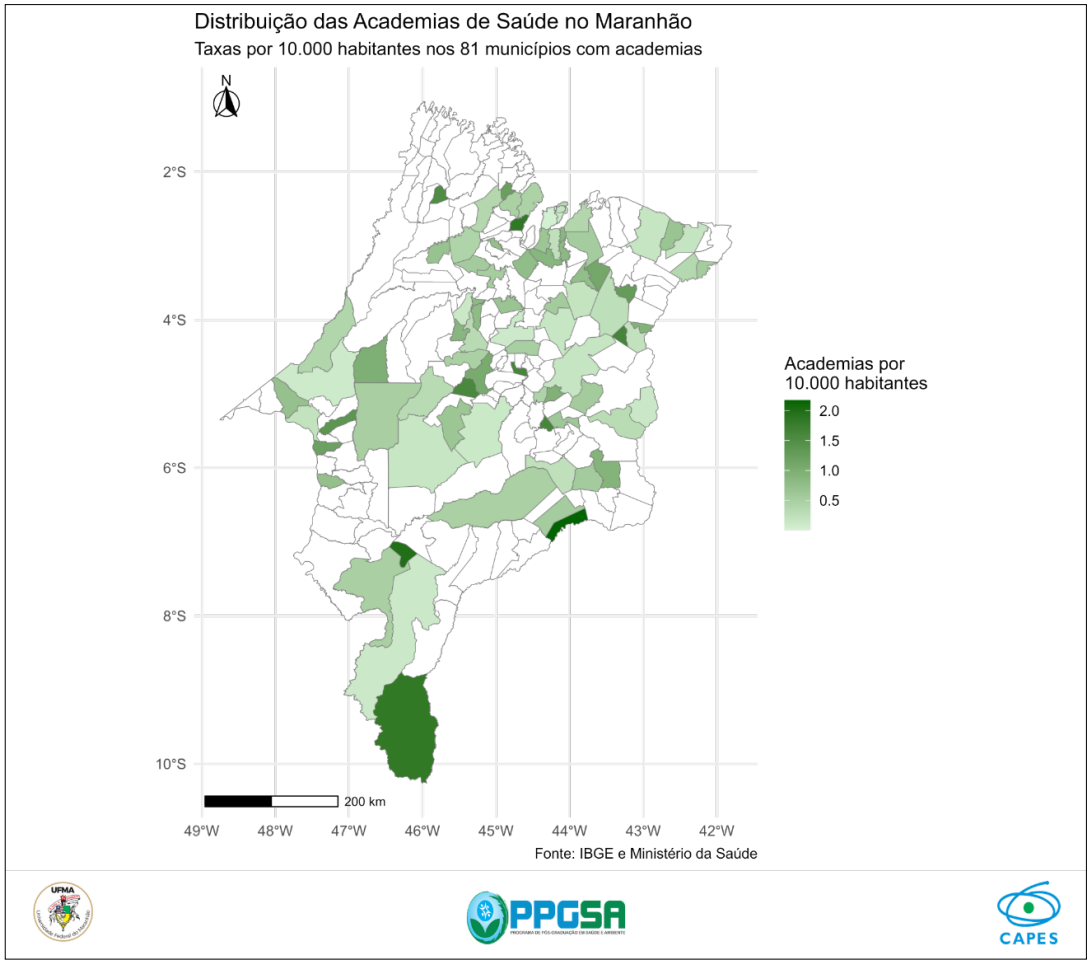
A análise espacial descritiva foi realizada por meio de mapa temático do tipo coroplético, construído com a malha municipal do Maranhão (IBGE, 2024). Os municípios sem academias foram representados em cinza claro, e o gradiente de cores em verde destacou a variação das taxas nos demais municípios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificadas 109 Academias da Saúde, distribuídas em 81 municípios do Maranhão, o que corresponde a 37,3% do total de municípios do estado. A análise espacial demonstrou uma distribuição heterogênea, com maior concentração de polos nas regiões leste e sul do estado. O município com maior número absoluto de academias foi Imperatriz, localizado na região sudoeste, com cinco unidades implantadas. Por outro lado, Paulo Ramos, situado na região central do Maranhão, apresentou a maior taxa proporcional, com 0,82 academias por 10.000 habitantes.

O mapa temático (Figura 1) evidencia a variação das taxas nos municípios com presença do programa. Em municípios de pequeno porte, mesmo com apenas uma unidade implantada, observaram-se taxas relativamente elevadas devido ao baixo denominador populacional. Em contraste, grandes centros urbanos como São Luís, apesar de concentrarem maior população, apresentaram taxas proporcionais reduzidas, com apenas uma academia implantada.

Figura 1 – Distribuição espacial das Academias da Saúde nos municípios do Maranhão, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores, com dados do IBGE (2024) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), extraídos em junho de 2025.

Dos 217 municípios maranhenses, 136 (62,7%) não contam com nenhuma unidade do programa, o que mostra desigualdade na distribuição e destaca a necessidade de ampliar o acesso às ações de promoção da saúde no estado.

A análise espacial evidenciou heterogeneidades na distribuição das Academias da Saúde no Maranhão, reforçando a necessidade de ampliar o acesso às ações de promoção da saúde no estado. Em nível nacional, estudos mostram que o período inicial do programa (2011-2013), com financiamento exclusivo do Ministério da Saúde, foi marcado por maior expansão dos polos (Tusset et al., 2020).

O Programa Academia da Saúde integra a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como uma estratégia para ampliar o acesso da população a espaços públicos voltados à prática de atividades físicas e hábitos saudáveis (Malta et al., 2014). Apesar do potencial de impacto positivo na Atenção Primária à Saúde, a implantação dos polos tem sido influenciada por fatores estruturais e políticos-administrativos (Tusset et al, 2020). Esses aspectos podem ter contribuído para as desigualdades territoriais observadas no Maranhão, onde a ausência de polos em grande parte dos municípios limita o alcance das ações de promoção da saúde previstas pela política nacional.

Nesse sentido, observou-se que são escassos os estudos que abordam a distribuição territorial e a análise espacial de programas como o Academia da Saúde no Brasil, e no Maranhão não foram encontrados trabalhos com essa abordagem. Este estudo não teve a intenção de discutir a qualidade desses dispositivos no estado nem avaliar seu funcionamento. Pelo contrário, buscou representar um primeiro passo para uma visão macro da implantação do programa, destacando regiões potencialmente desassistidas e que podem demandar maiores atenções.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A distribuição das Academias da Saúde no Maranhão evidenciou heterogeneidade espacial com a ausência de polos em grande parte dos municípios e baixas taxas de cobertura na maioria daqueles que possuem o programa.

REFERÊNCIAS

Ivo, A.M.S.; Viana, V.C.; Freitas, M.I.F. Modos de pensar dos profissionais do Programa Academia da Saúde sobre saúde e doença e suas implicações nas ações de promoção de saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2019. v. 29, n. 1, e290110.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa da população residente no Maranhão em 1º de julho de 2024. Brasília: IBGE. 2024.

Malta, D.C.; Castro, A.M.; Gosch, C.S.; Cruz, D.K.; Bressan, A.; Nogueira, J.D.; Morais Neto, O.L. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. Ciência & Saúde Coletiva. 2014. v. 19, n. 11, p. 4301 4310.

Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6.912, de 30 de abril de 2025. Credencia 366 novos polos do Programa Academia da Saúde. Diário Oficial da União. 2025. Seção 1, p. 103.

Tusset, D.; Santos, L.; Merchan Hamann, E.; Calmon, P.C.P. Programa Academia da Saúde: correlação entre internações por doenças crônicas não transmissíveis e adesão nos municípios brasileiros, 2011 2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2020. v. 29, n. 5, e2019453.

ADEQUABILIDADE DAS AMOSTRAS DE EXAME DE PAPANICOLAOU EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DE MINAS GERAIS

Giovana Alves Diniz[1] ,Yasmin Vasconcelos Silva[1]; Nariman de Felício Bortucan Lenza [2]; Camilla Borges Lopes Souza [2]; Mateus Goulart Alves [2]; Amanda Aparecida Borges [2]; Elexandra Helena Bernardes [2]; Iácara Santos Barbosa Oliveira[2].

Graduandas em Medicina pela Faculdade Atenas Campus Passos-MG[1], Docentes Faculdade Atenas Campus Passos-MG.

iacara.oliveira@yahoo.com.br

RESUMO

O câncer do colo do útero é uma das neoplasias que mais afetam mulheres no Brasil, embora seja amplamente prevenível por meio do exame de Papanicolaou. **Objetivo:** Analisar a adequabilidade das coletas dos exames de Papanicolaou realizados no período de 2017 a 2024 em um município no estado de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, epidemiológica e quantitativa, com dados coletados via Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e organizados no Microsoft Excel 2019. A análise considerou variáveis como: faixa etária, raça, escolaridade, finalidade do exame e resultados. **Resultados e discussão:** A maioria das coletas (84,6%) foi realizada dentro da faixa etária preconizada (25 a 64 anos), e 53% foram adequadas. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce de lesões atípicas, como adenocarcinoma e alterações glandulares, e da capacitação dos profissionais para garantir a qualidade das coletas e dos registros. **Conclusão:** É fundamental fortalecer o seguimento de mulheres na faixa etária recomendada, investir na capacitação dos profissionais para preenchimento adequado dos dados e melhorar a organização do rastreamento.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Câncer do colo do útero; Teste de Papanicolaou

1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é a quarta neoplasia que mais causa óbitos em mulheres no mundo (Duque *et al*., 2023), e é o terceiro com maior incidência entre as mulheres brasileiras, com alta taxa de mortalidade nas faixas etárias de 30 a 50 anos (Lima *et al*., 2024).

O rastreamento regular e o diagnóstico precoce das lesões precursoras, que podem evoluir para o câncer do colo do útero (CCU), é importante, sendo realizado por meio do exame de Papanicolaou, que é a principal ferramenta de rastreamento utilizada no Brasil, recomendado para mulheres de 25 a 64 anos. O protocolo preconiza a realização de dois exames consecutivos com intervalo anual e, se ambos apresentarem resultados normais, o exame passa a ser repetido a cada três anos. Essa estratégia tem se mostrado eficaz na redução da mortalidade por CCU, desde que seja garantido o acesso contínuo e de qualidade aos serviços de saúde, bem como o seguimento e tratamento adequado das pacientes com diagnóstico de lesões subclínicas (Brasil, 2016).

A análise da adequabilidade das coletas do exame de Papanicolaou realizados em um município do interior de Minas Gerais justifica-se pela relevância de conhecer como têm sido realizadas as coletas para detecção precoce das lesões precursoras do CCU, uma das principais causas de mortalidade entre mulheres. A despeito da oferta desse exame pelo Sistema Único de

Saúde (SUS) como estratégia essencial para a prevenção secundária, a adesão ao rastreamento em áreas menos populosas pode ser limitada por fatores como falta de acesso a serviços especializados, carência de campanhas educativas e barreiras socioculturais, sendo assim, a análise dessa realidade é essencial para identificar fragilidades no sistema de saúde local e propor intervenções que ampliem a cobertura do exame e, consequentemente, reduzam a incidência e mortalidade por essa doença.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, epidemiológica e quantitativa. A coleta de dados ocorreu de forma online, através da base de dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponibilizada pelo DATASUS. O SISCAN viabiliza que unidades de saúde equipadas com computadores e acesso à internet sejam usuárias do sistema, objetivando rastrear exames, apresentar resultados e monitorar alterações. Para este trabalho, foram considerados os dados referentes à população feminina, entre 15 e 69 anos de idade, atendidas entre 2017 e 2024 em um município do interior de Minas Gerais, sendo excluídas da pesquisa as informações de usuárias do sistema de saúde com dados incompletos. Por fim, esses registros numéricos foram processados utilizando o programa Microsoft Excel 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do Gráfico 1 demonstra que a maioria absoluta das coletas de exames de Papanicolaou realizadas entre 2017 e 2024 teve como principal motivo o rastreamento, totalizando 52.268 exames (97,3%). Em seguida, aparecem os exames realizados para seguimento, com 1.269 registros (2,3%), e, por fim, os exames de repetição, que somaram apenas 156 casos (0,3%). Esses dados indicam que o foco principal das ações realizadas no município esteve voltado para a prevenção primária, por meio do rastreamento de mulheres assintomáticas dentro da faixa etária recomendada e conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da saúde (MS) (Brasil, 2010).)

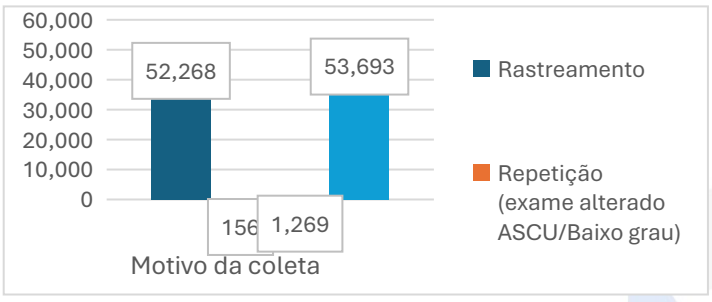


Gráfico 1. Distribuição do quantitativo de mulheres que realizaram a coleta de Exame de Papanicolaou versus motivo, no período de 2017-2024, 2025.

A realização do exame de Papanicolaou é reconhecida como o principal método de rastreamento do CCU, sendo responsável por reduções significativas na incidência da doença em países que implantaram programas organizados, com quedas de até 80%. No Brasil, o rastreamento deve ser iniciado com dois exames anuais consecutivos e, se ambos apresentarem

resultados normais, passa a ser trienal. Mulheres com mais de 65 anos e histórico de exames normais, assim como aquelas submetidas à histerectomia total por causas benignas, estão dispensadas do rastreamento. Já as imunodeprimidas, como as portadoras de HIV, devem realizá-lo anualmente. Apesar dessas diretrizes, ainda é comum a repetição desnecessária do exame em intervalos inferiores aos recomendados, o que sobrecarrega os serviços de saúde sem trazer benefícios adicionais à eficácia da estratégia (Brasil, 2016; Brasil, 2010).

Em síntese, os dados apresentados no Gráfico 1 reforçam o rastreamento como estratégia prioritária de prevenção do CCU. Ainda que o motivo predominante das coletas tenha sido o rastreamento, é fundamental fortalecer os programas organizados, garantindo seguimento adequado e tratamento eficaz das mulheres com alterações, a fim de assegurar benefícios duradouros na prevenção da doença.

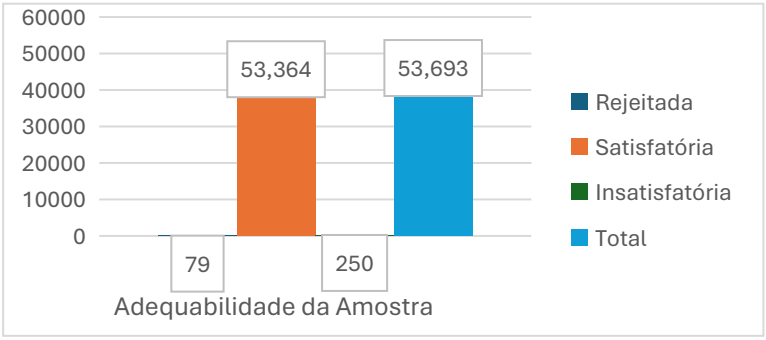


Gráfico 2. Distribuição do quantitativo de mulheres que realizaram a coleta de Exame de Papanicolaou versus adequabilidade da amostra no período de 2017-2024, 2025.

De acordo com a pesquisa descritiva – dados obtidos pelo SISCAN –, no gráfico 2 observa-se os resultados da adequabilidade das amostras nos anos de 2017 a 2024 no município. Nesse período, foram realizadas 53.693 coletas de Papanicolaou. Destas, 53.364 (99,38%) foram consideradas satisfatórias, 250 (0,46%) insatisfatórias e 79 (0,14%) rejeitadas.

As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do CCU (Brasil, 2016) classificam a adequabilidade da amostra como satisfatória ou insatisfatória. Amostras insatisfatórias são aquelas prejudicadas por fatores como material acelular ou hipocelular (menos de 10% do esfregaço), sangue, piócitos, dessecamento, contaminantes externos ou intensa superposição celular. Nesses casos, é indicada a repetição do exame entre seis e doze semanas, corrigindo o problema identificado.

Já as amostras satisfatórias apresentam células em quantidade adequada, bem distribuídas, fixadas e coradas, permitindo diagnóstico. É desejável a presença de células da Junção Escamocolunar (JEC), pois é nessa região que se originam a maioria dos cânceres cervicais. Estudos mostram que o uso da espátula de Ayre com escova endocervical aumenta em até três vezes a chance de obter essas células (Brasil, 2016). Mesmo em esfregaços com resultado normal, se não houver células da JEC, recomenda-se repetir o exame em um ano.

Com base nesses parâmetros, é possível afirmar que o município analisado está dentro dos padrões de qualidade preconizados pelo MS e pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), visto que o percentual de amostras satisfatórias foi superior a 99%, e o número de amostras insatisfatórias e rejeitadas encontra-se bem abaixo dos limites estabelecidos. Esse resultado reflete diretamente a importância da capacitação, atualização e qualificação dos profissionais envolvidos na realização do exame de Papanicolaou, uma vez que a qualidade da amostra

depende integralmente da qualidade da coleta realizada pelo profissional de saúde. O despreparo teórico-prático pode resultar em exames de baixa qualidade, comprometendo o rastreamento efetivo das lesões precursoras do câncer do colo do útero (Luiz e Moreira, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que é necessário adotar estratégias voltadas para a ampliação da cobertura do exame e a promoção da equidade no acesso a esse serviço. Destaca-se a capacitação contínua dos profissionais de saúde, com ênfase nos protocolos do rastreamento e na correta inserção das informações no sistema. A intensificação das ações de educação em saúde, voltadas especialmente às comunidades vulneráveis, também é fundamental, com campanhas e abordagens acessíveis e inclusivas. Adicionalmente, propõe-se a implementação de estratégias de busca ativa, por meio dos agentes comunitários de saúde, para identificar e convocar mulheres dentro da faixa etária preconizada. O uso de tecnologias simples, como ligações telefônicas e mensagens de texto, pode contribuir significativamente para o aumento da adesão ao exame.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Primária, nº 29: Rastreamento.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Nota Técnica nº 2/2021-**Inclusão de novo código de CBO nos procedimentos citopatológicos do colo do útero na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. **Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

DUQUE, B.L.T; KÜSTER, L.F; GOMES, J; TEIXEIRA, F; PRADO, T.N.S, LAZARINI, C. M.M; SERRA, W. Monitoramento da periodicidade dos exames relacionados à saúde da mulher na Atenção Básica**. Revista Saúde em Redes**, v.9, n.3, 2023.

LIMA, D.E.O.B; GEMAQUE, N.S; NEGRÃO, C.F; MARQUES, T.S. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. Rev. Bras. Cancerol. v.70, n.1, 2024.

LUIZ, T.B.R; MOREIRA, M.R. Avaliação da adequabilidade da amostra e da representatividade dos elementos da zona de transformação nos exames colpocitológicos realizados em um município do Leste de Minas Gerais: Adequabilidade da amostra em colpocitologia. **HU Rev**.; v.49, p. 1-7, 2023.



EDITORA
ACADEMIC