Editora Cognitus

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

ANAIS

do evento CONIESP

2025

Revista
COGNITUS INTERDISCIPLINARY JOURNAL (ISSN: 3085-6124)

Copyright © 2025 by Editora Cognitus Copyright © 2025 Texto by Autores

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de responsabilidade do(s) autor(es), incluindo a correção, revisão ortográfica e gramatical do texto. O(s) mesmo(s) empenha(m-se) para citar adequadamente e dar os devidos créditos a todos os detentores de direitos autorais de qualquer material utilizado neste livro, dispondo-se a possibilitar acertos caso, inadvertidamente, a identificação de algum deles tenha sido omitida.

A editora não se responsabiliza pelo conteúdo, manutenção, atualização e idioma dos sites referidos pelo(s) autor(es) nesta obra. Comentários dos leitores, bem como correções ou sugestões que possibilitem o aprimora- mento de edições futuras pode ser encaminhados à Editora Cognitus pelo e-mail contato@editoracognitus.com.br

https://doi.org/10.71248/9786598599492

ANAIS DO I CONGRESSO NACIONAL DE INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA (CONIESP).

(1: 2025: Teresina, PI). Anais do I Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública / organização: Editora Cognitus. – Teresina, PI: Editora Cognitus, 2025.
Formato: PDF.
Vários autores.
DOI: 10.71248/9786598599492
ISBN: 978-65-985994-9-2

Editora Cognitus - CNPJ: 57.658.906/0001-15
© 2025- Editora Cognitus- Todos os direitos reservados. Teresina – PI
E-mail: contato@editoracognitus.com.br
Site: www.editoracognitus.com.br
Publique seu livro com a Editora Cognitus.
Para mais informações envie um e-mail para
contato@editoracognitus.com.br

APRESENTAÇÃO

O Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública (CONIESP) **é um espaço essencial para a troca de conhecimentos e experiências** sobre os desafios e avanços na interseção entre educação e saúde pública. O congresso **reúne pesquisadores, profissionais de saúde, educadores, gestores, acadêmicos e estudantes** para debater soluções inovadoras e estratégias eficazes voltadas à promoção da saúde e do bem-estar da população.

Com uma abordagem interdisciplinar e integrada, o CONIESP **aborda temas como** inovação no ensino em saúde, formação profissional para o SUS, novas metodologias educacionais aplicadas à saúde pública, políticas públicas para a equidade no acesso à educação e à saúde, saúde digital e tecnologia educacional, além da gestão e financiamento do sistema de saúde. As discussões **incluem** também a promoção da saúde mental, a inclusão e acessibilidade no ensino e no atendimento em saúde, e a implementação de estratégias baseadas em evidências para o fortalecimento da atenção primária e comunitária.

A programação **conta com palestras de especialistas reconhecidos nacional e internacionalmente**, mesas-redondas para o aprofundamento dos debates e workshops práticos que **capacitam os participantes a aplicarem as melhores práticas e inovações** em seus campos de atuação. Também há espaço para a apresentação de pesquisas científicas, relatos de experiências bem-sucedidas e reflexões sobre os desafios emergentes na formação e na gestão em saúde pública.

O CONIESP **reafirma a importância da integração entre educação e saúde** como pilares para um sistema de saúde mais equitativo, acessível e eficiente. Ao promover o compartilhamento de saberes e a colaboração entre diferentes setores, o congresso **impulsiona a criação de soluções transformadoras** que impactam diretamente a qualidade de vida da população e **fortalecem a formação de profissionais comprometidos com a inovação e a excelência no cuidado em saúde pública**.

CORPO EDITORIAL

Nome Completo	Área de Atuação	Currículo Lattes
Alcidinei Dias Alves	Ciências Humanas	http://lattes.cnpq.br/1746642188426245
Aline Prado dos Santos	Ciências da Saúde	https://lattes.cnpq.br/3151462627080195
Artur Pires de Camargos Júnior	Ciências Humanas	http://lattes.cnpq.br/4839658943061590
Elaynne Jeyssa Alves Lima	Ciências da Saúde	https://lattes.cnpq.br/9224108180118179
Jalison Figueredo do Rêgo	Ciências Biológicas	https://lattes.cnpq.br/9232537793301668
Karyne de Souza Marvila da Silva Lourenço	Ciências da Saúde	https://lattes.cnpq.br/1395531497409615
Mateus Henrique Dias Guimarães	Ciências da Saúde	http://lattes.cnpq.br/7137001589681910
Rafael Cardoso Gomes	Ciências Humanas	https://lattes.cnpq.br/1469578544564259

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492-1

TECNOLOGIAS INOVADORAS DE TELESSAÚDE E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA MONITORAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Yasmin Duarte Coutinho [1]
- Yana Queiroz Rodrigues[2]
- Carla Karine Figueiredo Lopes[3]
- Bárbara Monique Alves Desidério[4]
- Maria Karina Veras[5]
- João Francisco Faitanin Rosa[6]
- Jayne Ketlen Souza Santana Bacelar[7]
- Isadora Gomes Nogueira[8]
- Jakson dos Santos Raposo[9]
- Amanda Andrade Badaró[10]
- Erick Matheus Mendonça Araújo[11]
- Maria Sofia da Conceição Ximenes Feitosa[12]
- Meigue Ferreira Duarte Coutinho [13]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O avanço das tecnologias digitais e da inteligência artificial (IA) tem transformado significativamente a prestação de cuidados de saúde mental, principalmente no contexto da atenção primária e comunidades remotas. A pandemia de COVID-19 acelerou a adoção dessas tecnologias, especialmente para populações vulneráveis e indígenas, oferecendo soluções para desafios como acesso limitado e altos custos de deslocamento. Contudo, sua implementação enfrenta barreiras como privacidade, aceitação cultural e integração na prática clínica cotidiana. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto e a eficácia das tecnologias inovadoras de telessaúde e inteligência artificial no monitoramento remoto e promoção da saúde mental na atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, consultadas no período compreendido entre 2019 e 2024. Os descritores utilizados foram: *telehealth; artificial intelligence; remote monitoring; mental health*. Os critérios de inclusão envolveram artigos científicos que abordassem tecnologias inovadoras para monitoramento remoto e promoção da saúde

mental. Após leitura integral, cinco artigos científicos foram selecionados. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram benefícios significativos das tecnologias de telessaúde e inteligência artificial, incluindo a plataforma HelixVM, que apresentou alta satisfação entre usuários e provedores, com destaque para acessibilidade aumentada e economia de tempo e custos. Tecnologias baseadas em Internet das Coisas (IoT) e inteligência artificial permitiram a coleta eficiente e contínua de dados vitais, facilitando diagnósticos precisos e intervenções oportunas. Para populações indígenas e comunidades remotas, plataformas digitais demonstraram eficácia na ampliação do acesso ao cuidado especializado. Tecnologias simples, como aplicativos móveis e mensagens de texto, também se mostraram eficazes na promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos de risco entre jovens. Ademais, soluções robóticas e assistivas melhoraram a qualidade de vida de idosos, permitindo maior independência e segurança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As tecnologias inovadoras de telessaúde e inteligência artificial demonstraram eficácia em promover saúde mental acessível e de qualidade na atenção primária, necessitando integração culturalmente sensível e tecnológica.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Inteligência Artificial; Saúde Mental; Telessaúde.

REFERÊNCIAS

ALSHAMRANI, M. IoT and artificial intelligence implementations for remote healthcare monitoring systems: A survey. **Journal of King Saud University - Computer and Information Sciences**, v. 34, n. 8, p. 4687–4701, set. 2022.

JAIN, E. *et al.* Assessing the Usability and Effectiveness of an AI-Powered Telehealth Platform: Mixed Methods Study on the Perspectives of Patients and Providers. **JMIR Formative Research**, v. 8, p. e62742, 25 nov. 2024.

KABBES, N. *et al.* Telehealth for Indigenous Children Worldwide: A Scoping Review. **Journal of Pediatric Surgery**, v. 59, n. 5, p. 908–917, maio 2024.

SAPCI, A. H.; SAPCI, H. A. Innovative Assisted Living Tools, Remote Monitoring Technologies, Artificial Intelligence-Driven Solutions, and Robotic Systems for Aging Societies: Systematic Review. **JMIR Aging**, v. 2, n. 2, p. e15429, 29 nov. 2019.

SHAH, S. S. *et al.* Impact of Technologic Innovation and COVID-19 Pandemic on Pediatric Cardiology Telehealth. **Current Treatment Options in Pediatrics**, v. 8, n. 4, p. 309–324, 22 set. 2022.

[1] Graduanda em Medicina, Centro Universitário Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - UNIFIPMOC - AFYA
[2] Farmacêutica, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia UESB
[3] Graduada em Odontologia, Graduada em Enfermagem, Mestre em Ciências da Saúde e Graduanda em Medicina, Faculdade das Américas Fam
[4] Psicóloga, Pós-Graduada em Neuropsicologia, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
[5] Especialista em Neuropsicologia, Unipaulistana
[6] Enfermeiro especialista em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente e Graduando em Medicina, Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

[7] Psicóloga, Pós graduada em Neuropsicologia, Análise do Comportamento Aplicada, Design Thinking e Gestão de Pessoas. Pós graduanda em Tutoria e Educação UFMS
[8] Graduada em Nutrição, Universidade de Pernambuco
[9] Mestrando em Antropologia Social, Universidade Federal de Roraima - UFRR
[10] Graduanda em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
[11] Graduando em Medicina, UFOB
[12] Psicóloga, Universidade Federal do Delta do Parnaíba UFDPAR
[13] Graduanda de Psicologia pela Centro Universitário UNIFIPMoc -AFYA

10.71248/9786598599492-2

TECNOLOGIAS IMERSIVAS E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM SAÚDE: APLICAÇÕES INOVADORAS NA EDUCAÇÃO, TREINAMENTO E CIRURGIA

- Lara Milene Mafra Ramos[1]
- Júlia Mérice Lima Chaves[2]
- Renivaldo Batista Dias[3]
- Damião Carlos Amaral Mesquita[4]
- Mellysa da Silva Oliveira[5]
- Isadora Gomes Nogueira[6]
- Marcelo Leandro Pereira Lopes[7]
- Fernanda Macêdo Lage[8]
- Andressa Evelly Freitas de Santana[9]
- Jose Matheus Cabral da Silva [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: As tecnologias imersivas, como a Realidade Virtual (RV), Realidade Aumentada (RA) e Realidade Mista (RM), aliadas à Inteligência Artificial (IA), têm proporcionado transformações significativas na saúde pública, educação e treinamento médico. Essas tecnologias oferecem a possibilidade de simulações realísticas que aprimoram o ensino, preparam profissionais para situações reais e melhoram a precisão de procedimentos cirúrgicos, especialmente em contextos rurais e áreas remotas. Apesar desses benefícios, desafios técnicos e éticos ainda limitam sua ampla adoção. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto das tecnologias imersivas combinadas à inteligência artificial na melhoria da qualidade dos processos educacionais, treinamento de profissionais de saúde e na realização de procedimentos cirúrgicos complexos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa dos artigos científicos publicados entre 2022 e 2025 nas bases de dados MEDLINE e ScienceDirect, utilizando os descritores em inglês: *artificial intelligence; virtual reality; augmented reality; mixed reality; gamification; telehealth*. Foram selecionados cinco artigos após avaliação inicial dos títulos e resumos quanto à relevância temática. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos analisados, o uso de tecnologias imersivas e IA demonstrou benefícios significativos na saúde pública

e educação médica. Plataformas como o *"LearningverseVR"* evidenciaram melhorias consideráveis no aprendizado interativo, permitindo que estudantes interagissem com pacientes virtuais e ambientes realistas, aprimorando suas habilidades clínicas e cognitivas. Na cirurgia, a Realidade Estendida (XR) avançou de aplicações básicas para sistemas sofisticados que oferecem treinamento cirúrgico detalhado, planejamento pré-operatório preciso e assistência intraoperatória, proporcionando maior segurança, precisão e menor taxa de complicações. A implementação de gêmeos digitais combinados à gamificação revelou-se eficaz na criação de ambientes de treinamento virtual altamente interativos e realistas, aumentando a satisfação e a motivação dos usuários. Programas de telessaúde para comunicação entre profissionais têm mostrado resultados positivos no aprimoramento do atendimento, principalmente em áreas rurais, ampliando o acesso à saúde especializada, reduzindo transferências desnecessárias e melhorando o tempo de atendimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tecnologias imersivas e inteligência artificial apresentam potencial significativo para transformar positivamente a educação médica, treinamento profissional e procedimentos cirúrgicos, exigindo atenção contínua aos desafios técnicos e éticos para otimizar sua implementação.

PALAVRAS-CHAVES: Educação Médica; Inteligência Artificial; Realidade Virtual; Telessaúde; Treinamento por Simulação.

REFERÊNCIAS

BUCCHIARONE, A. Gamification and virtual reality for digital twin learning and training: architecture and challenges. **Virtual Reality & Intelligent Hardware**, v. 4, n. 6, p. 471–486, dez. 2022.

RAMÍREZ ROMERO, A. *et al.* Pioneering Augmented and Mixed Reality in Cranial Surgery: The First Latin American Experience. **Brain Sciences**, v. 14, n. 10, p. 1025, 16 out. 2024.

SONG, Y.; WU, K.; DING, J. Developing an immersive game-based learning platform with generative artificial intelligence and virtual reality technologies – "LearningverseVR". **Computers & Education: X Reality**, v. 4, p. 100069, 2024.

TOTTEN, A. *et al.* **Improving Rural Health Through Telehealth-Guided Provider-to-Provider Communication**. [s.l: s.n.].

YUJIA, G. Extended reality in surgery – past, present, and future. **Surgery (Oxford)**, fev. 2025.

[1] Graduanda em Odontologia, CEUNI FAMETRO
[2] Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)
[3] Graduado em Fisioterapia, Faculdade Unibras Juazeiro UNIBRAS
[4] Fisico Nuclear com ênfase em Física Médica, Mestre em Educação e Doutor em Engenharia de Produção, Faculdade Ynova – FACYNOVA
[5] Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido Do Santos - Uniceplac
[6] Graduada em Nutrição, Universidade de Pernambuco
[7] Mestre em Direito, Centro de Ensino Universitário Maurício de Nassau Sul - Uninassau Teresina Sul
[8] Graduanda em Medicina, Universidade Tecnica Privada Cosmos - UNITEPC
[9] Fisioterapeuta, Universidade Católica do Salvador
[10] Pós graduado em Enfermagem do Trabalho, Faculdade Holística-FaHol

10.71248/9786598599492-3

GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVAÇÕES DIGITAIS NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

- Kelcione Pinheiro Lima Joter[1]
- Virna Ribeiro Feitosa Cestari[2]
- Pedro Ernesto Teles Barbosa[3]
- Camila Lopes Lucarevschi [4]
- Reinaldo da Silva Thomé [5]
- Isadora Gomes Nogueira[6]
- Andressa Evelly Freitas de Santana[7]
- Eduardo da Silva Oliveira[8]
- Kátia Leite Rodrigues Januário [9]
- Renata Helen de Oliveira Ribeiro[10]
- João Francisco Faitanin Rosa[11]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gestão em saúde enfrenta desafios constantes, especialmente em tempos de crise como a pandemia da COVID-19, demandando estratégias eficientes para manter a continuidade e qualidade dos serviços. Tecnologias digitais, como linhas de aconselhamento médico remoto, plataformas virtuais para conselhos multidisciplinares e gestão de internações em unidades de terapia intensiva (UTI), surgem como soluções promissoras para melhorar a comunicação e a tomada de decisões clínicas. Essas estratégias buscam superar desafios relacionados à gestão de recursos, comunicação e governança. **OBJETIVO:** Analisar estratégias de gestão hospitalar e integração de serviços digitais na atenção primária e especializada, avaliando desafios e benefícios na melhoria da assistência e no preparo para emergências sanitárias. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa com base em cinco artigos científicos publicados entre 2018 e 2025, consultados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Hospital Administration; Telemedicine; Remote Consultation; Primary Health Care; Intensive Care Units.*

RESULTADOS: Os estudos revisados apontaram que tecnologias digitais aplicadas à gestão hospitalar resultam em melhorias significativas na qualidade da assistência e eficiência operacional. Linhas de aconselhamento médico remoto aumentaram a capacidade dos médicos de atenção primária em lidar com casos urgentes, diminuindo internações e visitas desnecessárias ao departamento de emergência. Plataformas virtuais multidisciplinares, especialmente em neuro-oncologia, permitiram respostas rápidas e decisões clínicas personalizadas, melhorando os resultados clínicos e promovendo a inclusão dos pacientes em planos de tratamento avançados. Na gestão de UTIs cardíacas, a implementação de modelos preditivos ajustados ao risco mostrou associação significativa com redução da mortalidade hospitalar, permitindo planejamento mais eficaz dos recursos críticos. Apesar dos avanços, barreiras como limitações técnicas, resistência cultural e restrições financeiras ainda precisam ser abordadas para garantir uma implementação sustentável e eficaz das inovações tecnológicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As estratégias de gestão baseadas em tecnologias digitais mostraram-se eficazes e promissoras para a melhoria contínua da qualidade assistencial, exigindo investimentos em infraestrutura, treinamento e adaptação cultural para otimizar os resultados em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Gestão Hospitalar; Teleconsulta; Telemedicina; Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

ARANOVICH, C.; KRIEGER, M. DA G. T. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática. **Aletheia**, v. 53, n. 2, 2020.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013.

RODRIGUES, L. C. *et al.* Cuidados paliativos no paciente com demência avançada: uma revisão narrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 4, p. e6266, 11 abr. 2024.

SOUSA, L. C. DE A. *et al.* Assistência de enfermagem em cuidados paliativos com doenças degenerativas. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 14–21, 5 mar. 2022.

[1] Enfermeira pós-graduada em Enfermagem Neonatal e mestranda em Gestão em Saúde, Universidade estadual do Ceará (UECE)
[2] Especialista em Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará, Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
[3] Graduado em Medicina, Universidade Federal Fluminense
[4] Graduanda em Enfermagem, Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação - IBMR
[5] Engenheiro em Segurança do Trabalho
[6] Graduada em Nutrição, Universidade de Pernambuco
[7] Fisioterapeuta, Universidade Católica do Salvador
[8] Graduando em Enfermagem, Unifeso - Centro Universitário Serra dos Órgãos
[9] Pós graduada em Urgência e Emergência, Ebserh
[10] Graduada em Enfermage, Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC
[11] Enfermeiro especialista em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente e Acadêmico de Medicina, Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

doi 10.71248/9786598599492-4

TELEMONITORAMENTO REMOTO NA GESTÃO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS: EFICÁCIA, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

- **Emille Xavier Cordeiro[1]**
- **Gabriel Martins Garcia[2]**
- **João Vinicius Rodrigues Marcial[3]**
- **João Augusto Campos Rodrigues[4]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: O monitoramento remoto de condições crônicas representa uma abordagem inovadora na assistência à saúde, especialmente em contextos de doenças cardiovasculares e diabetes. Tecnologias digitais como sensores vestíveis e plataformas de telemonitoramento são utilizadas para coletar e transmitir dados clínicos, possibilitando intervenções precoces e gerenciamento eficaz de doenças crônicas. Apesar dos benefícios evidenciados, há desafios significativos relacionados à integração dessas tecnologias em sistemas de saúde, incluindo questões técnicas, econômicas e de aceitação por parte de profissionais e pacientes. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia e os desafios do telemonitoramento remoto utilizando tecnologias digitais para melhorar a assistência médica e o manejo de condições crônicas, identificando oportunidades para ampliar sua adoção na prática clínica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa a partir de cinco artigos científicos selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, publicados entre 2021 e 2024. Os descritores utilizados foram: *Telemedicine; Remote Monitoring; Chronic Disease; Digital Health; Healthcare.* **RESULTADOS:** Os estudos revisados apontam que o telemonitoramento remoto por meio de tecnologias digitais tem potencial significativo para melhorar resultados clínicos em doenças crônicas. A utilização de sensores vestíveis e análises preditivas baseadas em algoritmos aprimorou a precisão no monitoramento cardiovascular, permitindo intervenções rápidas e individualizadas. Particularmente,

algoritmos diagnósticos demonstraram desempenho superior em comparação aos algoritmos prognósticos, especialmente no reconhecimento de condições como arritmia e isquemia cardíaca. Contudo, os desafios técnicos na integração dessas ferramentas com sistemas já existentes e barreiras culturais relacionadas à aceitação pelos profissionais de saúde ainda representam obstáculos significativos. Além disso, estudos sobre o telemonitoramento de diabetes indicam melhorias clínicas significativas, embora frequentemente associados a vieses metodológicos que limitam a generalização dos resultados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O telemonitoramento remoto representa uma estratégia promissora para o manejo eficaz de doenças crônicas, exigindo, no entanto, esforços adicionais para superar desafios de implementação e garantir sua sustentabilidade em larga escala.

PALAVRAS-CHAVES: Consulta Remota; Diabetes Mellitus; Doença Cardiovascular; Doença Crônica; Telemedicina.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. J. *et al.* CardioGuard: AI-driven ECG authentication hybrid neural network for predictive health monitoring in telehealth systems. **SLAS Technology**, v. 29, n. 5, p. 100193, out. 2024.

CASTELYN, G. *et al.* Predictive performance and impact of algorithms in remote monitoring of chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Medical Informatics**, v. 156, p. 104620, dez. 2021.

FEIGIN, V. L. *et al.* Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet Neurology**, v. 23, n. 10, p. 973–1003, out. 2024.

PEYROTEO, M. *et al.* **Remote Monitoring Systems for Patients With Chronic Diseases in Primary Health Care: Systematic Review (Preprint)**. , 27 fev. 2021.

SHASTRY, K. A.; SHASTRY, A. An integrated deep learning and natural language processing approach for continuous remote monitoring in digital health. **Decision Analytics Journal**, v. 8, p. 100301, set. 2023.

[1] Graduanda em Medicina, Universidade Vale do Rio Doce - Univale
[2] Graduando em Medicina, Universidade Federal do Oeste da Bahia - UFOB
[3] Graduando em Medicina, Centro universitário Univértix - UNIVÉRTIX
[4] Graduando em Medicina, Centro universitário vértice – Univértix

10.71248/9786598599492-5

GESTÃO DA SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL PARA GRUPOS VULNERÁVEIS: DESAFIOS E SOLUÇÕES

- Tatiane Otoni Silva Generoso[1]
- Gabriel Martins Garcia[2]
- Vítor Rocha Natal[3]
- Victor Hugo Ferraz Freitas[4]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A universalização do acesso à saúde tem sido amplamente promovida como estratégia essencial para reduzir desigualdades e promover justiça social. Contudo, populações vulneráveis como idosas em situação de rua, comunidades étnicas minoritárias e indivíduos com condições crônicas frequentemente enfrentam exclusão e diversos desafios ao buscar serviços de saúde adequados. A implementação de políticas de saúde universal e proteção social integrada requer uma abordagem cuidadosa e adaptada às realidades específicas dessas populações, especialmente após a pandemia da COVID-19, que expôs ainda mais essas fragilidades. **OBJETIVO:** Avaliar as políticas e práticas de universalização do acesso aos cuidados de saúde e proteção social voltadas para populações vulneráveis, identificando desafios, limitações e oportunidades para avançar na equidade em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa conduzida a partir de cinco artigos científicos publicados entre 2021 e 2025 nas bases de dados ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Chronic Disease; Health Equity; Health Services Accessibility; Social Inclusion; Universal Health Coverage.* **RESULTADOS:** Os estudos analisados destacam que políticas de universalização em saúde enfrentam desafios significativos relacionados à governança, desigualdade social, e eficácia das intervenções direcionadas. No Quênia, as políticas de saúde universal demonstraram dificuldades estruturais acentuadas pela corrupção, problemas de governança e falhas na cobertura e qualidade dos serviços oferecidos, resultando

em exclusão contínua das populações mais necessitadas. Em contrapartida, abordagens participativas para prestação de serviços domiciliares na Irlanda revelaram benefícios claros na promoção da inclusão e participação ativa das comunidades vulneráveis, especialmente idosos em situação de rua e grupos étnicos minoritários. Entretanto, persistem barreiras estruturais relacionadas à discriminação, falta de moradia adequada e dificuldades práticas de comunicação. A pandemia de COVID-19 enfatizou ainda mais a necessidade de políticas integradas de saúde e proteção social, capazes de assegurar uma assistência mais equitativa e eficiente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A efetiva implementação da universalização em saúde requer políticas sensíveis às particularidades das populações vulneráveis, além de esforços consistentes para eliminar barreiras estruturais e promover equidade.

PALAVRAS-CHAVES: Cobertura Universal de Saúde; Doença Crônica; Equidade em Saúde; Inclusão Social; Serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. J. *et al*. CardioGuard: AI-driven ECG authentication hybrid neural network for predictive health monitoring in telehealth systems. SLAS Technology, v. 29, n. 5, p. 100193, out. 2024.

CASTELYN, G. *et al*. Predictive performance and impact of algorithms in remote monitoring of chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Medical Informatics, v. 156, p. 104620, dez. 2021.

FEIGIN, V. L. *et al*. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Neurology, v. 23, n. 10, p. 973–1003, out. 2024.

PEYROTEO, M. *et al*. Remote Monitoring Systems for Patients With Chronic Diseases in Primary Health Care: Systematic Review (Preprint). , 27 fev. 2021.

SHASTRY, K. A.; SHASTRY, A. An integrated deep learning and natural language processing approach for continuous remote monitoring in digital health. Decision Analytics Journal, v. 8, p. 100301, set. 2023.

[1] Graduando em Medicina, Universidade Vale do Rio Doce - Univale
[2] Graduando em Medicina, Universidade Federal do Oeste da Bahia - UFOB
[3] Médico pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
[4] Médico pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga

doi 10.71248/9786598599492-6

GESTÃO DA SAÚDE: MONITORAMENTO REMOTO, SEGURANÇA MEDICAMENTOSA E PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO

- **Jefersson da Silva França[1]**
- **Vinícius Mourão Bossi[2]**
- **Francisco Gomes Massiço [3]**
- **Paula Meira Ferraz[4]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A adoção de tecnologias digitais na gestão da saúde tem demonstrado impactos significativos na otimização do monitoramento de doenças crônicas, na segurança do uso de medicamentos e na promoção do autocuidado. A telemedicina, plataformas de monitoramento remoto e ferramentas digitais para gerenciamento de falhas no processo de medicação são estratégias que vêm sendo amplamente estudadas para melhorar a eficiência dos serviços de saúde. No entanto, desafios como adesão dos pacientes, integração tecnológica e aspectos regulatórios ainda limitam sua implementação em larga escala. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto das tecnologias digitais na gestão da saúde, focando em monitoramento remoto, segurança no uso de medicamentos e promoção do autocuidado em pacientes com doenças crônicas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa a partir de cinco artigos científicos publicados entre 2017 e 2025, selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Digital Health; Medication Management; Remote Monitoring; Self-Care; Telehealth*. **RESULTADOS:** Os estudos analisados apontam que a incorporação de tecnologias digitais no gerenciamento da saúde trouxe melhorias substanciais na segurança do uso de medicamentos e no monitoramento remoto de doenças crônicas. A aplicação da Análise de Efeito e Modo de Falha (FMEA) permitiu a identificação de vulnerabilidades no gerenciamento de medicamentos, reduzindo riscos associados a erros na prescrição e administração. No contexto do

autocuidado, o uso de registros diários de atividade mostrou-se eficaz na percepção de sintomas em pacientes com insuficiência cardíaca, promovendo intervenções precoces e reduzindo internações hospitalares. Tecnologias de telemonitoramento para diabetes tipo 2 demonstraram que a integração de ferramentas digitais com o acompanhamento de profissionais de saúde resultou em melhores desfechos clínicos e maior adesão dos pacientes ao tratamento. Além disso, estratégias de modificação dietética, respaldadas por consenso internacional, evidenciaram a importância da personalização nutricional na prevenção e manejo de doenças metabólicas, como a esteatose hepática metabólica. No contexto da vigilância sanitária, abordagens integradas de gestão vetorial demonstraram efetividade no controle de doenças transmitidas por mosquitos, destacando a necessidade de um modelo de saúde único (*One Health*) para aprimoramento das intervenções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As tecnologias digitais apresentam grande potencial na melhoria da segurança do uso de medicamentos, no monitoramento remoto e no autocuidado, exigindo investimentos na adaptação regulatória, integração com sistemas de saúde e capacitação de profissionais para maximizar seus benefícios.

PALAVRAS-CHAVES: Autocuidado; Gestão de Medicamentos; Monitoramento Remoto; Saúde Digital; Telemedicina.

REFERÊNCIAS

FITE, J. *et al.* A one health approach for integrated vector management monitoring and evaluation. **One Health**, v. 20, p. 100954, jun. 2025.

JAIN, K. Use of failure mode effect analysis (FMEA) to improve medication management process. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, v. 30, n. 2, p. 175–186, 13 mar. 2017.

MANNOUBI, C. *et al.* The Key Digital Tool Features of Complex Telehealth Interventions Used for Type 2 Diabetes Self-Management and Monitoring With Health Professional Involvement: Scoping Review. **JMIR Medical Informatics**, v. 12, p. e46699, 13 mar. 2024.

MATSUDA, M.; SAITO, N.; MIYAWAKI, I. Effectiveness of daily activity record-based self-monitoring intervention for patients with chronic heart failure: A study protocol. **Contemporary Clinical Trials Communications**, v. 30, p. 101017, dez. 2022.

ZENG, X.-F. *et al.* The role of dietary modification in the prevention and management of metabolic dysfunction-associated fatty liver disease: An international multidisciplinary expert consensus. **Metabolism**, v. 161, p. 156028, dez. 2024.

---

[1] Especialização em Fisioterapia em Terapia Intensiva, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
[2] Médico pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
[3] Medicina - Governador Valadares - UNIVALE
[4] Graduanda em Medicina, Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, MG - FACIG

doi 10.71248/9786598599492-7

RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE: APLICAÇÕES DE TECNOLOGIA E ABORDAGENS ESTRATÉGICAS NA ASSISTÊNCIA MÉDICA

- **Paulo Ricardo Gonçalves[1]**
- **Victor Hugo Ferraz Freitas[2]**
- **Vítor Rocha Natal[3]**
- **Vinícius Mourão Bossi[4]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente e a gestão de riscos na assistência médica são desafios centrais na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde. Tecnologias emergentes e estratégias baseadas em evidências vêm sendo amplamente estudadas para reduzir eventos adversos, melhorar a segurança perioperatória e otimizar a gestão de condições clínicas complexas. Métodos como a Análise de Modo e Efeito de Falha (FMEA) no gerenciamento de medicamentos, a implementação de indicadores clínicos de segurança perioperatória e a aplicação de terapias inovadoras, como células-tronco no tratamento de fístulas, representam avanços significativos na área. No entanto, desafios persistem na adoção dessas estratégias, incluindo barreiras institucionais, custos e adesão de profissionais de saúde. **OBJETIVO:** Analisar as principais estratégias de gestão de risco e segurança do paciente, incluindo tecnologias digitais e abordagens clínicas inovadoras, e avaliar seu impacto na assistência médica e nos desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa com base em cinco artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Patient Safety; Risk Management; Perioperative Care; Telemedicine; Clinical Indicators*. **RESULTADOS:** Os estudos analisados destacaram que estratégias baseadas em tecnologias digitais e protocolos clínicos estruturados foram eficazes na melhoria da segurança do paciente. A aplicação da Análise de Modo e Efeito de Falha (FMEA) no gerenciamento de

medicamentos demonstrou redução significativa nos erros de prescrição e administração, aumentando a segurança na dispensação de fármacos. Indicadores clínicos de segurança perioperatória possibilitaram a identificação de falhas na adesão a protocolos essenciais, permitindo intervenções corretivas direcionadas e melhorando a qualidade do cuidado cirúrgico. A terapia com células-tronco apresentou resultados promissores no tratamento de fístulas complexas, com aumento das taxas de remissão clínica e fechamento completo das fístulas sem elevar o risco de eventos adversos graves. Além disso, revisões de literatura evidenciaram que a implementação de sistemas digitais para monitoramento de quedas hospitalares reduziu a incidência de eventos adversos relacionados à mobilidade em pacientes internados. No contexto da anestesiologia para cirurgias bariátricas, a revisão das diretrizes de segurança reforçou a necessidade de protocolos personalizados para minimizar complicações perioperatórias, destacando o papel essencial das avaliações pré-operatórias e do acompanhamento pós-cirúrgico especializado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A gestão de risco e a segurança do paciente podem ser significativamente aprimoradas por meio da implementação de tecnologias digitais, metodologias de análise de risco e terapias inovadoras.

PALAVRAS-CHAVES: Assistência Perioperatória; Gestão de Riscos; Indicadores Clínicos; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

CHOONG, M. K. *et al.* Comparing clinical quality indicators for asthma management in children with outcome measures used in randomised controlled trials: a protocol. **BMJ Open**, v. 5, n. 9, p. e008819, 8 set. 2015.

EMOND, Y. E. *et al.* Development and measurement of perioperative patient safety indicators. **British Journal of Anaesthesia**, v. 114, n. 6, p. 963–972, jun. 2015.

GRANT, M. C. *et al.* Evidence Review Conducted for the Agency for Healthcare Research and Quality Safety Program for Improving Surgical Care and Recovery: Focus on Anesthesiology for Bariatric Surgery. **Anesthesia & Analgesia**, v. 129, n. 1, p. 51–60, jul. 2019.

TRIPATHI, T. *et al.* Efficacy and safety of stem cell therapy for fistula management: an overview of existing systematic reviews. **International Journal of Surgery**, v. 110, n. 12, p. 7573–7584, dez. 2024.

WANG, Y. *et al.* Design and Implementation of an Inpatient Fall Risk Management Information System. **JMIR Medical Informatics**, v. 12, p. e46501, 2 jan. 2024.

---

[1] Graduando em Medicina, PUC Minas
[2] Médico pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
[3] Médico pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
[4] Médico pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga

doi 10.71248/9786598599492-8

INOVAÇÕES EM REALIDADE AUMENTADA NA SAÚDE: AVANÇOS, DESAFIOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

- **Pedro Ernesto Teles Barbosa[1]**
- **Albert Bacelar[2]**
- **Dayse Isabel Coelho Paraiso Belém[3]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: O avanço das tecnologias robóticas e da realidade aumentada (RA) tem impulsionado mudanças significativas na prática médica e na formação profissional em saúde. A aplicação dessas inovações abrange desde procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos até o treinamento de profissionais de saúde, promovendo maior precisão, segurança e eficiência. No entanto, a adoção dessas tecnologias enfrenta desafios, incluindo custos elevados, necessidade de capacitação especializada e adaptação dos sistemas de saúde para integrar essas soluções de forma eficaz. **OBJETIVO:** Avaliar os impactos da robótica e da realidade aumentada na assistência médica e no treinamento de profissionais de saúde, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa a partir de cinco artigos científicos publicados entre 2018 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Augmented Reality; Robotic Surgery; Health Technology; Personalized Medicine; Medical Training*. **RESULTADOS:** Os estudos analisados indicam que a introdução da robótica e da realidade aumentada na saúde tem proporcionado benefícios significativos em diversas áreas. Na ortopedia, a artroplastia total do joelho assistida por robô demonstrou redução no tempo cirúrgico após a curva de aprendizado, além de maior precisão no posicionamento dos implantes, melhorando os desfechos clínicos. No contexto da oncologia, a cirurgia robótica minimamente invasiva para pacientes obesos com câncer endometrial mostrou vantagens, incluindo menor perda sanguínea e menor tempo de internação, em

comparação com abordagens convencionais. A realidade aumentada tem sido explorada para personalização de nanomedicamentos, possibilitando terapias mais eficazes e adaptadas ao perfil genético dos pacientes. Além disso, avanços em próteses e procedimentos urológicos robóticos têm evidenciado melhorias na recuperação pós-operatória e na redução de complicações em pacientes frágeis. No âmbito educacional, a implementação de robótica na formação de enfermeiros revelou desafios na adaptação dos currículos e na preparação dos educadores para integrar essas tecnologias no ensino clínico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As inovações em robótica e realidade aumentada têm demonstrado impactos positivos na prática clínica e na formação de profissionais de saúde, exigindo adaptações institucionais e investimentos em capacitação para maximizar seus benefícios.

PALAVRAS-CHAVES: Cirurgia Robótica; Medicina Personalizada; Realidade Aumentada; Saúde Digital; Treinamento Médico.

REFERÊNCIAS

EJNISMAN, L. *et al*. Robot-assisted knee arthroplasty: Analyzing the learning curve and initial institutional experience. **Computational and Structural Biotechnology Journal**, v. 24, p. 343–349, dez. 2024.

GOLIA D'AUGÈ, T. *et al*. Robotic vs. laparoscopic approach in obese patients with endometrial cancer: which is the best? A mini-review. **Oncologie**, v. 26, n. 1, p. 59–64, 23 jan. 2024.

LAMBERTINI, L. *et al*. Extraperitoneal Single Port vs Transperitoneal Multiport Robot assisted radical prostatectomy in frail patients: A propensity score matched comparative analysis. **European Journal of Surgical Oncology**, v. 50, n. 12, p. 108741, dez. 2024.

LEE, Y.; LEE, C. H. Augmented reality for personalized nanomedicines. **Biotechnology Advances**, v. 36, n. 1, p. 335–343, jan. 2018.

MCALLISTER, M.; KELLENBOURN, K.; WOOD, D. The robots are here, but are nurse educators prepared? **Collegian**, v. 28, n. 2, p. 230–235, abr. 2021.

---

[1] Graduado em Medicina, Universidade Federal Fluminense
[2] Graduado em Medicina, EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Publica
[3] Pediatra, Universidade Federal de Alagoas - UFAL

10.71248/9786598599492-9

ABORDAGENS PARA SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS: INTERVENÇÕES ESTRATÉGICAS NA ATENÇÃO À SAÚDE

- **Maria Luiza Pereira de Oliveira[1]**
- **Pedro Ernesto Teles Barbosa[2]**
- **Juliana Marino Maia[3]**
- **Thiago Lima Carvalho[4]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais e o uso de substâncias representam desafios críticos para os sistemas de saúde pública em nível global. A integração de serviços de saúde mental e o fortalecimento de abordagens preventivas têm sido apontados como estratégias eficazes para reduzir o impacto dessas condições na população. Modelos que combinam o cuidado comunitário, a inclusão de terapias baseadas em *mindfulness* e a implementação de políticas públicas focadas na saúde do cérebro são cada vez mais defendidos como alternativas viáveis para ampliar o acesso a cuidados adequados e reduzir desigualdades na assistência. **OBJETIVO:** Analisar estratégias para a promoção da saúde mental e a prevenção do uso de substâncias, enfatizando abordagens inovadoras e integrativas aplicadas na atenção à saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa com base em cinco artigos científicos publicados entre 2017 e 2025, selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Mental Health; Substance Use Prevention; Brain Health; Community Care; Public Health Policy*. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam que abordagens inovadoras para a saúde mental e o uso de substâncias têm demonstrado impactos positivos significativos. Programas que combinam a prevenção baseada na comunidade e o suporte psicológico integrado mostraram-se eficazes na redução da reincidência de tentativas de suicídio em pacientes atendidos por serviços de emergência pré-hospitalares. A implementação do *Brain Health*

Diplomat's Toolkit revelou-se um modelo promissor para a estruturação de políticas regionais focadas na saúde do cérebro, promovendo uma abordagem interdisciplinar para o cuidado de transtornos neurológicos e psiquiátricos. No âmbito clínico, a integração de protocolos de *mindfulness* para a prevenção de recaídas em mulheres com transtorno de estresse pós-traumático e transtorno por uso de substâncias demonstrou redução dos sintomas e melhora na adesão ao tratamento. Além disso, estudos destacaram a necessidade de modelos de atenção psiquiátrica voltados à equidade no acesso aos serviços de saúde mental, enfatizando a descentralização do atendimento para unidades comunitárias e a redução da dependência de internações prolongadas. Estratégias de gestão de risco e protocolos de segurança no atendimento de transtornos psiquiátricos emergenciais também foram abordados, reforçando a importância de um planejamento integrado para minimizar impactos negativos na saúde pública. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A implementação de abordagens interdisciplinares e preventivas é fundamental para melhorar os desfechos em saúde mental e no controle do uso de substâncias.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidado Comunitário; Política Pública de Saúde; Prevenção ao Uso de Substâncias; Saúde Mental; Terapias Integrativas.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, L. DE F.; MACHADO, G. M. Differences in adherence to COVID-19 pandemic containment measures: psychopathy traits, empathy, and sex. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 42, n. 4, p. 389–392, dez. 2020.

DAWSON, W. D. *et al.* The Brain Health Diplomat's Toolkit: supporting brain health diplomacy leaders in Latin America and the Caribbean. **The Lancet Regional Health - Americas**, v. 28, p. 100627, dez. 2023.

MOURA, E. H. *et al.* Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, n. 2, p. 92–99, jun. 2022.

MUNDT, A. P. *et al.* Mental Health and Substance Use Disorders. Em: **International Encyclopedia of Public Health**. [s.l.] Elsevier, 2025. p. 572–589.

VRANA, C. *et al.* Rationale, design, and implementation of a clinical trial of a mindfulness-based relapse prevention protocol for the treatment of women with comorbid post traumatic stress disorder and substance use disorder. **Contemporary Clinical Trials**, v. 61, p. 108–114, out. 2017.

---

[1] Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Norte de Minas
[2] Graduado em Medicina, Universidade Federal Fluminense
[3] Graduada em Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares - UFJF-GV
[4] Médico pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga

10.71248/9786598599492-10

EPIDEMIOLOGIA DIGITAL E VIGILÂNCIA BASEADA EM DADOS: ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DE SURTOS INFECTOCONTAGIOSOS

- **Miguel Fontana Pereira[1]**
- **Thiago Lima Carvalho[2]**
- **Maria Luiza Pereira de Oliveira [3]**
- **Camila Aparecida Silva Martins[4]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A vigilância epidemiológica desempenha um papel essencial na detecção precoce e no controle de surtos de doenças infecciosas. O avanço das tecnologias digitais tem proporcionado novos métodos para a coleta, análise e modelagem de dados epidemiológicos, incluindo vigilância baseada em águas residuais, modelagem espacial e algoritmos computacionais para detecção de eventos de risco à saúde pública. Essas abordagens têm sido fundamentais para o monitoramento de epidemias como a COVID-19 e o Zika vírus, permitindo respostas rápidas e mais eficazes dos sistemas de saúde. **OBJETIVO:** Analisar o impacto das novas abordagens digitais na vigilância epidemiológica, destacando estratégias de modelagem computacional, análise espacial e monitoramento ambiental para a prevenção e mitigação de surtos infecciosos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa com base em cinco artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Epidemiological Surveillance; Digital Health; Disease Outbreaks; Wastewater-based Epidemiology; Geospatial Modeling*. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que a combinação de modelagem computacional e vigilância ambiental aprimorou a capacidade de previsão e controle de surtos infecciosos. A modelagem geoespacial foi eficaz na análise da disseminação do vírus Zika no Brasil, identificando padrões de microcefalia associados à propagação do patógeno. Em contextos de desastres

naturais, modelos preditivos de cólera demonstraram utilidade na estimativa da propagação da doença, possibilitando intervenções direcionadas. No âmbito da inteligência artificial, a implementação do algoritmo EpiDCA mostrou potencial na detecção automatizada de surtos epidemiológicos, aprimorando a resposta da saúde pública. A análise de padrões epidemiológicos em hospitais revelou fatores críticos na disseminação de infecções bacterianas e fúngicas, contribuindo para a formulação de diretrizes mais eficazes para a contenção de infecções nosocomiais. Por fim, estudos sobre a vigilância baseada em águas residuais mostraram que modelos epidemiológicos preditivos podem antecipar surtos de COVID-19 em comunidades rurais, permitindo a adoção de medidas preventivas antes do aumento dos casos clínicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A integração de tecnologias digitais à vigilância epidemiológica tem se mostrado essencial para a detecção precoce e mitigação de surtos infecciosos.

PALAVRAS-CHAVES: Epidemiologia Baseada em Águas Residuais; Modelagem Geoespacial; Saúde Digital; Surtos Epidemiológicos; Vigilância Epidemiológica.

REFERÊNCIAS

AMARAL, P. *et al.* Geospatial modeling of microcephaly and zika virus spread patterns in Brazil. **PLOS ONE**, v. 14, n. 9, p. e0222668, 26 set. 2019.

BOUDOUA, B. *et al.* EpiDCA: Adaptation and implementation of a danger theory algorithm for event-based epidemiological surveillance. **Computers and Electronics in Agriculture**, v. 229, p. 109693, fev. 2025.

HADEED, S. J. *et al.* Notional Spread of Cholera in Haiti Following a Natural Disaster: Considerations for Military and Disaster Relief Personnel. **Military Medicine**, v. 188, n. 7–8, p. e2074–e2081, 22 jul. 2023.

KILANI, M. A. *et al.* Epidemiological patterns of bacterial and fungal healthcare-associated infection outbreaks in Ministry of Health hospitals in Saudi Arabia, 2020-2021. **Journal of Infection and Public Health**, v. 17, n. 4, p. 551–558, abr. 2024.

MEADOWS, T. *et al.* Epidemiological model can forecast COVID-19 outbreaks from wastewater-based surveillance in rural communities. **Water Research**, v. 268, p. 122671, jan. 2025.

[1] Graduado em Medicina, Universidade Federal de Rondônia
[2] Médico pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
[3] Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Norte de Minas
[4] Graduanda em Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP
doi 10.71248/9786598599492-11

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA GESTÃO E PLANEJAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA: BENEFÍCIOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

- **Ingrid Araujo Carvalho [1]**
- **Cristofer Igo Gomes dos Santos[2]**
- **Rafael Augusto Guimarães dos Santos[3]**
- **Débora Emilly Leite Gonzaga [4]**
- **Ana Isabela Peres Nonato Ferreira [5]**
- **Alexandre Maslinkiewicz [6]**
- **Tâmila Thaiane da Silva Damasceno[7]**
- **Maria Nazaré Lopes Baracho [8]**
- **Diego Silva Patrício [9]**
- **Wanderklayson Aparecido Medeiros de Oliveira [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A crescente complexidade dos sistemas de saúde pública exige o uso de tecnologias inovadoras que otimizem o planejamento e a gestão. A Inteligência Artificial (IA) tem se destacado como ferramenta promissora, oferecendo suporte à tomada de decisões, monitoramento de indicadores e alocação de recursos com maior precisão e agilidade. **OBJETIVO:** Analisar as principais aplicações da Inteligência Artificial na gestão e no planejamento da saúde pública, identificando seus benefícios, desafios e perspectivas para o futuro do setor. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases SciELO, BVS, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Foram selecionados estudos publicados entre 2018 e 2025 que abordassem o tema em contextos de saúde coletiva. **RESULTADOS:** Os estudos analisados apontam que a IA tem contribuído significativamente para a vigilância epidemiológica, previsão de surtos, automação de processos administrativos e melhoria da eficiência dos serviços. No entanto, desafios como a infraestrutura tecnológica, formação profissional e questões éticas precisam ser superados para garantir uma implementação equitativa. **CONCLUSÃO**: A IA tem potencial para transformar a saúde pública, desde que aplicada com responsabilidade, ética e foco na equidade.

PALAVRAS-CHAVES: Gestão em Saúde; Inteligência Artificial; Planejamento em Saúde; Saúde Pública; Tecnologia em Saúde.

APPLICATIONS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT AND PLANNING: BENEFITS, CHALLENGES AND PERSPECTIVES

ABSTRACT

Introduction: The increasing complexity of public health systems requires the use of innovative technologies that optimize planning and management. Artificial Intelligence (AI) has emerged as a promising tool, supporting decision-making, monitoring indicators, and allocating resources with greater precision and agility. **Objective:** To analyze the main applications of Artificial Intelligence in public health management and planning, identifying its benefits, challenges, and perspectives for the future of the sector. **Methodology:** A narrative review of the literature was carried out with a qualitative approach. The search was carried out in the SciELO, BVS, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases.Studies published between 2018 and 2025 that addressed the topic in public health contexts were selected. **Results:** The studies analyzed indicate that AI has contributed significantly to epidemiological surveillance, outbreak prediction, automation of administrative processes, and improvement of service efficiency. However, challenges such as technological infrastructure, professional training and ethical issues need to be overcome to ensure equitable implementation. **Conclusion:** AI has the potential to transform public health, as long as it is applied responsibly, ethically and with a focus on equity.

KEYWORDS: Health Management; Artificial Intelligence; Health Planning; Public Health; Health Technology.

INTRODUÇÃO

Atualmente a saúde pública enfrenta desafios complexos que precisam de soluções criativas e sustentáveis. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) se destaca como uma parceira importante para melhorar a gestão e o planejamento nos sistemas de saúde. A IA tem a habilidade de analisar grandes quantidades de dados, reconhecer padrões e prever situações futuras, o que ajuda a tomar decisões mais precisas, eficientes e adaptadas às necessidades. Nesse sentido, a IA acarreta mudanças significativas na criação de políticas públicas, no acompanhamento de doenças e na distribuição de recursos (Comba *et al.*,2024).

Nos últimos anos, a inclusão dessa ferramenta nos sistemas de saúde pública trouxe avanços significativos na monitorização de doenças, na identificação rápida de surtos e na gestão de crises sanitárias, como observado durante a pandemia da COVID-19. Além disso, a IA pode ajudar a fortalecer os sistemas de informação em saúde, auxiliando na criação de modelos preditivos e na tomada de decisões fundamentadas em dados concretos (Pereira *et al*.,2024).

Esse meio, bem como o aprendizado de máquina e a mineração de dados, estão sendo utilizadas para automatizar processos, identificar fraudes, diminuir custos e aumentar a eficácia dos programas de saúde. Com isso, conseguimos respostas mais rápidas das instituições e uma definição mais precisa das prioridades em saúde pública (Eras; Martins 2024). Por outro lado, a IA traz consigo alguns desafios éticos, legais e operacionais. Isso inclui preocupações com vieses nos algoritmos, a proteção de dados sensíveis e a necessidade de ter uma infraestrutura tecnológica adequada. Nessa perspectiva, para implementar essas tecnologias, é fundamental reestruturar os processos tradicionais e garantir que os profissionais de saúde recebam capacitação contínua (Comba *et al.*,2024).

A desigualdade no acesso às tecnologias é outro ponto de atenção, principalmente em países em desenvolvimento, onde muitas regiões ainda enfrentam limitações estruturais relevantes. Isso reforça a necessidade de políticas inclusivas que viabilizem a equidade na implementação da IA em saúde pública (Valadares; Ferreira 2024). Diante desse panorama, é imprescindível refletir sobre como a IA pode ser integrada de forma ética, segura e eficiente ao planejamento em saúde, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuindo para a universalidade, integralidade e equidade do cuidado.

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar as principais aplicações da Inteligência Artificial na gestão e no planejamento da saúde pública, identificando seus benefícios, desafios e perspectivas para o futuro do setor.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo objetivo analisar as principais aplicações da Inteligência Artificial na gestão e no planejamento da saúde pública, identificando seus benefícios, desafios e perspectivas para o futuro do setor. Essa abordagem foi escolhida por permitir uma

análise crítica, interpretativa e aprofundada sobre o tema, levando em consideração os diversos contextos e experiências relatados em estudos científicos e documentos técnicos.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, LILACS e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: “Inteligência Artificial”, “Saúde Pública”, “Planejamento em Saúde”, “Gestão em Saúde” e “Tecnologia em Saúde”, combinados com o operador booleano *AND,* conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

Foram incluídos estudos publicados nos últimos sete anos (2018–2025), nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem de forma direta a aplicação da IA no contexto da saúde pública. Foram excluídos artigos repetidos, estudos sem acesso ao texto completo e trabalhos que tratassem da IA exclusivamente em contextos clínicos ou hospitalares, fora do escopo da saúde coletiva. Após a leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos, os dados foram organizados e sintetizados de forma descritiva, visando confrontar as evidências disponíveis com as lacunas e os desafios ainda existentes na implementação da IA na saúde pública.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, inicialmente foram identificados 94 estudos. Dentre esses, 42 foram descartados devido à duplicidade entre as bases de dados, e outros 31 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos por não se adequarem diretamente ao tema proposto. Assim, permaneceram 21 estudos para leitura completa, dos quais apenas 7 atenderam a todos os critérios estabelecidos e foram selecionados para compor a análise final apresentada na seção de resultados e discussão.

A análise dos estudos selecionados revelou que a IA já está sendo utilizada de maneira significativa em áreas como a vigilância epidemiológica, rastreamento de doenças, gestão hospitalar, modelagem preditiva de surtos e alocação de recursos em saúde. Ferramentas de machine learning e big data têm permitido uma análise mais rápida e precisa de dados populacionais, viabilizando intervenções mais eficazes e em tempo hábil (Harayama,2020). Um dos principais benefícios identificados foi a capacidade da IA em detectar precocemente surtos de doenças transmissíveis, como a dengue, zika e COVID-19. Modelos preditivos, baseados em dados climáticos, sociodemográficos e históricos de notificações, permitiram antecipar áreas de risco e otimizar campanhas de prevenção e controle (Harayama,2020).

Outro ponto relevante foi a automação de processos administrativos, como o gerenciamento de filas, controle de estoques de medicamentos e previsão de demanda por serviços. Esses avanços resultaram em maior eficiência operacional e redução de desperdícios nos serviços públicos de saúde (Lemes; Lemos 2020). Apesar dos avanços, muitos autores destacam limitações importantes, especialmente relacionadas à infraestrutura tecnológica, à escassez de profissionais capacitados e à necessidade de regulação ética. A implementação da IA ainda é desigual entre as regiões e exige um planejamento estratégico alinhado às necessidades locais (Da Silva *et al.,*2025).

Do ponto de vista ético, os estudos alertam para o risco de reprodução de desigualdades por algoritmos enviesados e para a urgência de regulamentações que garantam a transparência, a responsabilidade e a proteção dos dados pessoais dos usuários dos serviços de saúde (Da Silva *et al.,*2025).

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e a Estratégia de Saúde Digital do Brasil para 2020–2028 são citadas como marcos importantes para a expansão segura da IA no SUS, indicando diretrizes para o desenvolvimento de soluções tecnológicas centradas no cidadão (BRASIL, 2021; Brasil, 2020).

A integração da IA ao planejamento em saúde pública também demanda mudanças na formação dos profissionais, com a introdução de competências digitais e o fortalecimento da cultura de uso de dados para a tomada de decisão. A qualificação continuada deve ser prioridade nos planos de educação permanente (Pereira *et al.,*2024). Por fim, as perspectivas futuras indicam que a IA tem potencial para transformar profundamente o modo como se organiza o cuidado à saúde, desde que seja adotada de forma ética, transparente e inclusiva. A colaboração entre gestores, profissionais, desenvolvedores e a sociedade civil será essencial para garantir que os benefícios da IA sejam amplamente distribuídos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Inteligência Artificial é uma ferramenta bastante útil para melhorar a gestão e o planejamento da saúde pública. Ela traz contribuições importantes, tornando as ações em saúde coletiva mais rápidas, precisas e eficientes. Os benefícios são claros, como o fortalecimento dos sistemas de vigilância, a melhor alocação de recursos e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e personalizadas.

Por outro lado, ainda enfrentamos desafios significativos, especialmente no que diz respeito à desigualdade no acesso à tecnologia, à capacitação dos profissionais e à necessidade de criar normas éticas sólidas. Dessa forma, para superar esses obstáculos, é fundamental realizar investimentos estruturais, implementar políticas públicas inclusivas e garantir uma governança que siga os princípios do SUS.

Portanto, a inclusão da IA no sistema de saúde deve ser feita de maneira que respeite os direitos dos usuários, proteja a confidencialidade dos dados e promova a equidade no acesso aos serviços. Além disso, é essencial que o desenvolvimento e a aplicação dessas tecnologias sejam acompanhados por avaliações contínuas sobre seu impacto e eficácia. Portanto, a IA pode se tornar uma aliada estratégica na construção de sistemas de saúde mais resilientes, sustentáveis e focados no cuidado. Para isso, é necessário um esforço conjunto entre diferentes setores da sociedade, promovendo uma transformação digital que seja inclusiva e comprometida com a saúde como um direito universal.

REFERÊNCIAS

COMBA, Biof Bucut *et al.* Inteligência Artificial na gestão pública: desafios e oportunidades. **PECEN – Publicações e Estudos em Ciências Exatas e Naturais**, v. 8, ed. especial, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56814/pecen.v8ie.2135.

DA SILVA, Avelar Alves *et al.* Inteligência artificial e inovações tecnológicas em saúde: possibilidades e desafios. **LUMEN E VIRTUS**, [S. l.], v. 45, pág. 895–904, 2025. DOI: 10.56238/levv16n45-016. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/3224.

ERAS, Letícia Heloise; MARTINS, Erik Pereira. Desenvolvimento de um aplicativo chatbot para a promoção de saúde pública: integração de PLN, inteligência artificial e segurança de dados. 2024. **Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Desenvolvimento de Sistemas) – Escola Técnica de Araçatuba, Araçatuba**, 2024. Disponível em: https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/29641.

HARAYAMA, Rui Massato. Reflexões sobre o uso da big data em modelos preditivos de vigilância epidemiológica no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 153–165, jul./set. 2020. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1121822.

LEMES, Marcelle Martins; LEMOS, Amanda Nunes Lopes Espiñeira. O uso da inteligência artificial na saúde pela Administração Pública brasileira. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 1–15, 29 set. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.684.

PEREIRA , Fagner Marques *et al.* A revolução da inteligência artificial na medicina: integração tecnológica, barreiras e oportunidades futuras. **LUMEN ET VIRTUS**, [S. l.], v. 15, n. 41, p. 5197–5207, 2024. DOI: 10.56238/levv15n41-024. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/705.

VALADARES, João Vitor Pastorelli; FERREIRA, Emilene Dias Fiuza. Disseminação de conhecimento sobre a medicina de precisão e inteligência artificial analisando a equidade e os bias. **Revista Foco**, v. 17, n. 12, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n12-112.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.768, de 30 de julho de 2021. Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF**, 2 ago. 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.768-de-30-de-julho-de-2021-335472332.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028. Brasília, **DF: Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf.

---

[1] Especialista em UTI Adulto pela Líder Educacional
[2] Graduando em análise e desenvolvimento de sistemas pelo Centro universitário IESB (Brasília-DF
[3] Graduando em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
[4] Pós-graduada em saúde pública com ênfase em saúde da família pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
[5] Mestranda em Gestão em Saúde pela UNINGA- Centro Universitário Ingá
[6] Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí
[7] Especialização em Coordenação Pedagógica e supervisão escolar pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica
[8] Doutoranda em odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
[9] Doutorando pela Universidade Federal de Sergipe-SE
[10] Doutor em administração pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP
doi 10.71248/9786598599492-12

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS EM COMUNIDADES DE ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL

- Nathalia Karolline Horácio da Silva [1]
- Edith Ellen de Carvalho Santos [2]
- Daiane de Lima Freitas [3]
- Lucas Henrique da Silva [4]
- Alexandre Maslinkiewicz [5]
- Adriele semprebom Ferreira Betti [6]
- Mariana Cristina Mendes Almeida [7]
- Maria Nazaré Lopes Baracho [8]
- Henrique Cananosque Neto [9]
- Wanderklayson Aparecido Medeiros de Oliveira [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é uma ferramenta essencial para a promoção de estilos de vida saudáveis, especialmente em comunidades de alta vulnerabilidade social, onde o acesso à informação e aos serviços de saúde é limitado. Nessas localidades, ações educativas podem contribuir significativamente para a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar como a educação em saúde pode ser utilizada como estratégia para estimular práticas saudáveis em comunidades vulneráveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases SciELO, LILACS, BVS, PubMed e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** Os estudos apontam que ações educativas, quando adaptadas à realidade local, promovem a autonomia dos indivíduos, fortalecem os vínculos comunitários e incentivam mudanças positivas nos hábitos de vida, como alimentação saudável, prática de atividades físicas e prevenção de doenças. **CONCLUSÃO**: A educação em saúde se mostra uma estratégia eficaz e necessária para a promoção da saúde em contextos vulneráveis, sendo essencial que essas ações sejam contínuas, participativas e integradas às políticas públicas locais.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Estilo de Vida Saudável; Promoção da Saúde; Vulnerabilidade Social.

HEALTH EDUCATION AS A STRATEGY FOR PROMOTING HEALTHY LIFESTYLES IN COMMUNITIES WITH HIGH SOCIAL VULNERABILITY

ABSTRACT

INTRODUCTION: Health education is an essential tool for promoting healthy lifestyles, especially in highly vulnerable communities where access to information and health services is limited. In these locations, educational actions can significantly contribute to disease prevention and improving quality of life. **OBJECTIVE:** To analyze how health education can be used as a strategy to encourage healthy practices in vulnerable communities. **METHODOLOGY:** This is a narrative review of the literature, with a qualitative approach, carried out through searches in the SciELO, LILACS, BVS, PubMed and Google Scholar databases. **RESULTS:** Studies indicate that educational actions, when adapted to the local reality, promote individual autonomy, strengthen community ties and encourage positive changes in lifestyle habits, such as healthy eating, physical activity and disease prevention. **CONCLUSION:** Health education has proven to be an effective and necessary strategy for promoting health in vulnerable contexts, and it is essential that these actions are continuous, participatory and integrated into local public policies.

KEYWORDS : Primary Health Care; Health Education; Healthy Lifestyle; Health Promotion; Social Vulnerability.

INTRODUÇÃO

A promoção de estilos de vida saudáveis é um dos pilares fundamentais das políticas públicas de saúde, especialmente no contexto das comunidades em situação de vulnerabilidade social. Nesses territórios, marcados por desigualdades estruturais, a educação em saúde surge como uma ferramenta potente para transformar comportamentos, ampliar o acesso à informação e fomentar a autonomia dos sujeitos sobre o cuidado com a própria saúde (Pettres; Da Ros, 2018).

Historicamente, a educação em saúde esteve atrelada a práticas verticalizadas e centradas na transmissão de informações. No entanto, com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas de atenção básica, passou-se a adotar uma abordagem mais dialógica, centrada no protagonismo comunitário, nos saberes populares e na construção coletiva do conhecimento (Pettres; Da Ros, 2018).

Essa mudança de paradigma é especialmente importante em comunidades de alta vulnerabilidade social, onde fatores como pobreza, baixa escolaridade, insegurança alimentar, moradias precárias e violência urbana impactam diretamente a saúde e dificultam a adoção de hábitos saudáveis. Nesses espaços, ações educativas precisam ir além da mera orientação e assumir um caráter emancipador (Freitas; Cavalcante, 2022).

Além disso, a Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto modelo de reorganização da atenção primária, tem desempenhado papel crucial na inserção da educação em saúde nas rotinas dos territórios. Equipes multiprofissionais, com destaque para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), aproximam o sistema de saúde das comunidades, permitindo intervenções mais eficazes e contextualizadas (Fontenele Junior, 2024).

Diversas evidencias têm apontado que práticas educativas baseadas em metodologias ativas, como rodas de conversa, oficinas participativas, visitas domiciliares e grupos terapêuticos, têm maior potencial de impacto sobre os estilos de vida, especialmente quando articuladas com ações intersetoriais em educação, assistência social e cultura (pettma; Cyrino; Garcia, 2022).

Nesse sentido, a presente pesquisa tem o intuito de identificar e analisar criticamente as práticas de educação em saúde voltadas a contextos vulneráveis, os métodos utilizados em sua implementação, os públicos-alvo contemplados e os resultados alcançados. Ao reunir e interpretar essa produção científica, busca-se não apenas mapear experiências exitosas, mas também refletir sobre os desafios persistentes que limitam a efetividade dessas ações (Funayama, 2021). Dessa forma, este estudo tem como objetivo discutir o papel da educação em saúde como estratégia de promoção de estilos de vida saudáveis em comunidades de alta vulnerabilidade social, evidenciando suas potencialidades, desafios e impactos, com base em uma revisão narrativa da literatura científica atual.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que teve como objetivo reunir, analisar e discutir estudos científicos que abordam a educação em saúde como estratégia de promoção de estilos de vida saudáveis em comunidades vulneráveis. A escolha pela revisão narrativa se justifica por permitir uma análise crítica e ampla da produção científica, possibilitando maior compreensão da complexidade e das abordagens adotadas em contextos diversos.

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e março de 2025, utilizando as seguintes bases eletrônicas: SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Acadêmico. Para a busca dos estudos, utilizaram-se os descritores "Educação em Saúde", "Promoção da Saúde", "Estilo de Vida Saudável", "Vulnerabilidade Social" e "Atenção Primária à Saúde", combinados com o operador booleano AND, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2018 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com acesso gratuito e que apresentassem resultados concretos sobre ações de educação em saúde em comunidades vulneráveis. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos sem texto completo, e artigos que abordavam apenas aspectos teóricos sem exemplos práticos de intervenção

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a educação em saúde é uma estratégia essencial para promover mudanças nos hábitos de vida de populações vulneráveis, principalmente quando articulada com políticas públicas intersetoriais. A maioria dos trabalhos analisados reforça que as ações educativas, ao serem conduzidas com sensibilidade cultural e social, favorecem o empoderamento das comunidades e estimulam práticas mais saudáveis (Vieira *et al.,* 2025).

As intervenções mais eficazes são aquelas que utilizam metodologias participativas, como oficinas, grupos reflexivos, hortas comunitárias, atividades lúdicas e rodas de conversa. Essas estratégias são valorizadas por facilitarem a expressão das vivências locais e permitirem a construção coletiva de soluções para os problemas de saúde enfrentados pela comunidade (Vieira *et al.,* 2025). Observou-se também que o papel da Atenção Primária à Saúde, em especial por meio da Estratégia Saúde da Família, é determinante para o sucesso das ações educativas. Os profissionais, sobretudo os ACS, funcionam como pontes entre os saberes científicos e populares, estabelecendo vínculos de confiança que favorecem a adesão às orientações de saúde e à prevenção de agravos (Fontenele Junior, 2024).

Silveira, (2018), aponta para os benefícios diretos das ações educativas, como a redução do consumo de alimentos ultraprocessados, aumento da prática de atividades físicas, melhora nos índices de controle de doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), e fortalecimento dos laços comunitários. Esses resultados reforçam o potencial transformador da educação em saúde quando esta é contextualizada e contínua. Entretanto, os desafios são significativos. A falta de investimentos permanentes, a rotatividade de profissionais, a sobrecarga das equipes e a ausência de políticas públicas de longo prazo dificultam a

consolidação dessas práticas. Além disso, o desmonte de políticas sociais e de proteção aos territórios mais pobres agrava as desigualdades em saúde e compromete a efetividade das ações educativas (Souza, 2019).

Outro ponto importante observado nos estudos é a necessidade de capacitação permanente dos profissionais de saúde em educação popular e metodologias participativas. Muitos ainda utilizam abordagens verticalizadas e tecnicistas, que não dialogam com a realidade das comunidades, o que reduz o impacto das ações propostas (Ribeiro; Beretta 2024). Portanto, isso nos mostra que a integração entre saúde, educação e assistência social amplia o alcance e a eficácia das intervenções, criando um ambiente mais propício à construção de estilos de vida saudáveis. A atuação em rede é apontada como um caminho promissor para enfrentar as vulnerabilidades que marcam os territórios socialmente excluídos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde representa uma das estratégias mais eficazes para promover estilos de vida saudáveis em comunidades de alta vulnerabilidade social, sobretudo quando pautada em metodologias dialógicas, participativas e intersetoriais. Ao valorizar os saberes populares e fortalecer a autonomia dos sujeitos, ela contribui para transformar realidades marcadas por desigualdades históricas. A revisão evidenciou que práticas educativas bem estruturadas e alinhadas à realidade local têm impacto positivo na qualidade de vida da população, favorecendo a adoção de comportamentos saudáveis e o fortalecimento do vínculo entre comunidade e serviços de saúde. Contudo, o sucesso dessas ações depende de investimentos contínuos, apoio institucional e valorização das equipes da atenção básica.

É fundamental ampliar as políticas públicas voltadas à educação em saúde, garantindo formação continuada aos profissionais e estímulo à atuação em rede. A construção de estilos de vida saudáveis não deve ser uma responsabilidade apenas do indivíduo, mas sim uma tarefa coletiva, sustentada por um sistema de saúde equitativo, inclusivo e comprometido com a justiça social.

REFERÊNCIAS

FONTENELE JUNIOR, Antonio Ademar Moreira. Condições de trabalho na Estratégia Saúde da Família pós pandemia de Covid-19: um olhar para os profissionais que compõem a equipe de Atenção Primária à Saúde. 2024. 145 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – **Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral,** 2024. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/78029.

FREITAS, Mariana Silva de; CAVALCANTE, Maria Renadí. Segurança alimentar e nutricional e o crescimento linear de crianças moradoras de comunidades em vulnerabilidade social em Maceió – AL. 2022. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – **Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas**, Maceió, 2022. Disponível em: http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/14810.

FUNAYAMA, André Rodrigues; CYRINO, Eliana Goldfarb; GARCIA, Maria Alice Amorim. Atuação profissional em práticas de promoção da saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 25, suplemento 1, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35440.

FUNAYAMA, André Rodrigues. Promoção da saúde e mobilização social: revitalização de área verde pública em município de grande porte do Estado de São Paulo. 2021. 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – **Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista**, Botucatu, 2021. Disponível em: http://hdl.handle.net/11449/211024.

PETTRES, Andreia Assmann; DA ROS, Marco Aurélio**.** A determinação social da saúde e a promoção da saúde. **Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis**, v. 47, n. 3, p. 183-196, 2018. Disponível em: https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/375.

RIBEIRO, Gilberto de Miranda e Buso Gomes; BERETTA, Regina Célia de Souza. A educação popular em saúde na articulação com a promoção da saúde: revisão integrativa. **Psicologia e Saúde em Debate**, Franca, v. 10, n. 1, p. 784–809, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10N1A47.

SILVEIRA, Bárbara Mohr da. Ações educativas na escola e sua contribuição para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e prática de atividades físicas na família. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – **Universidade Federal de Santa Catarina**, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191321.

SOUZA, Lidianny Braga de. Pelo direito à saúde: vulnerabilidades, percepções e práticas de cuidado na atenção básica à saúde no contexto rural. 2019. 318 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – **Universidade Federal da Paraíba**, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, João Pessoa, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/19445.

VIEIRA, Franjefferson de Sousa *et al.* O papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas no Brasil. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 2, p. 19–32, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.71248/z9yezd48.

---

[1] Mestra em Economia Aplicada pela Universidade Federal de Alagoas
[2] Graduanda em Enfermagem pela Unifametro
[3] Graduada em Fisioterapia pela UNILEAO
[4] Pós-graduado em enfermagem do trabalho pela Uninassau
[5] Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí
[6] Pós-graduanda em Enfermagem em UTI Adulto pelo Instituto Facuminas- FACUMINAS
[7] Mestra em pesquisa clínica pelo instituto nacional de infectologia da Fiocruz
[8] Doutoranda em odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
[9] Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP)
[10] Doutor em administração pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

10.71248/9786598599492-13

INFECÇÕES NOSOCOMIAIS EM UTI NEONATAL: MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO DE ALTO RISCO

Thaiany de Moura dos Santos Ferreira
Graduanda em Enfermagem pela UNESA

Laisa Viviany Macedo Nogueira
Graduanda em odontologia pela Universidade de São Paulo (FOB-USP)
https://orcid.org/0009-0002-0717-7629

Larissa Tourinho Cardoso
Graduanda em Medicina pela Cesupa
https://orcid.org/0009-0009-6676-4103

Sarah Goes Barreto da Silva Moreira
Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Biociencias PPGENFBIO/UNIRIO
https://orcid.org/0000-0002-4476-8623

RESUMO

INTRODUÇÃO: As infecções nosocômicas em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) representam um grave problema de saúde, especialmente entre recém-nascidos prematuros e de baixo peso, cuja vulnerabilidade imunológica é acentuada. **OBJETIVO:** Analisar criticamente as infecções nosocomiais em UTINs, identificando os fatores de risco, os principais agentes etiológicos e as estratégias de prevenção com o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e para a redução da morbimortalidade neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, com publicações entre 2015 e 2025, utilizando descritores relacionados ao tema. Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplaram estudos que tratassem sobre a temática, estivessem dentro do período selecionado, disponíveis de forma gratuita e na integra. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, que estivessem fora do período descrito, sem relevância com o tema e duplicados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 6 estudos após critérios de inclusão e exclusão. Os resultados indicam que práticas inadequadas de higienização, uso de dispositivos invasivos e a resistência bacteriana são fatores determinantes para o aumento das infecções. Estratégias como protocolos assistenciais baseados em evidências, educação permanente das equipes, vigilância ativa e incentivo ao aleitamento materno mostraram-se eficazes na redução das taxas de infecção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As infecções em UTINs são potencialmente evitáveis mediante práticas assistenciais rigorosas. A implementação de protocolos preventivos e o fortalecimento da cultura de segurança são essenciais para reduzir a morbimortalidade neonatal. Recomenda-se a realização de estudos futuros com metodologias mais robustas para consolidar evidências.

PALAVRAS-CHAVES: Infecção hospitalar; Infecções nosocomiais; Neonatologia; Prevenção; UTI neonatal.

10.71248/9786598599492-13

NOSOCOMIAL INFECTIONS IN NEONATAL ICU: CONTROL AND PREVENTION MEASURES IN CARE FOR HIGH-RISK NEWBORN INFANTS

ABSTRACT

INTRODUCTION: Nosocomial infections in neonatal intensive care units (NICUs) represent a serious health issue, particularly among premature and low-birth-weight newborns with heightened immunological vulnerability. **OBJECTIVE:** To critically analyze risk factors, main etiological agents, and strategies for controlling and preventing nosocomial infections in NICUs. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review conducted using SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases, including publications from 2015 to 2025, using descriptors related to the topic. **RESULTS AND DISCUSSION:** Six studies were selected based on inclusion and exclusion criteria. The results indicate that inadequate hygiene practices, the use of invasive devices, and bacterial resistance are key factors in the rise of infections. Strategies such as evidence-based care protocols, continuous education of healthcare teams, active surveillance, and promotion of breastfeeding proved effective in reducing infection rates. **FINAL CONSIDERATIONS:** Infections in NICUs are potentially preventable through rigorous healthcare practices. Implementing preventive protocols and strengthening a culture of safety are essential for reducing neonatal morbidity and mortality. Future studies with more robust methodologies are recommended to consolidate the evidence.

KEYWORDS Hospital Infection; Neonatology; Prevention; Neonatal Intensive Care.

INTRODUÇÃO

As infecções nosocomiais, também denominadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), constituem uma preocupação primordial nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Estas infecções são caracterizadas por afetarem recém-nascidos após 48 horas de internação e estão associadas a práticas assistenciais e ao uso de dispositivos invasivos (Lima *et al.,* 2022). O perfil imunológico imaturo dos neonatos, particularmente entre os prematuros e aqueles com baixo peso, os torna extremamente suscetíveis às infecções hospitalares. As barreiras cutânea e mucosa ainda não estão completamente desenvolvidas, o que facilita a colonização e a invasão por agentes patogênicos presentes no ambiente hospitalar (Silva *et al.,* 2022).

As principais vias de transmissão de patógenos em UTINs incluem a manipulação de dispositivos como cateteres venosos centrais e a ventilação mecânica prolongada. Embora tais intervenções sejam essenciais para a sobrevivência dos neonatos, elas aumentam significativamente o risco de infecções na corrente sanguínea, pneumonia associada ao ventilador e infecção urinária (Silva *et al.,* 2022). Além da vulnerabilidade biológica dos recém-nascidos, fatores estruturais nos hospitais, como a higienização inadequada das mãos e superfícies, também exercem um papel crucial na disseminação das infecções. Patógenos como o *Staphylococcus aureus*, frequentemente encontrados nas mãos dos profissionais de saúde, apresentam alta prevalência nesses ambientes (Aquino; Silva, 2022).

A resistência bacteriana tem se configurado como um desafio crescente no tratamento das IRAS. Cepas multirresistentes de *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* e *Staphylococcus* aureus resistente à meticilina (MRSA) têm sido frequentemente relatadas nas UTINs, dificultando o manejo clínico e elevando as taxas de mortalidade neonatal (Silva *et al.,* 2022). Lima *et al.* (2022) demonstra que as infecções nosocomiais são responsáveis por uma parcela significativa da mortalidade neonatal, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, onde fatores socioeconômicos e estruturais impactam negativamente a qualidade do cuidado neonatal.

A infecção da corrente sanguínea associada a dispositivos invasivos é a principal manifestação clínica nas UTINs brasileiras, seguida pela pneumonia associada ao ventilador e pela infecção do trato urinário. Essas infecções não apenas prolongam o tempo de internação, mas também aumentam os custos hospitalares e o risco de sequelas graves (Silva *et al.,* 2022). A microbiota hospitalar altamente adaptável contribui para a emergência de microrganismos multirresistentes, esta situação é particularmente exacerbada pelo uso inadequado de antimicrobianos, o que requer a implementação de estratégias rigorosas de controle para minimizar os riscos de infecção (Aquino; Silva, 2022).

O incremento na incidência de bactérias multirresistentes em unidades neonatais reflete falhas nas práticas de prevenção e controle das infecções. A adoção de protocolos baseados em evidências é fundamental para reduzir a morbimortalidade neonatal associada às IRAS (Silva *et al.,* 2022). Programas de vigilância ativa e educação continuada das equipes multiprofissionais têm demonstrado um impacto positivo na redução das taxas de infecção hospitalar. A correta higienização das mãos permanece como a intervenção isolada mais

eficaz para o controle da transmissão cruzada (Aquino; Silva, 2022). A necessidade de novos estudos epidemiológicos focados em UTINs é evidente, dada a variabilidade dos agentes infecciosos entre diferentes regiões brasileiras e a constante evolução dos perfis de resistência antimicrobiana (Silva *et al.,* 2022).

Nesse contexto, é imperativo que as práticas assistenciais sejam constantemente reavaliadas e adaptadas com base em novas evidências científicas, assegurando assim a segurança dos neonatos internados em unidades de terapia intensiva. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar criticamente as infecções nosocomiais em UTINs, identificando os fatores de risco, os principais agentes etiológicos e as estratégias de prevenção com o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e para a redução da morbimortalidade neonatal.

METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura. Este tipo de revisão é apropriado para descrever, contextualizar e discutir a evolução de um tema específico, sem a exigência do rigor metodológico inerente às revisões sistemáticas ou integrativas. Conforme mencionado por Fernandes; Vieira e Castelhano (2023), a revisão narrativa tem como objetivo apresentar uma síntese crítica da produção científica acerca de um tema, permitindo a análise de diferentes perspectivas teóricas e contextuais, sem a necessidade de protocolos de busca sistemática.

A pesquisa foi realizada remotamente, com levantamento de dados em bases eletrônicas de acesso público e acadêmico, incluindo SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. A população deste estudo abrangeu artigos, revisões, dissertações e documentos técnicos publicados em português, inglês e espanhol que abordam o tema das infecções nosocomiais em neonatologia. O recorte temporal definido incluiu publicações entre 2015 e 2025, com o intuito de assegurar a atualidade e a relevância científica das informações analisadas.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplaram estudos que tratassem sobre a temática, estivessem dentro do período selecionado, disponíveis de forma gratuita e na integra. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, que estivessem fora do período descrito, sem relevância com o tema e duplicados.
As técnicas empregadas para a coleta de dados consistiram em buscas direcionadas utilizando combinações dos descritores "infecções nosocomiais", "UTI neonatal", "infecção hospitalar", "prevenção" e "neonatologia", aplicando os operadores booleanos "*AND" e "OR*".

A análise dos dados foi conduzida qualitativamente por meio da leitura crítica e categorização temática dos conteúdos. O objetivo foi sintetizar os achados em torno dos principais fatores de risco e agentes infecciosos predominantes, assim como as estratégias de controle adotadas nas unidades neonatais. Esta análise buscou identificar convergências e divergências nos resultados dos estudos selecionados, oferecendo uma visão crítica e atualizada sobre o tema.

Por tratar-se de uma revisão da literatura que não envolveu coleta de dados primários nem interação direta com seres humanos ou animais, não houve necessidade da submissão do projeto ao Comitê de Ética em

Pesquisa (CEP) ou apresentação do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE). Todas as fontes utilizadas foram devidamente referenciadas conforme as normas acadêmicas vigentes, assegurando a integridade científica do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada nas bases científicas resultou em 246 estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram selecionados 35 artigos para uma análise detalhada. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo e artigos que não abordavam diretamente o tema proposto. Este processo de seleção garantiu a qualidade e a relevância das informações analisadas nesta revisão narrativa da literatura e permitiu a inclusão de 6 artigos para compor o estudo.

O estudo conduzido por Paula; Salge e Palos (2017) revelou que as infecções nosocômicas em UTIN são predominantemente causadas por *Staphylococcus spp*., *Candida spp. e Klebsiella pneumoniae*. A pesquisa demonstrou que a transmissão cruzada, especialmente pelas mãos dos profissionais de saúde, é o principal meio de disseminação desses microrganismos. A necessidade de capacitação da equipe para garantir uma adequada higiene das mãos foi enfatizada como uma medida essencial para reduzir a incidência dessas infecções.

Wang *et al.* (2019) corrobora esses achados ao identificar fatores de risco significativos para infecções em neonatos, como peso ao nascer inferior a 2500 g, idade gestacional menor que 37 semanas e uso de ventilação mecânica. A análise de metadados indicou que o risco de infecção triplica entre neonatos com baixo peso ao nascer. Esses dados reforçam a necessidade de um monitoramento rigoroso dos recém-nascidos prematuros internados em unidades de terapia intensiva neonatal.

Silva; Aguiar e Gonçalves (2017) observa que o uso de dispositivos invasivos, como cateteres venosos centrais, aumenta substancialmente a probabilidade de septicemia em neonatos. A instalação inadequada desses dispositivos ou sua manutenção excessiva contribui para a vulnerabilidade às infecções. Dessa forma, intervenções voltadas à capacitação técnica da equipe são imprescindíveis para prevenir complicações infecciosas graves.

O trabalho realizado por Cruz *et al.* (2020) destacou a importância da avaliação sistemática dos fatores de risco para infecções em UTIN, considerando a fragilidade imunológica dos recém-nascidos. A imaturidade do sistema imunológico, associada ao baixo peso e à prematuridade, coloca esses pacientes em uma situação de extrema vulnerabilidade. A implementação de estratégias preventivas específicas para esse grupo deve ser prioridade nas políticas de saúde neonatal.

Costa e Silva (2018) investigaram os principais agentes etiológicos em UTIN e encontraram prevalência do *Staphylococcus* coagulase-negativo, *Escherichia coli e Klebsiella spp*. A resistência antimicrobiana observada entre esses patógenos agrava o manejo clínico e aumenta o risco de desfechos

adversos. Isso reforça a necessidade de vigilância microbiológica contínua e práticas rigorosas de controle das infecções hospitalares.

Gomes *et al.* (2020) identificar que o uso prolongado da ventilação mecânica e a manipulação excessiva dos pacientes estão diretamente relacionados ao aumento da incidência das infecções. As práticas assistenciais que envolvem múltiplas intervenções invasivas devem ser cuidadosamente avaliadas e otimizadas para minimizar os riscos. Assim, a qualificação da equipe multiprofissional é um componente central para melhorar os indicadores das infecções. Paula; Salge e Palos (2017), observa que as infecções fúngicas, especialmente aquelas causadas por *Candida spp*., têm aumentado nas UTINs. A candidemia neonatal está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, exigindo medidas específicas de prevenção. A vigilância contínua e a profilaxia antifúngica para neonatos em alto risco emergem como estratégias eficazes para reduzir a incidência dessas infecções graves.

No estudo realizado por Wang *et al.* (2019), foi evidenciado que neonatos submetidos à venipuntura apresentam um risco três vezes maior para infecções nosocômicas. Esse dado sugere que o número de punções e o tempo de uso dos acessos venosos devem ser criteriosamente avaliados. A adoção de protocolos para avaliação diária da necessidade dos dispositivos invasivos contribui significativamente para a redução dos episódios infecciosos. A análise conduzida por Silva *et al.* (2017) revelou que o tempo prolongado de internação é outro fator importante na ocorrência das infecções nosocômicas. A permanência prolongada no ambiente hospitalar expõe o neonato a um maior número de intervenções e aumenta o contato com microrganismos resistentes. A alta precoce deve ser considerada sempre que clinicamente segura como uma estratégia para redução do risco.

O trabalho realizado por Cruz *et al.* (2020) apontou que a ausência de protocolos padronizados para prevenção das infecções contribui significativamente para as variações nas taxas das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) entre diferentes unidades neonatais. A implementação de pacotes assistenciais especialmente voltados à prevenção das infecções relacionadas aos dispositivos mostrou-se eficaz na redução dessas taxas. Este achado reforça a importância da utilização de protocolos baseados em evidências.

Costa e Silva (2018) ressaltaram que estruturas organizacionais dedicadas ao controle das infecções, como as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), impactam positivamente os índices das infecções em UTINs. O trabalho proativo dessas comissões, através da realização periódica de auditorias e treinamentos, é essencial para promover uma cultura voltada à segurança assistencial. A responsabilidade compartilhada entre todos os profissionais da unidade também foi enfatizada.

Gomes *et al.* (2020) destacaram que diversos surtos infecciosos nas UTINs são decorrentes da falha na higienização adequada dos dispositivos e equipamentos utilizados no cuidado neonatal. O emprego correto das técnicas assépticas e a desinfecção rigorosa das superfícies são práticas essenciais na prevenção da disseminação dos patógenos envolvidos nessas ocorrências. A negligência com estes aspectos fundamentais compromete toda a cadeia do cuidado seguro ao recém-nascido.

O estudo conduzido por Paula; Salge e Palos (2017) também chamou atenção para a importância do treinamento constante dos profissionais responsáveis pelo manejo dos recém-nascidos nas UTINs. A reciclagem periódica e atualização das diretrizes clínicas têm contribuído para redução dos erros assistenciais, resultando consequentemente na diminuição das infecções associadas aos cuidados prestados nessa população vulnerável. A educação permanente é assim uma ferramenta estratégica na prevenção das IRAS.

Wang *et al.* (2019) analisaram também que a intolerância alimentar nos neonatos, frequentemente associada às infecções, representa um fator adicional elevado na mortalidade hospitalar nesse grupo populacional específico. O suporte nutricional adequado junto ao manejo clínico precoce das complicações gastrointestinais se mostra fundamentais para alcançar êxito terapêutico nesta população particularmente vulnerável aos riscos associados às suas condições clínicas delicadas.

Silva *et al.* (2017) enfatizaram ainda que a prática do aleitamento materno nas UTINs possui um efeito protetor contra as infecções nosocômicas. A promoção do aleitamento materno deve ser incentivada sempre que possível, inclusive através da ordenha e pasteurização do leite materno quando necessário. Tais medidas visam garantir os benefícios imunológicos presentes no leite materno, reduzindo assim as taxas dessas complicações infecciosas graves enquanto favorece positivamente o processo recuperativo do recém-nascido internado nessas unidades críticas.

Cruz *et al. (*2020) discutiram também sobre como orientar os familiares no ambiente das UTINs se torna um componente relevante na prevenção das infecções. A educação familiar deve incluir instrução sobre higiene adequada das mãos, uso correto dos Equipamentos Individuais Necessários (EPI)s bem como cuidados específicos com os recém-nascidos. A educação contínua aos familiares integra as estratégias mais eficazes adotadas no controle destas IRAS ,de modo sistemático buscando sempre promover um ambiente seguro tanto aos pacientes quanto aos seus acompanhantes durante todo o processo assistencial desenvolvido nas referidas unidades críticas.

O estudo realizado por Costa e Silva (2018) demonstrou ainda que implementar protocolos voltados à remoção precoce dos dispositivos invasivos ,quando clinicamente viável ,resulta numa significativa diminuição nas taxas dessas infecções nos neonatos .Estratégias consistentes quanto á avaliação diária acerca da necessidade real destes cateteres ou mesmo ventiladores mecânicos constituem medidas amplamente reconhecidas como eficazes nessa área.Com isso nota-se quão fundamental é promover boas práticas assistenciais centradas no paciente sob cuidados intensivos durante suas internações nestas unidades especializadas .

Gomes *et al*. (2020) levantaram também questões relativas ao impacto direto causado pela carga assistencial elevada aliada á falta proporcional entre profissionais/pacientes sobre ocorrência frequente destas enfermidades dentro do contexto hospitalar existente. Unidades superlotadas acompanhadas pela insuficiência profissional tendem inevitavelmente apresentar maiores índices relacionados ás complicações infecciosas hospitalares.O dimensionamento adequado desta força-de-trabalho representa assim elemento crucial garantindo segurança necessária aos recém-nascidos internados sob tratamento intensivo crítico .

A comparação entre os achados oriundos dos diferentes estudos examinados aponta claramente para necessidade urgente pelo desenvolvimento contínuo juntamente com estratégias multifacetadas voltadas à prevenção dessas dificuldades sanitárias. Enfatiza-se aqui não existir solução única :é imperativo promover combinação entre educação focada na saúde pública, vigilância epidemiológica rigorosa, adesão irrestrita aos protocolos já estabelecidos além otimização vale dizer recursos humanos disponíveis. A complexidade envolvendo estas questões requer abordagem integrada intersetorial capaz efetivamente enfrentar tais desafios contemporâneos enfrentados dentro desse cenário atual.

De maneira geral, a análise dos resultados revelou claro indicativo mostrando maioria destas doenças infecciosas poderiam ser potencialmente evitáveis mediante execução correta metodologias adequadamente fundamentadas. Adoção cotidiana boas práticas assistenciais bem como higienização rigorosa mãos assim como gestão criteriosa destes equipamentos invasivos figuram dentre ações simples, porém impactantes. Todavia essa adesão continua sendo desafio permanente necessitando esforços conjuntos superarem barreiras existentes atuais.

Reiterando dados discutidos neste trabalho, reafirmamos valor indubitável monitoramento contínuo indicadores relacionados às taxas infecciosas deve constituir prática rotineira observada dentro contextos institucionais integrativos já instalados .Divulgação resultados obtidos juntamente feedback real-time direcionado equipes envolvidas é fundamental visando aprimoramento contínuo cuidados prestados nessa área sensível .Cultura segurança deve permear todas ações assistenciais direcionadas especificamente este público crítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos nesta revisão narrativa evidenciam que as infecções nosocômicas em unidades de terapia intensiva neonatal constituem um desafio contínuo para a prática assistencial e para a segurança dos recém-nascidos. A análise dos estudos selecionados demonstrou que fatores como prematuridade, baixo peso ao nascer, uso de dispositivos invasivos e falhas nas práticas de controle de infecção são determinantes centrais para o surgimento dessas infecções. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias integradas de prevenção, educação permanente e vigilância epidemiológica rigorosa.

As descobertas desta pesquisa contribuem de maneira significativa tanto para a sociedade quanto para o meio acadêmico. No contexto social, ao ressaltar a importância da implementação de medidas preventivas eficazes, o estudo auxilia na redução da morbimortalidade neonatal e na melhoria da qualidade da assistência em saúde. Para o âmbito acadêmico, os resultados fornecem subsídios para o desenvolvimento de novos protocolos, formação de profissionais mais qualificados e incentivo à realização de pesquisas voltadas à inovação em práticas assistenciais de controle de infecção nas UTIN.

Entre as principais limitações deste estudo, destaca-se a restrição às publicações disponíveis nas bases de dados selecionadas e o fato de se tratar de uma revisão narrativa, sem meta-análise, o que pode introduzir vieses interpretativos. Além disso, a heterogeneidade dos contextos dos estudos analisados pode limitar a

generalização dos resultados para diferentes realidades hospitalares.

Diante disso, recomenda-se que futuras pesquisas adotem desenhos metodológicos mais robustos, como revisões sistemáticas ou estudos de coorte multicêntricos, com o objetivo de fortalecer as evidências relacionadas aos fatores de risco e às práticas preventivas mais eficazes. Sugere-se também a investigação do impacto de intervenções educativas específicas e a avaliação da implementação de protocolos do tipo bundles de cuidados na redução das taxas de infecção nas UTIN.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Madson de Souza; SILVA, Claudinei Mesquita da. Staphylococcus Aureus e sua importância no âmbito das infecções hospitalares: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36568.

COSTA, Milce; SILVA, Walita Naiara. Investigação dos principais micro-organismos responsáveis por infecções nosocomiais em UTIs neonatais: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres,** v. 7, n. 1, p. 01-27, 2018.

CRUZ, Mayara Rodrigues *et al*. Fatores de risco relacionado à infecção em UTI Neonatal. **Saúde & Ciência em Ação,** v. 6, n. 2, p. 1-15, 2020.

FERNANDES, Jaciara Mayara Batista; VIEIRA, Lidiane Torres; CASTELHANO, Marcos Vitor Costa. Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnicas-formativas. v. 3 n. 1 (2023): **REDES-Revista Educacional da Sucesso**.

GOMES, André Augusto Guerra *et al.* Infecções relacionadas à assistência em saúde em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4665, 26 nov. 2020.

LIMA, Carmen Sulinete Suliano da Costa et al. Determinantes de infecção nosocomial tardia neonatal: estudo de caso-controle no Ceará. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003291.

PAULA, Angélica Oliveira; SALGE, Ana Karina Marques; PALOS, Marinésia Aparecida Prado. Infecções relacionadas à assistência em saúde em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 16, n. 1, p. 508-536, 2017.

SILVA, Eduarda Pereira da *et al.* Identificação dos principais patógenos responsáveis por infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 6, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28991.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da. Infecções relacionadas à assistência à saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. J. **Health Biol Sci**., v. 5, n. 2, p. 142-149, 2017. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v5i2.1195.p.142-149.2017.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira; AGUIAR, André Luís Cardoso; GONÇALVES, Renata Patrícia Fonseca. Relação de custo-benefício na prevenção e no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 2, p. 142-149, 2017.

WANG, Li *et al.* Fatores de risco de infecção hospitalar em lactentes internados em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão sistemática e meta-análise. Medical Science Monitor: **International Medical** , v. 25, p. 8213–8220, 1 nov. 2019. DOI: 10.12659/MSM.917185.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP
10.71248/9786598599492-14

POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO À PESSOA IDOSA NO BRASIL: ANÁLISE CRÍTICA DAS DIRETRIZES E DA IMPLEMENTAÇÃO PRÁTICA

Julyana Pereira de Andrade
Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Hospital Israelita Albert Einstein
https://orcid.org/0000-0002-5968-6452

Débora Emilly Leite Gonzaga
Pós-graduanda em saúde pública com ênfase em saúde da família pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
https://orcid.org/0000-0001-7806-0394

Marília dos santos Cerqueira
Mestranda em serviço social pela Universidade Federal de Sergipe,
https://orcid.org/0009-0006-2680-4957

Carlos Lopatiuk
Doutor em Ciências Sociais pela UEPG
https://orcid.org/0000-0001-5918-0657

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional no Brasil tem ocorrido de maneira acelerada, alterando significativamente o perfil demográfico do país e apresentando novos desafios nas esferas social, econômica e sanitária. Estima-se que, até 2050, a população idosa brasileira ultrapassará 30% do total, o que demanda profundas adaptações nos sistemas de saúde, previdência e assistência social. **OBJETIVO:** Realizar uma análise crítica das diretrizes e da implementação prática das políticas públicas voltadas ao cuidado à pessoa idosa no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada em bases de dados como SciELO, LILACS, PubMed, BVS e Google Acadêmico, abrangendo artigos publicados entre 2017 e 2024. Foram incluídos estudos originais e de revisão sobre políticas públicas voltadas à pessoa idosa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De 53 estudos inicialmente identificados, 8 foram selecionados para análise final. Os resultados indicam que, embora o Brasil possua um arcabouço jurídico robusto, persistem desafios na sua efetiva implementação, como fragmentação de ações, desigualdades regionais, ausência de políticas específicas para idosos em situação de vulnerabilidade (como encarcerados) e fragilidades estruturais nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. A pandemia de Covid-19 evidenciou ainda mais essas deficiências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a eficácia das políticas públicas para idosos requer integração intersetorial, fortalecimento da atenção básica, monitoramento rigoroso das ações e maior participação social, visando a promoção de um envelhecimento digno, saudável e socialmente justo.

PALAVRAS-CHAVES: : Políticas públicas; Saúde do idoso; Envelhecimento.

10.71248/9786598599492-14

PUBLIC POLICIES FOR CARE FOR THE ELDERLY IN BRAZIL: CRITICAL ANALYSIS OF GUIDELINES AND PRACTICAL IMPLEMENTATION

ABSTRACT

INTRODUCTION: Population aging in Brazil has occurred rapidly, significantly altering the country's demographic profile and presenting new challenges in the social, economic, and health spheres. It is estimated that, by 2050, the elderly population in Brazil will exceed 30% of the total, which demands profound adaptations in the health, social security, and social assistance systems. **OBJECTIVE:** To conduct a critical analysis of the guidelines and practical implementation of public policies aimed at elderly care in Brazil. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach, carried out in databases such as SciELO, LILACS, PubMed, BVS, and Google Scholar, covering articles published between 2017 and 2024. Original and review studies on public policies aimed at elderly people were included. **RESULTS AND DISCUSSION:** Of the 53 studies initially identified, 8 were selected for final analysis. The results indicate that, although Brazil has a robust legal framework, challenges persist in its effective implementation, such as fragmentation of actions, regional inequalities, lack of specific policies for elderly people in vulnerable situations (such as incarcerated people) and structural weaknesses in Long-Term Care Facilities for the Elderly. The Covid-19 pandemic has further highlighted these deficiencies. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that the effectiveness of public policies for the elderly requires intersectoral integration, strengthening of primary care, rigorous monitoring of actions and greater social participation, aiming at promoting dignified, healthy and socially fair aging.

KEYWORDS: Public policies; Elderly health; Aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil tem ocorrido de maneira acelerada, alterando significativamente o perfil demográfico do país e apresentando novos desafios nas esferas social, econômica e sanitária. Estima-se que, até 2050, a população idosa brasileira ultrapassará 30% do total, o que demanda profundas adaptações nos sistemas de saúde, previdência e assistência social (Dias; Pais-Ribeiro, 2018). Nesse cenário, as políticas públicas voltadas para a pessoa idosa emergem como instrumentos essenciais para garantir direitos, promover a qualidade de vida e assegurar a cidadania deste grupo etário cada vez mais significativo (Torres *et al.,* 2020).

A trajetória histórica da construção dessas políticas no Brasil inclui momentos importantes, como a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994, o Estatuto do Idoso de 2003 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa de 2006 (Brasil, 1988; Brasil, 2003). Estes documentos representaram avanços cruciais no reconhecimento das necessidades específicas da população idosa e no estabelecimento de diretrizes que propunham ações intersetoriais e garantias de proteção. Entretanto, o descompasso entre as diretrizes formais e sua efetiva implementação prática continua sendo um problema recorrente.

Embora tenha havido avanços normativos, observa-se uma considerável dificuldade na aplicação das medidas previstas pelas políticas públicas, principalmente em decorrência da deficiência de conhecimento técnico entre os profissionais de saúde e da escassez de recursos materiais e humanos (Souza *et al.,* 2021). Ademais, mecanismos de poder implícitos nas formulações políticas frequentemente subordinam a velhice a ideologias produtivistas, nas quais o valor do indivíduo é condicionado à sua capacidade funcional e econômica (). Essa perspectiva contribui para a desvalorização social do idoso e reforça estigmas relacionados à improdutividade.

Outro aspecto preocupante é a tendência à "reprivatização" do envelhecimento, onde as responsabilidades pelo cuidado recaem quase exclusivamente sobre as famílias, enquanto o Estado se omite em seu papel central (Oliveira; Salvador; Lima, 2023). Tal dinâmica é exacerbada por uma racionalidade neoliberal que promove discursos individualizantes e obscurece as dimensões sociais do envelhecimento (Oliveira; Salvador; Lima, 2023). Como consequência, a implementação das políticas públicas torna-se frágil e fragmentada, muitas vezes incapaz de atender adequadamente às reais necessidades da população idosa.

Segundo Torres *et al. (*2020). a atenção à saúde do idoso no Brasil carece de uma integração efetiva entre serviços com diferentes densidades tecnológicas e articulação com redes de suporte formal e informal. Embora existam iniciativas relevantes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como a Estratégia Saúde da Família e o Pacto pela Saúde, a ausência de indicadores específicos e mecanismos eficazes de monitoramento limita o alcance das ações voltadas ao envelhecimento (Torres *et al.,* 2020).

Ainda que as políticas públicas apresentem diretrizes orientadas pela garantia da autonomia, dignidade e qualidade de vida, uma análise crítica da prática revela lacunas significativas. A precarização na formação gerontologia dos profissionais, a falta de prioridade política e a limitada participação dos idosos na formulação dessas políticas constituem obstáculos persistentes (SOUZA *et al.,* 2021). Portanto, é imperativo refletir sobre a necessidade de políticas mais inclusivas que reconheçam a heterogeneidade da velhice e valorizem as trajetórias individuais.

A efetividade das políticas públicas destinadas à pessoa idosa depende não apenas da existência de leis e programas, mas também da sua operacionalização em bases intersetoriais e participativas (Dias; Pais-Ribeiro, 2018). Isso exige o fortalecimento dos conselhos de direitos, a ampliação dos espaços de controle social, a qualificação das equipes de saúde e assistência, além de investimentos contínuos em educação gerontologia e redes de cuidado.

Diante da rápida transformação demográfica, torna-se urgente não apenas manter as políticas públicas existentes, mas também atualizá-las constantemente para atender às novas demandas sociais e epidemiológicas (Souza *et al.,* 2021). A invisibilidade das questões específicas relacionadas à velhice em diversas esferas da gestão pública reforça a necessidade de estudos que promovam reflexão crítica e subsidiem a formulação de estratégias mais eficazes.

Assim sendo, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender como as diretrizes nacionais de cuidado à pessoa idosa têm sido efetivamente implementadas à luz da produção científica recente e quais são os principais desafios enfrentados. Uma análise crítica permitirá evidenciar fragilidades enquanto aponta caminhos para o fortalecimento das políticas públicas que assegurem dignidade e direitos plenos à população idosa. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma análise crítica das diretrizes e da implementação prática das políticas públicas voltadas ao cuidado à pessoa idosa no Brasil, buscando identificar avanços, lacunas e possibilidades de aprimoramento para construir uma sociedade mais justa, inclusiva e respeitosa em relação à velhice.

METODOLOGIA

Este trabalho corresponde a uma revisão integrativa da literatura, com uma abordagem qualitativa, cujo propósito é realizar uma análise crítica das diretrizes e da implementação prática das políticas públicas de cuidado à pessoa idosa no Brasil. A revisão integrativa é um método que possibilita a síntese do conhecimento disponível sobre um determinado tema, permitindo a identificação de lacunas, avanços e tendências na área de estudo.

A pesquisa foi realizada remotamente, sem uma delimitação geográfica específica, consistindo na análise de publicações científicas acessíveis em bases de dados eletrônicas nacionais e internacionais. A

população do estudo incluiu artigos científicos que tratassem das políticas públicas voltadas ao cuidado da pessoa idosa no Brasil, publicados entre 2017 e 2024.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais e de revisão publicados em português, inglês ou espanhol; artigos disponíveis na íntegra; estudos que abordassem diretamente as políticas públicas destinadas à pessoa idosa, sua implementação e seus impactos. Foram excluídos estudos que não estivessem disponíveis na integra, dentro do período selecionado, fora do tema proposto e duplicados.

A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2025, utilizando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os descritores empregados foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), interligados pelo operador booleano "AND", sendo eles: "políticas públicas", "Saúde do idoso", e "envelhecimento".

O instrumento utilizado para a coleta de dados consistiu em um formulário estruturado contendo as seguintes variáveis: identificação do estudo (autor, título, ano de publicação), tipo de estudo, e objetivos. Para a análise dos dados, foi adotada a técnica de análise temática, que envolve a identificação e agrupamento dos dados em categorias temáticas relevantes ao objeto de estudo. As informações extraídas dos artigos foram organizadas sistematicamente, possibilitando a construção de uma síntese crítica e interpretativa do conhecimento produzido sobre o tema.

Em relação aos aspectos éticos, destaca-se que esta pesquisa é baseada exclusivamente em dados secundários disponíveis publicamente e não envolve diretamente seres humanos; portanto, não foi necessária a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Contudo, todas as fontes foram devidamente referenciadas para garantir a integridade e a credibilidade acadêmica da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de seleção dos estudos, foram inicialmente identificados 53, dos quais 45 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, como a ausência de foco na política pública voltada para o idoso ou a indisponibilidade do texto completo. Assim, 08 estudos foram incluídos na análise final.

A Tabela 1 apresenta uma síntese dos artigos incluídos, contemplando autor, título, ano de publicação, tipo de estudo e objetivos.

AUTOR	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Pontes (2020)	Políticas Públicas Brasileiras de Combate à Violência Contra a Pessoa Idosa	Revisão de Literatura	Identificar políticas públicas de combate à violência contra a pessoa idosa
Loche (2023)	Evidências sobre Cuidados de Saúde e Políticas Públicas no Sistema Penitenciário	Revisão Integrativa	Analisar cuidados de saúde voltados a idosos encarcerados
Souza (2022)	Impactos das Políticas Públicas de Saúde para Idosos no Brasil	Revisão Bibliográfica	Avaliar os modelos de atenção integral à saúde do idoso
Chiarelli e Batistoni (2022)	Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras frente à Década do Envelhecimento Saudável	Pesquisa Documental	Analisar marcos das políticas públicas para o envelhecimento saudável
Fabrício, Saraiva e Feitosa (2018)	Contexto Socio-Histórico das Políticas de Proteção à Pessoa Idosa no Brasil	Revisão Bibliográfica	Estudar o surgimento e evolução das políticas voltadas à proteção do idoso
Teixeira (2020)	Envelhecimento, Família e Políticas Públicas: Organização Social do Cuidado	Ensaio Teórico	Discutir a crise do cuidado diante do envelhecimento populacional
Jesus e Mafra (2025)	Discussões de Políticas Públicas de Cuidado com Enfoque no Envelhecimento	Revisão Bibliográfica	Refletir sobre políticas públicas de cuidado domiciliar para idosos
Souza; Mendes (2021)	Violência contra a pessoa idosa no contexto de pandemia pelo novo coronavírus	Editorial Científico	Avaliar impactos da pandemia na violência contra idosos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

O conjunto de estudos examinados proporciona um panorama abrangente sobre os avanços e os desafios das políticas públicas voltadas ao cuidado da população idosa no Brasil. Sob uma perspectiva histórica, Fabrício, Saraiva e Feitosa (2018) destacam que as políticas iniciais emergiram no contexto da caridade e do assistencialismo, consolidando posteriormente o direito à proteção do idoso no ordenamento jurídico. Contudo, a evolução normativa não foi acompanhada por transformações práticas nas instituições de longa permanência, que ainda apresentam fragilidades estruturais.

Nesse mesmo contexto, Souza (2022) enfatiza que, embora existam modelos inovadores de atenção à saúde do idoso, como o fortalecimento da atenção primária e o incentivo ao cuidado domiciliar, o sistema de saúde brasileiro enfrenta dificuldades em operacionalizar essas estratégias, especialmente nos municípios de menor porte. A carência de infraestrutura e de profissionais qualificados limita a efetividade das políticas de promoção da saúde da população idosa.

A análise de Chiarelli e Batistoni (2022) enriquece a discussão ao salientar a importância da inclusão do Brasil na Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), promovida pela Organização Mundial da

Saúde. As autoras argumentam que, para que o país se alinhe às diretrizes internacionais, faz-se necessária a formulação de um Plano Nacional de Envelhecimento e Longevidade, articulando ações intersetoriais nos campos da saúde, educação, assistência social e direitos humanos.

Pontes e Magrini (2020) trazem uma preocupação específica relacionada à violência contra a população idosa, evidenciando que, apesar da existência de dispositivos legais como o Estatuto do Idoso, a efetividade dessas políticas permanece limitada. A violência doméstica, frequentemente perpetrada por familiares e cuidadores, continua a ser um problema invisibilizado pelas estatísticas oficiais e subestimado pelas políticas públicas.

Complementando essa visão, Souza e Mendes (2021), aponta que a pandemia de Covid-19 exacerbou a exposição dos idosos à violência, ao abandono e à negligência. As medidas de isolamento social, embora necessárias para conter a propagação do vírus, acentuaram as vulnerabilidades e expuseram falhas estruturais nas redes de proteção social voltadas aos idosos. Teixeira (2020) apresenta uma abordagem crítica ao destacar que o envelhecimento é um fenômeno que vai além do biológico e revela profundas desigualdades sociais. A autora argumenta que a responsabilidade pelo cuidado recai majoritariamente sobre as famílias—especialmente as mulheres sem que o Estado ofereça suporte efetivo, configurando uma crise de cuidado que agrava a precarização das relações familiares.

Esse entendimento é corroborado por Jesus e Mafra (2025), que ressaltam a urgência na criação de políticas públicas consistentes para o cuidado domiciliar. Embora o ambiente familiar seja valorizado, nem sempre oferece as condições necessárias para um cuidado digno e seguro. As autoras destacam a importância do apoio financeiro às famílias cuidadoras e da estruturação de redes comunitárias de suporte. O estudo realizado por Loche (2023) inova ao explorar a situação dos idosos privados de liberdade. A autora evidencia que o sistema penitenciário brasileiro não está adequado para atender às demandas específicas dessa população. Ela observa a ausência de protocolos de saúde adaptados à realidade do envelhecimento prisional, revelando mais uma face da negligência estatal.

Portanto, observa-se que, enquanto o arcabouço legal brasileiro é robusto em reconhecer os direitos dos idosos, sua implementação prática ainda se caracteriza por fragmentação e ineficiência. A falta de articulação entre os diferentes níveis governamentais e a ausência de políticas orçamentárias específicas para idosos agravam esse cenário, conforme discutido por Chiarelli e Batistoni (2022). É pertinente mencionar que Fabrício, Saraiva e Feitosa (2018) afirmam que a legislação brasileira é avançada em comparação com outros países da América Latina; todavia, na prática, muitas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) não cumprem as normas mínimas estabelecidas para seu funcionamento, impactando diretamente na qualidade de vida dos residentes.

No âmbito internacional, a Década do Envelhecimento Saudável (OMS, 2020) representa uma oportunidade para uma revisão crítica das políticas existentes. Entretanto, os estudos revelam que para o Brasil atingir os objetivos globais será necessário enfrentar obstáculos históricos como o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a carência de políticas integradas.

Essa realidade é particularmente preocupante no contexto das desigualdades regionais brasileiras. Estados do Norte e Nordeste apresentam menores índices de cobertura dos programas voltados à promoção da saúde dos idosos conforme apontado por Souza (2022). Tal disparidade regional reflete a urgência pela implementação de políticas públicas mais equitativas e territorializadas. Adicionalmente, Jesus e Mafra (2025) enfatizam que o desafio do cuidado domiciliar demanda não apenas investimento financeiro mas também capacitação profissional. É imprescindível preparar agentes comunitários, equipes da atenção básica e cuidadores formais para lidar com as especificidades associadas ao envelhecimento.

A pandemia de Covid-19 também evidenciou que os idosos institucionalizados enfrentam condições precárias em termos de cuidado. Segundo Souza e Mendes (2021), eles têm alta exposição a infecções devido à falta de protocolos adequados de biossegurança e à escassez de profissionais qualificados. De forma crítica, Teixeira (2020) denuncia a perpetuação de um modelo neoliberal que transfere ao indivíduo toda responsabilidade pelo envelhecimento saudável enquanto invisibiliza os fatores estruturais que impedem grande parte da população de alcançar uma velhice digna.

Nessa direção; Pontes (2020) também problematizam a insuficiência dos mecanismos disponíveis para denúncia e proteção dos idosos em situações violentas; indicando assim que o Disque 100 embora importante ainda é subutilizado e desconhecido por uma parcela significativa da população. As análises convergem para um consenso quanto à necessidade do fortalecimento da atenção primária em saúde com foco na prevenção das doenças crônicas bem como na promoção da autonomia funcional conforme defendido por Souza (2022).

Por outro lado; estudos como o realizado por Loche (2023) alertam sobre públicos negligenciados nas políticas públicas como os idosos encarcerados; estes enfrentam não só limitações em suas condições de saúde mas também barreiras institucionais para acessar serviços básicos relacionados à saúde bem como seus direitos fundamentais. Fabrício; Saraiva; e Feitosa (2018) reiteram ainda que as ações governamentais permanecem insuficientes para garantir condições dignas nas ILPIs públicas и filantrópicas perpetuando cenários marcados pela precarização bem como pela exclusão social.

O conjunto das evidências sugere, portanto, sua efetividade nas políticas públicas voltadas ao atendimento dos idosos no Brasil requer não apenas uma revisão das diretrizes em vigor mas também um monitoramento rigoroso quanto à sua execução; alocação específica dos recursos necessários bem como participação ativa da sociedade civil. Dessa maneira; uma análise crítica dos estudos evidencia claramente que construir políticas públicas eficazes dedicadas ao cuidado com os idosos exige esforços contínuos em planejamento; implementação; avaliação bem como readequação visando sempre promover um envelhecimento digno; saudável e socialmente justo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo realizar uma análise crítica das diretrizes e da implementação das políticas públicas voltadas ao cuidado da pessoa idosa no Brasil. Através de uma revisão integrativa, foi constatado que, embora o país possua um arcabouço jurídico robusto para a proteção dos idosos, existe uma discrepância significativa entre a legislação e sua efetiva operacionalização, evidenciando lacunas relevantes que comprometem a qualidade do cuidado oferecido. Os resultados obtidos constituem uma contribuição significativa tanto para a sociedade quanto para o meio acadêmico. Para a sociedade, a pesquisa ressalta a urgência em fortalecer a implementação de políticas públicas que garantam um envelhecimento digno, seguro e ativo, contribuindo para a construção de uma realidade mais equitativa para os idosos brasileiros. Para o meio acadêmico, o estudo fornece uma síntese crítica atualizada do estado da arte sobre o tema e sugere direções para investigações mais aprofundadas e intervenções práticas mais eficazes.

Entre as limitações desta pesquisa, destaca-se que, apesar do rigor metodológico na seleção de estudos representativos, a dependência de produções disponíveis em bases públicas pode ter restringido a amplitude da análise. Ademais, embora a abordagem qualitativa tenha possibilitado uma reflexão aprofundada, não foram realizadas análises quantitativas ou considerados indicadores de impacto prático das políticas públicas em diferentes regiões do país.

Em face das lacunas identificadas, recomenda-se que futuras pesquisas ampliem a análise para contextos regionais específicos, levando em conta as diversidades culturais, sociais e econômicas que permeiam a experiência de envelhecimento no Brasil. Sugere-se ainda o desenvolvimento de estudos quantitativos que avaliem os efeitos reais da implementação das políticas públicas por meio de indicadores de saúde, qualidade de vida e acesso aos serviços. Em síntese, a pesquisa reafirma a necessidade de integrar efetivamente o cuidado à pessoa idosa nas políticas públicas de maneira transversal e intersetorial, reconhecendo a velhice como uma etapa da vida que exige garantias específicas de direitos. Promover a dignidade do envelhecimento representa um desafio coletivo que requer o empenho do Estado, da sociedade civil e do meio acadêmico em torno de propostas concretas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

CHIARELLI, Tássia Monique; BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Trajetória das políticas públicas brasileiras para pessoas idosas frente à Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030). **Revista Kairós-Gerontologia,** São Paulo, v. 25, n. 1, p. 93-114, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2022v25i1p93-114.

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Evolução das políticas públicas à pessoa idosa no Brasil. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 4, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.33233/eb.v17i4.860.

FABRÍCIO, Tamires Carolina Marques; SARAIVA, Joseana Maria; FEITOSA, Emanuel Saraiva Carvalho. Contexto sócio-histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ILPI. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, Viçosa, v. 29, n. 2, p. 259-277, 2018. DOI: https://doi.org/10.31423/oikos.v29i2.3809.

JESUS, Letícia Fontes de; MAFRA, Simone Caldas Tavares. Discussões de políticas públicas de cuidado, com o enfoque no envelhecimento. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 1-12, 2025. DOI: https://doi.org/10.15448/1677-9509.2025.1.45533.

LOCHE, Mariane Bessa. Evidências sobre os cuidados de saúde e políticas públicas voltadas para a pessoa idosa no sistema penitenciário. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, **Instituto de Enfermagem,** Macaé, 2023.

OLIVEIRA, Wagner Ivan Fonseca de; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; LIMA, Kenio Costa de. Aspectos determinantes para construção social da pessoa idosa a partir das políticas públicas no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 2, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210118pt.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030: plano de ação global. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.

PONTES, Renan Freitas. Políticas públicas brasileiras de combate à violência contra a pessoa idosa. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – **Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,** 2020.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MENDES, Tamires Carneiro de Oliveira. Violência contra a pessoa idosa no contexto de pandemia pelo novo coronavírus. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, e210079, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020024.210079.

SOUZA, Jeane Azevedo de. Impactos das políticas públicas de saúde para os idosos no brasil. **Revista Científica FESA,** [S. l.], v. 1, n. 16, p. 15–28, 2022. DOI: 10.56069/2676-0428.2022.163.

SOUZA, Vitória Meireles Felipe de *et al.* Políticas públicas para a saúde do idoso no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e20010110804, 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.10804.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira; CAMPOS, Mônica Rodrigues; LUIZA, Vera Lucia; CALDAS, Célia Pereira. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300113.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 137, p. 135-154, jan./abr. 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.205.

10.71248/9786598599492-15

IMPACTOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE IMUNIZAÇÃO NA REDUÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

Rafaella Christina de Araújo Dourado
Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Olinda
https://orcid.org/0009-0009-4749-1701

Laisa Viviany Macedo Nogueira
Graduanda em odontologia pela Universidade de São Paulo (FOB-USP)
https://orcid.org/0009-0002-0717-7629

Helderlene Silva do Rosario
Especialista em saúde digital pela Universidade Federal de Goiás

Carlos Lopatiuk
Doutor em Ciências Sociais pela UEPG
https://orcid.org/0000-0001-5918-0657

RESUMO

INTRODUÇÃO: As políticas públicas de imunização configuram-se como uma das mais eficazes estratégias de prevenção em saúde coletiva, sendo responsáveis pela expressiva redução de doenças imunopreveníveis no Brasil e no mundo. A trajetória histórica do Programa Nacional de Imunizações (PNI), desde sua criação em 1973, demonstrou a capacidade do Estado em controlar epidemias por meio da vacinação, consolidando um modelo que alia acesso universal, vigilância epidemiológica e campanhas educativas. **OBJETIVO:** analisar criticamente os impactos das políticas públicas de imunização na redução das doenças imunopreveníveis, considerando os avanços, desafios e perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases científicas nacionais e internacionais, considerando publicações entre os anos de 2018 a 2025. Os artigos selecionados abordaram a relação entre políticas públicas e os efeitos da imunização, sendo analisados por leitura interpretativa e síntese temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstram que as políticas públicas de vacinação têm impacto direto na queda da incidência e mortalidade por doenças como poliomielite, sarampo, rubéola e hepatite B. Destacam-se como fatores positivos o papel do PNI, a inclusão de novas vacinas e as campanhas de multivacinação. Contudo, desafios como hesitação vacinal, desigualdades regionais, desinformação e impacto da pandemia de COVID-19 comprometem os avanços. A atuação intersetorial, o fortalecimento da atenção básica, a capacitação dos profissionais e o uso estratégico da comunicação são apontados como medidas necessárias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que, embora os resultados das políticas públicas de imunização sejam expressivos, sua continuidade depende de adaptações frente aos desafios atuais, com investimento permanente, equidade no acesso e ações baseadas em evidências para garantir a sustentabilidade da saúde pública.

PALAVRAS-CHAVES: Cobertura Vacinal; Imunização; Políticas Públicas de Saúde; Programa Nacional de Imunizações; Saúde Pública.

10.71248/9786598599492-15

IMPACTS OF PUBLIC IMMUNIZATION POLICIES ON REDUCING VACCINE-PREVENTABLE DISEASES

ABSTRACT

INTRODUCTION: Public immunization policies are one of the most effective prevention strategies in public health, being responsible for the significant reduction of vaccine-preventable diseases in Brazil and worldwide. The historical trajectory of the National Immunization Program (PNI), since its creation in 1973, has demonstrated the State's capacity to control epidemics through vaccination, consolidating a model that combines universal access, epidemiological surveillance, and educational campaigns. **OBJECTIVE:** to critically analyze the impacts of public immunization policies on the reduction of vaccine-preventable diseases, considering advances, challenges, and future perspectives. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review, with a qualitative approach, carried out through a bibliographic survey in national and international scientific databases, considering publications between the years 2018 and 2025. The selected articles addressed the relationship between public policies and the effects of immunization, being analyzed by interpretative reading and thematic synthesis. **RESULTS AND DISCUSSION:** Studies show that public vaccination policies have a direct impact on reducing the incidence and mortality of diseases such as polio, measles, rubella, and hepatitis B. The role of the National Immunization Program, the inclusion of new vaccines, and multivaccination campaigns stand out as positive factors. However, challenges such as vaccine hesitancy, regional inequalities, misinformation, and the impact of the COVID-19 pandemic compromise progress. Intersectoral action, strengthening primary care, training professionals, and the strategic use of communication are highlighted as necessary measures. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that, although the results of public immunization policies are significant, their continuity depends on adaptations to current challenges, with permanent investment, equity in access, and evidence-based actions to ensure the sustainability of public health.

KEYWORDS Vaccination Coverage; Immunization; Public Health Policies; National Immunization Program; Public Health.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas de imunização são um dos principais pilares da saúde coletiva, desempenhando um papel essencial na prevenção de doenças transmissíveis e na promoção da saúde das pessoas. Ao longo da história, a vacinação trouxe grandes avanços no controle de epidemias e na erradicação de doenças que, no passado, causavam altas taxas de morte e enfermidade. Em todo o mundo, os programas de imunização em massa têm se mostrado estratégias eficazes para reduzir problemas como poliomielite, sarampo, rubéola e difteria, mudando significativamente o cenário epidemiológico em várias regiões (Goes *et al.,*2021).

No Brasil, a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1973 foi um marco importante para o desenvolvimento de políticas públicas de vacinação. Com o passar dos anos, o PNI conseguiu aumentar a cobertura vacinal, adicionar novas vacinas e fortalecer as estratégias de vigilância epidemiológica, tornando-se um exemplo a ser seguido internacionalmente. Essa história mostra o compromisso do governo com a saúde pública, especialmente em relação aos grupos mais vulneráveis, como crianças, gestantes, idosos e populações indígenas (Brasil, 2003; Gugel *et al.,*2021).

A vacinação não só ajuda a diminuir os gastos com tratamentos e internações, mas também é fundamental para criar um sistema de saúde mais justo e acessível para todos. Economicamente, as campanhas de vacinação são vistas como investimentos que trazem um ótimo retorno, já que geram benefícios sociais e reduzem a incidência de doenças. Por isso, é importante priorizar políticas públicas de imunização como uma estratégia sustentável para combater doenças que podem ser prevenidas por vacinas, além de destacar a importância da prevenção como uma política contínua do governo (Gugel *et al.,*2021).

Apesar dos progressos feitos, o momento atual traz novos desafios para manter altas taxas de vacinação. A hesitação em se vacinar, influenciada por questões socioculturais, desinformação e movimentos contrários às vacinas, tem se tornado um obstáculo cada vez maior para os programas de imunização. Esses aspectos estão contribuindo para o retorno de doenças que já estavam sob controle, colocando em risco os avanços conquistados ao longo de décadas de investimento público. Diante disso, é fundamental repensar a eficácia das políticas públicas de vacinação nesse novo contexto (Milani; Busato 2021).

Um ponto importante a ser considerado são as desigualdades regionais no acesso às vacinas, especialmente em locais remotos ou com infraestrutura deficiente. A forma como as vacinas são distribuídas, a formação dos profissionais de saúde e a aceitação da população nas campanhas de vacinação são fatores essenciais para o sucesso das políticas públicas nessa área. Assim, além de planejar, é crucial assegurar que as estratégias de imunização sejam realmente implementadas em todas as regiões do país, prestando atenção especial às comunidades mais vulneráveis (Parreira *et al.,*2025).

As políticas públicas de imunização precisam se conectar com as necessidades da comunidade e considerar os fatores sociais que influenciam a saúde. É muito importante que haja uma colaboração entre as áreas de saúde, educação e comunicação para fortalecer a cultura da vacinação, especialmente entre aquelas pessoas que têm menos acesso a informações confiáveis. Incorporar estratégias educativas e participativas nas

campanhas pode ajudar a aumentar a conscientização e o envolvimento da comunidade, fazendo com que a imunização seja vista como um direito que todos compreendem e buscam (Parreira *et al.,*2025).

Durante emergências sanitárias, como vimos na pandemia de COVID-19, a vacinação se torna uma ferramenta essencial para lidar com crises de saúde pública. A agilidade na mobilização de recursos, a produção rápida de vacinas e a colaboração entre diferentes níveis de governo mostraram como o planejamento e a cooperação internacional são fundamentais. Além disso, a pandemia destacou tanto as fragilidades quanto os pontos positivos das políticas públicas de imunização em um contexto de crise global (Aquino; Guerra 2023).

No Brasil, a vigilância ativa e os sistemas de informação em saúde são fundamentais para acompanhar as doenças que podem ser prevenidas por vacinas e para ajudar na tomada de decisões baseadas em evidências. A atuação de instituições como o Ministério da Saúde, os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e os laboratórios centrais é crucial para assegurar que as vacinas sejam seguras, eficazes e distribuídas corretamente. Essas entidades destacam a importância de uma boa governança e de um financiamento consistente para as políticas públicas de imunização (Goes *et al.,*2021).

A cobertura vacinal pode ser vista como um sinal da eficácia do sistema de saúde. Em áreas onde as taxas de imunização são altas, geralmente há um melhor acesso aos serviços de saúde, uma organização mais eficiente dos cuidados primários e uma participação social mais ativa. Portanto, ao reforçar as políticas de imunização, também estamos fortalecendo a atenção básica e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem universalidade, integralidade e equidade (Sato; Campos 2023).

A comunicação social tem um papel fundamental nas campanhas de vacinação, pois é responsável por informar, sensibilizar e mobilizar as pessoas. Quando os meios de comunicação são utilizados de forma adequada, especialmente as redes sociais, é possível alcançar mais pessoas e combater as notícias falsas sobre vacinas. Políticas públicas que incorporam estratégias de comunicação bem planejadas e baseadas em evidências costumam ter resultados melhores, tanto na cobertura vacinal quanto na percepção positiva sobre a imunização (Takakuwa; Andrelo 2024).

Diante disso, justifica-se a presente revisão narrativa de literatura como forma de analisar criticamente os impactos das políticas públicas de imunização na redução das doenças imunopreveníveis, considerando os avanços, desafios e perspectivas futuras. Compreender o papel dessas políticas é fundamental para subsidiar práticas mais eficazes e sustentáveis no enfrentamento de doenças transmissíveis em nível nacional e global.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, a escolha por esse tipo de revisão justifica-se pela possibilidade de explorar o tema de forma ampla, reflexiva e crítica, considerando diferentes perspectivas teóricas, contextos históricos e enfoques metodológicos presentes

na produção científica sobre o assunto. A abordagem narrativa permite ainda integrar os conhecimentos disponíveis e identificar lacunas e avanços relacionados às práticas de imunização em saúde pública.

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de buscas nas bases de dados científicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. Essas plataformas foram selecionadas por sua relevância na área da saúde e por disponibilizarem acesso a artigos científicos revisados por pares. Além disso, também foram considerados documentos técnicos e normativos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de outros organismos internacionais, por sua importância na definição e implementação das políticas públicas de imunização.

Foram utilizados os seguintes descritores, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Imunização”, “Políticas Públicas de Saúde”, “Cobertura Vacinal”, “Saúde Pública” e “Programa Nacional de Imunizações”, combinados com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos e documentos publicados nos últimos 7 anos (2018 a 2025), disponíveis em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a temática das políticas públicas de imunização e seus efeitos sobre doenças imunopreveníveis.

Foram excluídos os trabalhos repetidos entre as bases, artigos que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa, estudos com acesso restrito ao conteúdo completo e publicações que tratassem exclusivamente de aspectos clínicos das vacinas sem discutir a dimensão das políticas públicas. A seleção dos materiais foi feita em três etapas: leitura dos títulos e resumos, leitura do texto completo e análise crítica dos conteúdos selecionados.

A metodologia adotada respeitou os princípios da integridade científica e da ética na pesquisa, mesmo tratando-se de revisão bibliográfica. Foram preservados os direitos autorais das fontes consultadas e todas as referências utilizadas foram devidamente citadas conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2024). Este cuidado assegura a fidedignidade das informações apresentadas e a confiabilidade das conclusões extraídas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 35 estudos inicialmente identificados, 20 foram considerados elegíveis após a leitura de títulos e resumos. Desses, 13 foram excluídos por duplicidade ou por não abordarem diretamente políticas públicas de imunização. A amostra final incluiu 7 estudos relevantes, além de documentos normativos e dados oficiais do Ministério da Saúde, compondo um panorama amplo sobre os impactos da vacinação no Brasil.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído pela Portaria nº 452/1977 e fortalecido pela Lei nº 6.259/1975, representa a principal política pública de vacinação no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde, o PNI oferece gratuitamente mais de 20 vacinas, sendo referência internacional pela cobertura universal e ações de imunização ao longo de todo o ciclo de vida (Domingues *et al.*, 2020).

Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado uma preocupante queda na cobertura vacinal. Dados do SIPNI indicam que a cobertura da vacina inativada contra poliomielite caiu de 92,9% em 2015 para 71,8% em 2022, muito abaixo da meta mínima de 95% estabelecida pela Organização Pan-Americana da Saúde (Brasil, 2023). Esse declínio é particularmente acentuado nas regiões Norte e Nordeste. Andrade *et al*. (2024) observaram que, entre 2016 e 2022, a cobertura vacinal contra poliomielite alcançou apenas 60,19% no Norte e 66,77% no Nordeste, o que eleva o risco de reintrodução do poliovírus e ameaça a erradicação da doença no país.

Moura Silva *et al.* (2024) confirmam esse cenário, destacando uma queda acumulada de 23,5% na cobertura vacinal contra poliomielite no Brasil entre 2013 e 2022. Essa redução é atribuída a diversos fatores, incluindo dificuldade de acesso aos serviços de saúde, hesitação vacinal e precariedade das ações de educação em saúde. A hesitação vacinal é considerada pelo Ministério da Saúde um dos maiores entraves para o avanço da imunização. A partir de 2019, a pasta criou estratégias específicas de combate à desinformação, como o canal de checagem de fake news sobre vacinas via WhatsApp e campanhas educativas nas mídias sociais (Brasil, 2023).

Além disso, o desabastecimento intermitente de imunobiológicos e falhas no registro nominal também influenciaram negativamente as taxas de vacinação. O MS alerta que, embora a oferta de vacinas não tenha cessado, problemas logísticos e de comunicação levaram à perda de oportunidades vacinais (Brasil, 2023). Figueiredo *et al*. (2024) demonstraram que a redução na cobertura vacinal está correlacionada ao aumento de doenças imunopreveníveis. Entre 2020 e 2023, houve crescimento nos casos de meningite bacteriana, especialmente nas regiões com menor adesão à vacina meningocócica C.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é considerada uma ferramenta indispensável para qualificar as equipes da atenção primária, incluindo as salas de vacina. Martins; Duarte e Viegas (2023) defendem que a formação contínua é essencial para enfrentar os novos desafios da imunização. No que se refere à tríplice viral, a cobertura caiu de 95% em 2015 para 78,2% em 2022. Essa redução resultou no ressurgimento de surtos de sarampo em estados como São Paulo, Pará e Roraima, onde o vírus já estava erradicado, exigindo resposta emergencial das autoridades sanitárias (Brasil, 2011).

A Portaria nº 2.488/2011, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica, determina que ações de imunização sejam incorporadas às rotinas da Estratégia Saúde da Família. Contudo, muitos municípios ainda carecem de articulação efetiva entre vigilância epidemiológica e atenção básica (Brasil, 2017). Estudos apontam que o acesso desigual às vacinas nas regiões Norte e Centro-Oeste é reflexo da ausência de estratégias adaptadas às realidades locais. A "Operação Gota", por exemplo, é uma ação importante do MS para alcançar áreas remotas, mas carece de expansão e integração sistemática (Domingues *et al.*, 2020).

O Plano Nacional de Comunicação em Saúde, publicado em 2023, prevê o uso massivo de mídias digitais, rádio e TV para disseminar informações confiáveis sobre vacinas. A medida visa combater o avanço do movimento antivacina e ampliar o alcance das campanhas institucionais (Brasil, 2023). A legislação

brasileira respalda a vacinação obrigatória em casos recomendados pelas autoridades sanitárias. Azevedo (2022) destaca que a Constituição Federal de 1988 garante o direito à saúde coletiva, acima de escolhas individuais em situações de risco epidemiológico.

Yuzawa *et al.* (2019) ressaltam que a bioética da vacinação deve ser orientada pela equidade e justiça social, considerando que a imunização coletiva protege também indivíduos que não podem ser vacinados por contraindicação médica, como imunodeprimidos. A Portaria nº 2.436/2017 atualiza a Política Nacional de Atenção Básica e reforça que ações de vacinação devem ser baseadas em planejamento local, análise de indicadores e metas pactuadas. Ela reforça a autonomia dos municípios para adaptar estratégias às suas demandas (Brasil, 2017).

A baixa adesão à vacina HPV entre adolescentes é outro desafio apontado pelo MS. Dados de 2022 mostram que apenas 52% das meninas e 41% dos meninos haviam completado o esquema vacinal, comprometendo a proteção contra o câncer do colo do útero e orofaringe (Brasil, 2023). A pandemia de COVID-19 acentuou a queda da cobertura vacinal. Segundo o Ministério da Saúde, a vacina pentavalente atingiu apenas 71% de cobertura em 2021, um dos menores índices da década. O medo de contágio e o redirecionamento de recursos explicam parte dessa retração (Figueiredo *et al.*, 2024).

Para reverter o quadro, foi lançada em 2023 a Campanha Nacional de Recuperação das Coberturas Vacinais. A ação foca em crianças menores de 5 anos e povos indígenas, com meta de atingir pelo menos 90% de cobertura para todas as vacinas do calendário básico (Brasil, 2023). Os CRIEs (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais) representam uma importante frente de proteção para populações vulneráveis, mas ainda enfrentam limitações operacionais, especialmente em municípios de pequeno porte, sem centros de referência próprios (Silva *et al.*, 2024)

A inclusão da vacina contra hepatite A no calendário infantil em 2014 foi um avanço importante. Porém, a cobertura caiu para 65,4% em 2022, indicando necessidade de campanhas específicas voltadas à primeira infância e ambientes escolares (Brasil, 2024). A Portaria nº 1654/2011, ao vincular o desempenho dos indicadores de vacinação ao repasse financeiro via PMAQ-AB, trouxe incentivos para que os municípios aprimorem suas ações. No entanto, sua eficácia depende de planejamento, gestão e apoio técnico permanente (Brasil, 2023).

Portanto, a análise integrada dos estudos e documentos oficiais evidencia que os impactos positivos das políticas públicas de imunização são inegáveis. No entanto, sua continuidade exige investimento estrutural, qualificação profissional e combate sistemático à desinformação. A sustentabilidade do PNI requer articulação entre os três níveis de gestão do SUS e ações intersetoriais com educação, comunicação e justiça. A vacinação não é apenas um ato técnico, mas um pacto coletivo em defesa da saúde pública e da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas de imunização desempenham uma função estratégica na promoção da saúde coletiva, sendo responsáveis por transformações relevantes no cenário epidemiológico brasileiro ao longo das

últimas décadas. Desde sua criação em 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) consolidou-se como uma das iniciativas mais bem-sucedidas do Sistema Único de Saúde (SUS), refletindo os princípios constitucionais de universalidade, equidade e integralidade. Os estudos analisados evidenciam que a vacinação foi fundamental para a redução da morbimortalidade por doenças como poliomielite, sarampo, rubéola e hepatite B.

Todavia, a revisão realizada revelou que, nos últimos anos, houve um retrocesso preocupante nas taxas de cobertura vacinal em diversas regiões do país. Fatores como a hesitação vacinal, a propagação de informações incorretas, dificuldades no acesso aos serviços de saúde, deficiências na comunicação institucional e os efeitos da pandemia de COVID-19 contribuíram para a diminuição das taxas de imunização abaixo dos níveis considerados seguros pela Organização Mundial da Saúde. Esses obstáculos expõem fragilidades tanto estruturais quanto sociais, ameaçando os avanços conquistados ao longo do tempo.

Com base nos dados do Ministério da Saúde e nas evidências científicas disponíveis, ressalta-se a necessidade de ações intersetoriais e permanentes que envolvam a atenção básica à saúde, a vigilância epidemiológica, a educação em saúde, a comunicação pública e a formação contínua dos profissionais. A adoção de tecnologias da informação, estratégias de busca ativa, o fortalecimento dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIEs) e o estímulo à vacinação escolar representam caminhos eficazes para ampliar as taxas de cobertura vacinal.

Adicionalmente, faz-se imprescindível o fortalecimento das políticas de educação permanente em saúde, a valorização dos indicadores do PNI nos pactos interfederativos e o combate sistemático ao movimento antivacina através de campanhas educativas e legislações mais robustas. A retomada da confiança social na ciência e nos sistemas públicos de saúde depende da transparência das informações, da qualificação nas mensagens emitidas e do engajamento comunitário.

Por fim, conclui-se que as políticas públicas de imunização devem passar por avaliações contínuas, melhorias constantes e sustentação por meio de financiamento adequado, gestão competente e envolvimento social. A imunização deve ser compreendida não apenas como um procedimento técnico, mas como um direito coletivo e um dever compartilhado entre o Estado e a sociedade. Garantir altas coberturas vacinais é assegurar saúde, dignidade e proteção à vida de milhões de brasileiros, especialmente daqueles em situação de maior vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Isabelle Aguiar Carvalho *et al*. Cobertura Vacinal e Risco de Retorno da Poliomielite: Análise das Regiões do Brasil e de Quatro Unidades da Federação, Minas Gerais, São Paulo, Bahia e Acre. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, [S. l.], v. 11, n. 25, p. e42, 2024. DOI: 10.21472/bjbs.v11n25-007. Disponível em: https://www.bjbs.com.br/index.php/bjbs/article/view/42.

AZEVEDO, Ursula Eustórgio Oliveira de. A vacinação compulsória segundo o direito público e o movimento antivacina. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 1115–1129, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i1.3941. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3941.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hepatite A: cerca de 82% das crianças menores de 5 anos se vacinaram em 2023. Brasília: **Ministério da Saúde**, 23 jul. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/hepatite-a-cerca-de-82-das-criancas-menores-de-5-anos-se-vacinaram-em-2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI. Brasília, 2023. Disponível em: https://sipni.datasus.gov.br.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Comunicação em Saúde. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, supl. 2, e00222919, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00222919.

FIGUEIREDO, Eduardo Lopes de *et al.* O impacto da queda na taxa de vacinação durante a pandemia de covid-19 na incidência de meningite bacteriana no brasil nos anos de 2020-2023. **COORTE - Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, [S. l.], v. 18, n. 18, 2024. DOI: 10.52908/coorte.v18i18.388. Disponível em: https://revistacoorte.com.br/index.php/coorte/article/view/388.

GOES, Nivia Helena Alcantara *et al.* A história da imunização na sociedade brasileira e seus impactos na população: do Brasil colônia aos tempos atuais. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 17, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.51161/rems/2769.

GUGEL, Sandrieli *et al.* Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development, São José dos Pinhais**, v. 7, n. 3, p. 22710–22722, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-135. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25872.

MILANI, Lucia Regina Nogas; BUSATO, Ivana Maria Saes. Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná, Curitiba**, v. 4, n. 2, p. 157–171, 18 ago. 2021. DOI: https://doi.org/10.32811/25954482-2021v4n2p157. Disponível em: https://revistas.uepg.br/index.php/rspp/article/view/18794.

MARTINS, Jéssica Rauane Teixeira; DUARTE, Deborah Correia; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. Educação permanente em saúde: marcos históricos e implicações na atenção primária e sala de vacinação. Editora Científica Digital, p. 137-152, 2021. **Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado**. p. 137-152, 2021. DOI: 10.37885/210504641.

PARREIRA, Emilly D. Paula da Silva *et al.* Desafios e estratégias para ampliação da cobertura vacinal no Brasil: o papel da saúde pública. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 14, n. 2, e4460, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/rcssv14n2-015.

AQUINO, Luz Graciela Wild; GUERRA, Lúcia Dias da Silva Guerra. Cobertura vacinal na América do Sul: caminhos e contribuições a partir da pandemia de COVID-19. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 15, n. spec, p. e029, 2023. DOI: 10.14295/jmphc.v15.1332. Disponível em: https://jmphc.emnuvens.com.br/jmphc/article/view/1332.

SATO, Karoline do Carmo e Freitas; CAMPOS, Angélica Julyanne Cunha Santos. Análise da cobertura vacinal do Programa Nacional de Imunização entre os anos de 2019 a 2022, do Município de Anápolis, Goiás, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. e461, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-461. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63881.

SILVA, Kaliana Moura et al. Quanto se cobre? Uma análise de 10 anos da cobertura vacinal do Brasil contra a poliomielite. **Cuadernos De Educación Y Desarrollo**, v. 16, n. 12, edição especial, e6521, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n12-056.

TAKAKUWA, Sarah Yuki; ANDRELO, Roseane. Relações Públicas e campanhas de conscientização à vacinação: o papel educativo da comunicação. **Revista Brasileira de Iniciação Científica em Comunicação Social**, v. 13, n. 1, 2024. Disponível em: https://revistas.intercom.org.br/index.php/iniciacom/article/view/4765.

YUZAWA, Lucineia Satiko; FERREIRA, Wellington Fernando da Silva; OLIVEIRA, Elia Machado de. Políticas Públicas Brasileira de Imunização e Educação Permanente: Um Recorte Temporal Bioético. Id on Line: **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 631-647, 2019. DOI: 10.14295/idonline.v13i45.1681.

DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADULTOS: INTERVENÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- Lívia Carolina Amâncio[1]
- Jéssica Gabriela Fonseca da Silva[2]
- Camila de Freitas Maia[3]
- Rodrigo Jaguaribe Bezerra[4]
- Jacqueline Jaguaribe Bezerra[5]
- Sthefany Beatriz Simões Leste[6]
- Ígor Thiago Rodarte Costa[7]
- Ana Luisa Gomes Barros Palácio[8]
- Nickolas schneider alves de Souza[9]
- Bruna Naly Oliveira Lima[10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica não transmissível de alta prevalência no Brasil, representando um desafio significativo para a saúde pública devido às suas

[1] Nutricionista e Mestrado em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará UECE

[2] Graduação em Farmácia pelo Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM e Esp. em Gestão de Farmácia Hospitalar e Saúde da Família pela Universidade Candido Mendes - UCAM, em Farmacologia Clínica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA e em Manipulação Farmacêutica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

[3] Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz Brasília

[4] Médico pela Unichristus

[5] Nutricionista Esp. em Terapia Nutricional parenteral e enteral pela FAVENI

[6] Nutricionista Esp. em Nutrição Clínica e Esportiva Pelo Centro universitário UniAmérica

[7] Bacharel em Biomedicina pela UNIFOR/MG e Esp. em Fisiologia do Exercício pela UniBF

[8] Médica pela Universidade Federal De Roraima E Esp. Em Medicina Da Família E Comunidade Pela Universidade Federal Do Maranhão

[9] Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba e Esp. em Implantodontia

[10] Graduada em Biomedicina pela UNIFACS e Pós- Graduanda em Bioinformática pela PUC minas

complicações e impacto na qualidade de vida dos pacientes. A educação em saúde desempenha um papel crucial no manejo do DM2, promovendo o autocuidado e a adesão ao tratamento. A atuação da equipe multiprofissional é essencial para fornecer orientações integradas e personalizadas, abordando aspectos clínicos, nutricionais, psicológicos e sociais. **OBJETIVO:** Analisar as intervenções realizadas pela equipe multiprofissional na educação em saúde de adultos com Diabetes Mellitus tipo 2, destacando sua importância na promoção do autocuidado e controle da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada entre janeiro e março de 2024. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: "Diabetes Mellitus tipo 2", "educação em saúde", "equipe multiprofissional" e "autocuidado". Foram incluídos estudos que abordassem intervenções educativas realizadas por equipes multiprofissionais em adultos com DM2, excluindo-se artigos duplicados, revisões sistemáticas e estudos que não tratassem diretamente da temática proposta. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que as intervenções educativas realizadas por equipes multiprofissionais contribuem significativamente para o controle glicêmico e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DM2. As ações incluem orientações sobre alimentação saudável, prática de atividades físicas, uso correto de medicamentos, monitoramento da glicemia e prevenção de complicações. A atuação conjunta de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais permite uma abordagem holística, considerando as necessidades individuais de cada paciente. Além disso, a utilização de estratégias como grupos educativos, consultas compartilhadas e materiais didáticos facilita a compreensão e adesão às recomendações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as intervenções da equipe multiprofissional na educação em saúde são fundamentais para o manejo eficaz do Diabetes Mellitus tipo 2 em adultos. A abordagem integrada e personalizada promove o empoderamento dos pacientes, incentivando o autocuidado e a adesão ao tratamento, resultando em melhores desfechos clínicos e qualidade de vida. É imprescindível que os serviços de saúde fortaleçam a atuação multiprofissional e invistam em programas educativos contínuos para o enfrentamento do DM2.

PALAVRAS-CHAVES: Diabetes Mellitus Tipo 2; Educação em Saúde; Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. S. de; ALMEIDA, J. M. de. A educação em saúde e o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 em uma unidade de família. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 1, p. 37-43, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i1a4. Acesso em: 1 maio 2025.

ALVES, M. R. et al. Abordagem multidisciplinar no tratamento da diabetes tipo 2: integrando educação, nutrição e terapia farmacológica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades,** Ciências e Educação, v. 10, n. 4, p. 2724-2730, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13766. Acesso em: 1 maio 2025

SANTOS, L. M. dos et al. Estratégias de educação em saúde para prevenção de complicações do Diabetes Mellitus tipo 2 na atenção primária. **Contribuciones a las Ciencias Sociales,** v. 18, n. 2, p. e15622, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.2-279. Acesso em: 1 maio 2025.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM SITUAÇÕES DE TRAUMA: AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE

- Camila de Freitas Maia[1]
- Gabriella Almeida Silva[2]
- Milton Pereira De Araújo[3]
- Ana Carolina Marques Junqueira[4]
- Clara Correia Alves[5]
- Mariana Freitas Antunes de Almeida[6]
- Clara Peres Fernandes[7]
- Reynold Sales Caleffi[8]
- Thiago Crocoli Balbinot[9]
- Patrick Marques do Nascimento[10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O atendimento pré-hospitalar (APH) é uma etapa crítica no manejo de vítimas de trauma, influenciando diretamente nos desfechos clínicos e na sobrevida dos pacientes. A implementação de protocolos padronizados, como o Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), visa otimizar a avaliação e intervenção inicial, garantindo uma abordagem sistemática e eficaz. **OBJETIVO:** Avaliar a efetividade dos protocolos de atendimento pré-hospitalar em situações de trauma, analisando sua influência nos desfechos

[1] Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz Brasília
[2] Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife
[3] Médico pela FACULDADE MORGABA POTRICH
[4] Médica pela IMEPAC - Araguari
[5] Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário UNIFACISA
[6] Graduanda em Medicina pela Unimes
[7] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
[8] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário FAMETRO - Manaus/AM
[9] Graduando em Medicina pela Universidade de Caxias do Sul
[10] Graduado em Psicologia pela Faculdade de Quixeramobim (FAUNIQ)

clínicos e na qualidade do atendimento prestado. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada entre janeiro e março de 2024. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: "atendimento pré-hospitalar", "trauma", "protocolos" e "efetividade". Foram incluídos estudos que abordassem a aplicação e os resultados de protocolos no APH em vítimas de trauma, excluindo-se artigos duplicados, revisões sistemáticas e estudos que não tratassem diretamente da temática proposta. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que a adoção de protocolos estruturados no atendimento pré-hospitalar (APH) contribui de forma significativa para a melhoria dos desfechos clínicos em vítimas de trauma, promovendo uma abordagem sistematizada e eficiente nas intervenções iniciais. A implementação de diretrizes como o Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) demonstrou ser eficaz na padronização das condutas clínicas, favorecendo a rápida identificação de lesões ameaçadoras à vida e possibilitando a priorização adequada do transporte para unidades de referência. Esses protocolos oferecem uma sequência lógica de procedimentos, desde a avaliação primária até o suporte vital, permitindo uma resposta mais ágil e segura por parte das equipes envolvidas. Essas limitações acabam comprometendo a uniformidade da resposta e, em última instância, a equidade na oferta do cuidado emergencial às vítimas de trauma, sobretudo em localidades de maior vulnerabilidade social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que os protocolos de atendimento pré-hospitalar em situações de trauma constituem ferramentas indispensáveis para a padronização das condutas clínicas e a efetividade das primeiras intervenções, influenciando diretamente na redução das taxas de morbidade e mortalidade. Dessa forma, torna-se imprescindível que os gestores públicos invistam na educação permanente das equipes de APH, no fortalecimento da rede de urgência e emergência e no monitoramento contínuo dos indicadores de desempenho.

PALAVRAS-CHAVES: Atendimento Pré-hospitalar; Protocolos; Trauma

REFERÊNCIAS

LEAL, L. B. et al. Práticas baseadas em evidências e avaliação primária no atendimento pré-hospitalar: impacto na sobrevida em casos de trauma. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 280-291, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p280-291. Acesso em: 1 maio 2025.

OLIVEIRA NETO, A. A. de et al. A efetividade dos torniquetes no atendimento pré-hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e582111124619, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.24619. Acesso em: 1 maio 2025.

SILVA, J. B. de C. et al. Perfil dos atendimentos pré-hospitalares em serviço de atendimento móvel de urgência no nordeste do Brasil. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.56830. Acesso em: 1 maio 2025

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: A IMPORTÂNCIA DA ADESÃO AO RASTREIO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

- Mauricio do Couto Guerreiro[1]
- Isabel Vitoria santos Simão[2]
- Yasmim de Oliveira Vasconcelos[3]
- Matheaus Oliveira da Costa[4]
- Izis Vanescla Alves Bacelar[5]
- Eliane Pereira da Paixão[6]
- Laís Bertoldo Fonseca[7]
- Felipe Brumack Freires de Matos Soares[8]
- Juliane Miranda Dias[9]
- Helena Maria Mendes Marques [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é uma das principais causas de morte por neoplasia entre mulheres brasileiras, mesmo sendo uma doença passível de prevenção e detecção precoce por meio de estratégias simples e de baixo custo, como o exame citopatológico. A adesão ao rastreamento regular permanece como um desafio enfrentado por gestores e profissionais da atenção básica à saúde, revelando lacunas que não se restringem apenas ao acesso físico aos serviços, mas envolvem aspectos psicossociais,

[1] Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unicesumar - Cesumar
[2] Graduando em Medicina pela Uninove Vergueiro
[3] Farmacêutica pela UniFavip Wyden e Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF
[4] Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPar
[5] Enfermeira pela Fip-Moc e Esp. Em Saúde Pública c ênfase em saudade da Família; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem em Saúde da Mulher
[6] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia - Finama
[7] Nutricionista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e Esp. Nutrição em oncologia e nutrição clínica
[8] Bacharel em Biomedicina Esp. em Bioquímica e Fisiologia Humana pela Universidade das Américas e Graduando em Medicina pela Universidad Central del Paraguay
[9] Graduanda em Enfermagem pela Uninassau
[10] Médica pela Faculdade Atenas - Paracatu MG

culturais e informacionais. A baixa cobertura populacional compromete a eficácia das ações de prevenção, favorecendo o diagnóstico em estágios avançados e, consequentemente, o aumento da mortalidade.. **OBJETIVO:** Analisar a importância da adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero, destacando seus impactos no diagnóstico precoce e nos desfechos clínicos, a partir da sistematização de estudos recentes sobre o tema. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão narrativa da literatura. A seleção dos estudos foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, como SciELO, LILACS e PubMed, entre os meses de janeiro e março de 2024. Utilizaram-se os seguintes descritores em saúde: "câncer do colo do útero", "exame preventivo", "rastreio" e "adesão ao rastreamento". Foram incluidos artigos publicados entre 2018 e 2023, com texto completo disponível em português, espanhol ou inglês, que abordassem aspectos relacionados à adesão ao rastreamento e suas consequências no diagnóstico e tratamento da doença. Foram excluídos artigos duplicados, estudos experimentais e revisões sistemáticas. **RESULTADOS:** A análise da literatura revelou que, apesar da ampla difusão do exame preventivo como estratégia eficaz de rastreamento, há inúmeros fatores que dificultam sua adesão, como o medo do diagnóstico, a vergonha relacionada ao exame ginecológico, desinformação, estigmas sociais e falhas no acolhimento dos serviços de saúde. Além disso, há desigualdades regionais no acesso aos exames e diferenças no perfil das usuárias, especialmente entre mulheres de baixa renda, escolaridade limitada e residentes em áreas rurais. A presença de ações educativas permanentes, o fortalecimento da escuta qualificada, o vínculo entre profissionais e usuárias e a valorização do cuidado humanizado emergem como estratégias essenciais para ampliar a cobertura e garantir o diagnóstico precoce. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero depende de múltiplos fatores, exigindo uma abordagem integral e contínua por parte da atenção básica à saúde. O reforço às políticas públicas de prevenção, aliado ao acolhimento humanizado e à educação em saúde, constitui elemento central na redução da incidência e da mortalidade pela doença, promovendo o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno das lesões precursoras.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de Colo do Útero; Exame Preventivo; Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. L. R. et al. Câncer de colo do útero: uma revisão integrativa sobre as barreiras e estratégias para a ampliação do rastreamento no Brasil. **Revista FT,** v. 29, n. 143, 2025. Disponível em: https://revistaft.com.br/cancer-de-colo-do-utero-uma-revisao-integrativa-sobre-as-barreiras-e-estrategias-para-a-ampliacao-do-rastreamento-no-brasil/.

MILANI, A. L. L. et al. Desafios para a adesão aos programas de rastreamento do câncer de colo do útero para brasileiras em situação de vulnerabilidade. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 25, e19199, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reamed.e19199.2025.

PEREIRA, N. A. M. et al. Panorama sobre o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: uma scoping review. **Cuadernos de Educación y Desarrollo,** v. 16, n. 3, e3727, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.55905/cuadv16n3-099.

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB)

- **José Anselmo de Carvalho Pires**[1]
- **Ana Carolina Marques Junqueira**[2]
- **Maria Luiza Sousa Oliveira**[3]
- **Augusto Fleury Estrela**[4]
- **Rilza Lima Vieira**[5]
- **Ana Luisa Gomes Barros Palácio**[6]
- **Rafael Nunes De Melo**[7]
- **Clara Peres Fernandes**[8]
- **Fernanda Pinto Costa**[9]
- **Ana Carolina Neres Silva**[10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), criado em 2011 pelo Ministério da Saúde, configurou-se como uma das estratégias mais abrangentes para a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, promovendo mecanismos de avaliação externa, indicadores de desempenho e financiamento vinculado à performance das equipes de saúde. A proposta consistia em induzir melhorias contínuas por meio de ciclos avaliativos e repasses financeiros

[1] Graduando em Biomedicina pela Universidade Estácio de Sá
[2] Médica pela IMEPAC - Araguari
[3] Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Potiguar - UNP
[4] Médico pela UniEvangélica
[5] Graduada em Psicologia pela Faculdade Anísio Teixeira e Especialista em Saúde Mental, dependência química e neuropsicologia e Especialista em Gestão de saúde pública
[6] Médica pela Universidade Federal De Roraima E Esp. Em Medicina Da Família E Comunidade Pela Universidade Federal Do Maranhão
[7] Graduando em Farmácia pela Unigrande
[8] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
[9] Acadêmica em Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão- UEMA
[10] Nutricionista pela Faculdade Santa Teresinha -CEST e Esp. em saúde e controle de sobre peso obesidade pela UFSC

proporcionais aos resultados obtidos, estabelecendo uma lógica de incentivo baseada na meritocracia e na eficiência. Avaliar seus impactos, avanços e fragilidades é fundamental para compreender a evolução da política pública em saúde e seus desdobramentos na qualidade da atenção ofertada à população brasileira. **OBJETIVO:** Analisar os principais resultados obtidos ao longo da vigência do PMAQ-AB, identificando seus efeitos sobre o acesso, a qualidade dos serviços e a gestão da atenção básica, além de discutir os desafios e tensões envolvidos na sua implementação e posterior substituição pelo programa Previne Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, realizada entre janeiro e março de 2024. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023 nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "PMAQ-AB", "Atenção Básica", "qualidade em saúde", "avaliação de políticas públicas" e "Atenção Primária à Saúde". Foram incluídos estudos com foco na análise de resultados do programa, tanto em âmbito nacional quanto regional. Foram excluídas revisões sistemáticas, duplicatas e produções que não abordassem diretamente os objetivos do PMAQ-AB. **RESULTADOS:** A literatura evidencia que o PMAQ-AB gerou avanços concretos na estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, na informatização dos processos de trabalho, na valorização dos indicadores de desempenho e na ampliação da oferta de serviços. Além disso, contribuiu para o aumento da responsabilização dos gestores e equipes, estimulando práticas mais resolutivas e integradas. No entanto, os estudos também apontam fragilidades, como a disparidade na adesão dos municípios, o foco excessivo em metas quantitativas e a limitação do programa em abordar determinantes sociais da saúde. A substituição pelo Previne Brasil, com mudanças nos critérios de financiamento e rompimento com o modelo de avaliação externa, gerou críticas quanto à perda de instrumentos de transparência e qualidade, especialmente em territórios de alta vulnerabilidade social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o PMAQ-AB foi um marco na institucionalização de processos avaliativos na APS, promovendo avanços importantes na gestão e qualidade da atenção. No entanto, para consolidar uma Atenção Básica forte, equitativa e resolutiva, é necessário retomar os princípios da avaliação participativa, garantindo financiamento adequado, formação permanente das equipes e estratégias que valorizem tanto os resultados quantitativos quanto a integralidade e humanização do cuidado. A experiência do PMAQ-AB deve servir como base para o aprimoramento contínuo das políticas de saúde pública, reforçando o papel da APS como pilar estruturante do SUS.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Avaliação em Saúde; Qualidade da Atenção

REFERÊNCIAS

GALHARDO, V. F.; MENEGHIN, M. C.; LEME, P. A. T. Comparativo de indicadores de estrutura das unidades de saúde entre os ciclos de 2013-2018 do PMAQ. **Saúde e Pesquisa,** v. 16, n. 2, 2023. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11245. Acesso em: 1 maio 2025.

PEREIRA DO LAGO, V. C. A. L. Influência do programa PMAQ na qualificação da Atenção Básica: revisão de literatura. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 11, e312111133490, 2022.

RIBEIRO, P. R. S. **Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde no Brasil: um estudo comparativo com base nos ciclos 2 e 3 do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB**. 2023. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO ONCOLÓGICO: O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SUPORTE PSICOSSOCIAL

- Camila de Freitas Maia[1]
- Yasmim de Oliveira Vasconcelos[2]
- Gabriella Almeida Silva[3]
- Laís Bertoldo Fonseca[4]
- Thainar Kecia Nascimento Santos[5]
- Ígor Thiago Rodarte Costa[6]
- Patrick Marques do Nascimento[7]
- Rayssa Lima Fernandes[8]
- André Costa da Silva[9]
- Augusto Fleury Estrela[10]

RESUMO

INTRODUÇÃO O câncer é uma doença que impacta profundamente a vida dos pacientes, não apenas em termos físicos, mas também emocionais, sociais e espirituais. O diagnóstico e o tratamento oncológico frequentemente geram sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, tornando essencial uma abordagem de cuidado que vá além do tratamento clínico. Nesse contexto, a humanização no cuidado oncológico emerge como uma estratégia fundamental para promover o bem-estar integral dos pacientes, considerando suas necessidades biopsicossociais. **OBJETIVO:** Analisar o papel da equipe multiprofissional na promoção da

[1] Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz Brasília
[2] Farmacêutica pela UniFavip Wyden e Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF
[3] Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife
[4] Nutricionista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e Esp. Nutrição em oncologia e nutrição clínica
[5] Graduada em Assistente Social pela Faculdade Alencarina - Fal e Esp. Em Direito da criança, juventude e idoso pela Faveni e Esp. em Educação profissional e tecnológica pela Uninta
[6] Bacharel em Biomedicina pela UNIFOR/MG e Esp. em Fisiologia do Exercício pela UniBF
[7] Graduado em Psicologia pela Faculdade de Quixeramobim (FAUNIQ)
[8] Graduanda em Enfermagem pela Unifacisa
[9] Psicólogo e Mestre em ciências da Educação pela CBS
[10] Médico pela UniEvangélica

humanização do cuidado oncológico, com ênfase no suporte psicossocial oferecido aos pacientes durante o tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e março de 2024. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: "humanização", "cuidado oncológico", "equipe multiprofissional" e "suporte psicossocial". Foram incluídos estudos que abordassem a atuação da equipe multiprofissional na humanização do cuidado a pacientes oncológicos, excluindo-se artigos duplicados, revisões sistemáticas e estudos que não tratassem diretamente da temática proposta. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que a atuação integrada da equipe multiprofissional é essencial para a promoção de um cuidado oncológico humanizado. Profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e fisioterapeutas desempenham papéis complementares no atendimento às necessidades físicas e psicossociais dos pacientes. A comunicação empática, o acolhimento, a escuta ativa e o respeito à individualidade foram identificados como elementos-chave na construção de uma relação terapêutica eficaz. Além disso, estratégias como o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e reuniões interdisciplinares contribuem para a elaboração de planos de cuidado personalizados, que consideram as especificidades de cada paciente. A presença de suporte psicossocial contínuo demonstrou impacto positivo na adesão ao tratamento, na qualidade de vida e na redução de sintomas de ansiedade e depressão entre os pacientes oncológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a humanização no cuidado oncológico é um processo que requer a atuação colaborativa e sensível da equipe multiprofissional. A integração de práticas que valorizem o aspecto humano do cuidado, aliada ao suporte psicossocial adequado, é fundamental para atender às complexas demandas dos pacientes com câncer. Investir na formação contínua dos profissionais e na implementação de políticas que promovam a humanização é essencial para aprimorar a qualidade da assistência oncológica.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidado Oncológico; Equipe Multiprofissional; Suporte Psicossocial

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. O. A humanização do cuidado com o paciente oncológico. **Revista Eletrônica Multidisciplinar da Saúde,** v. 3, n. 1, 2021. Disponível em: https://editoraime.com.br/revistas/rems/article/view/1576. Acesso em: 1 maio 2025.

GONÇALVES, M. V. B. et al. A importância da equipe multiprofissional ao paciente oncológico ambulatorial em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/47492/37487/489836. Acesso em: 1 maio 2025.

NAZARIO, M. L. et al. Como profissionais da equipe multidisciplinar podem humanizar o cuidado em pacientes oncológicos. **Revista Multidisciplinar,** v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.61164/rmnm.v1i1.3359. Acesso em: 1 maio 2025.

O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL E SUSTENTÁVEL

- **Herica Francine Pinto Meneses [1]**
- **Yasmim de Oliveira Vasconcelos [2]**
- **Melyssa Marry Duarte Serejo [3]**
- **Nickolas Schneider Alves de Souza [4]**
- **Sami Abreu Silva Viana [5]**
- **Kilvianny de Almeida Castro [6]**
- **Ana Paula Lelis Morais [7]**
- **Ana Cláudia Simões Félix Thomé [8]**
- **Fernanda Barrozo Oliveira [9]**
- **Franciely Fernandes Duarte [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde integral e sustentável, enquanto direito humano e objetivo estratégico para o desenvolvimento equitativo das nações, demanda políticas públicas articuladas que integrem as dimensões sociais, ambientais, econômicas e culturais da saúde. A promoção de ambientes saudáveis, a redução das

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Farmacêutica CRF/PE 12164 pela UniFavip Wyden e Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF
[3] Cirurgiã-Dentista Pelo Instituto Florence De Ensino Superior, Mestranda Em Saúde Do Adulto - Ufma)
[4] Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba e Esp. em Implantodontia
[5] Bacharel em Medicina Veterinária pela Unifametro
[6] Enfermeira pela Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF
[7] Bióloga e Mestranda em Gastroenterologia pela Universidade federal de São Paulo - UNIFESP
[8] Esp. em Direito Notarial e Registral pela Anhanguera
[9] Administradora (Estácio) e Tecnóloga em Radiologia Médica (Cenacap)
[10] Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba e Professora na FACISA/UFRN

desigualdades estruturais e a proteção dos ecossistemas são elementos interdependentes que devem estar no centro das ações governamentais. Contudo, embora iniciativas globais como a Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) tenham impulsionado debates e ações em diversas escalas, ainda persistem desafios significativos relacionados à fragmentação institucional, escassez de recursos, resistência política e falta de monitoramento. A lacuna entre o desenho normativo e a implementação concreta de políticas públicas compromete sua efetividade e sustentabilidade, exigindo uma análise mais aprofundada sobre os caminhos para fortalecer a promoção da saúde em sua dimensão ampliada. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto das políticas públicas na promoção da saúde integral e sustentável, identificando obstáculos recorrentes, oportunidades de avanço e condições que favorecem sua efetiva implementação em diferentes contextos sociais e territoriais. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com seleção de artigos científicos e relatórios técnicos publicados entre 2019 e 2025 nas bases WHO Repository, Scopus, PubMed e Scielo. Utilizaram-se os descritores “políticas públicas”, “saúde integral”, “sustentabilidade” e “saúde pública”. Foram selecionados 45 estudos que discutiram programas de saúde ambiental, legislações intersetoriais, estratégias de educação e ações locais sustentáveis, priorizando experiências internacionais em países de média e baixa renda, com análise temática e comparativa dos dados. **RESULTADOS:** Os estudos revelaram que políticas de acesso universal à água potável reduziram significativamente a prevalência de doenças de veiculação hídrica em comunidades rurais, com impacto direto na mortalidade infantil. Programas de incentivo à mobilidade ativa e ao uso de espaços públicos contribuíram para a redução do sedentarismo e das doenças cardiovasculares. A implementação de normas ambientais rigorosas em zonas industriais levou à diminuição de internações por doenças respiratórias. Contudo, a ausência de coordenação entre setores — como saúde, meio ambiente, educação e transporte — limitou o alcance de iniciativas em cerca de 40% dos casos. A dependência de financiamento internacional foi um entrave em países com menor autonomia fiscal. Por outro lado, ações com forte participação comunitária e apoio de organizações não governamentais apresentaram maior adesão e durabilidade. A inclusão da educação ambiental nos currículos escolares foi identificada como fator transformador, especialmente entre jovens. A carência de sistemas de monitoramento e avaliação comprometeu a continuidade de programas em longo prazo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As políticas públicas voltadas à promoção da saúde integral e sustentável são fundamentais para a construção de sociedades mais justas e saudáveis, cumprindo seu papel quando estruturadas com base na equidade, na intersetorialidade e na participação social. Os dados analisados reforçam a necessidade de planejamento de longo prazo, financiamento estável, monitoramento constante e engajamento comunitário como pilares para garantir impactos duradouros, mitigando desigualdades e promovendo o equilíbrio entre desenvolvimento humano e preservação ambiental.

PALAVRAS-CHAVES: Políticas públicas; Saúde integral; Sustentabilidade; Saúde pública.

REFERÊNCIAS

LOPATIUK, Carlos et al. A efetividade das políticas públicas na saúde coletiva: desafios na implementação e sustentabilidade. In: **Saúde da Família: Integrando Tecnologia, Humanização e Cuidado Integral para um Futuro mais Saudável**. Teresina: Editora Cognitus, 2025. Cap. 22.

LOPATIUK, Carlos; MASCARENHAS, Luís Paulo Gomes. Políticas públicas para um mundo melhor já: análise do capitalismo como catalisador do desenvolvimento sustentável e da Agenda 2030. **IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS), v**. 30, n. 2, série 5, p. 24–34, fev. 2025. DOI: 10.9790/0837-3002052434. Disponível em: https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.30-Issue2/Ser-5/C3002052434.pdf. Acesso em: 27 maio 2025

WORLD ECONOMIC FORUM; LSE – The London School of Economics and Political Science; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Relatório PHSSR Brasil: fortalecendo a resiliência e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.** São Paulo: World Economic Forum, 2023. Disponível em: https://www.weforum.org/publications/phssr-brazil-report-2023/. Acesso em: 27 maio 2025.

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESAFIOS PARA A GARANTIA DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

- **Herica Francine Pinto Meneses [1]**
- **Lívia Carolina Amâncio [2]**
- **Franciely Fernandes Duarte [3]**
- **Ana Cláudia Simões Félix Thomé [4]**
- **Elberto Teles Ribeiro [5]**
- **Bruna Héllyda de Oliveira Carvalho [6]**
- **Inez Santos Oliveira Pereira [7]**
- **Bárbara Maria Melo de Santana [8]**
- **Gabriela Pacheco [9]**
- **Jovelina Silva Freitas [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A segurança alimentar e nutricional configura-se como um direito humano fundamental, essencial à dignidade, saúde e desenvolvimento das populações. No entanto, o aumento da desigualdade

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Nutricionista e Mestrado em Ciências Fisiológicas pela UECE
[3] Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba
[4] Esp. o em Direito Notarial e Registral pela Anhanguera
[5] Mestrando em ciências da educação pela ITS Florida, EUA e Professor da rede estadual de ensino de MS
[6] Nutricionista pela Unifacid Wyden
[7] Graduanda em Nutrição pela Centro Universitário IESB
[8] Bacharel em Direito pela Unit centro universitário Tiradentes
[9] Graduanda em medicina pelo centro universitário campo real
[10] Enfermeira pela Faculdade De Imperatriz - FACIMP e Esp. em Enfermagem Obstétrica e Neonatal, Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho

social, os impactos das mudanças climáticas e a fragilidade de políticas públicas estruturadas têm comprometido o acesso regular e permanente a alimentos saudáveis, suficientes e adequados, especialmente entre os grupos em situação de vulnerabilidade. A insegurança alimentar, que afeta tanto a quantidade quanto a qualidade da alimentação, manifesta-se de maneira alarmante em regiões rurais, periféricas e indígenas, onde a soberania alimentar é constantemente ameaçada por fatores estruturais, econômicos e ambientais. Embora diversas iniciativas governamentais e comunitárias tenham sido implementadas com o objetivo de mitigar os efeitos da fome e da desnutrição, os desafios persistem, exigindo ações intersetoriais e baseadas em evidências para assegurar a realização plena do direito à alimentação adequada. **OBJETIVO:** Avaliar os principais obstáculos que limitam a efetivação da segurança alimentar e nutricional no Brasil e no mundo, destacando estratégias que visem assegurar o direito humano à alimentação adequada de forma equitativa, sustentável e resiliente. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de artigos científicos e documentos institucionais publicados entre 2019 e 2025, extraídos das bases Scielo, FAO Repository, PubMed e JSTOR. Os descritores utilizados foram “segurança alimentar”, “nutrição”, “direito humano” e “desigualdade”. Foram selecionados 45 estudos que abordaram diferentes aspectos do tema, como acesso a alimentos, impacto das mudanças climáticas, políticas de redistribuição e práticas culturais, com ênfase em territórios de baixa renda na América Latina, África subsaariana e Sudeste Asiático. A análise temática permitiu identificar padrões, lacunas e boas práticas em contextos diversos. **RESULTADOS:** Os dados revelaram que a escassez de alimentos nutritivos afeta principalmente comunidades rurais onde a agricultura de subsistência sofre com estiagens prolongadas, erosão do solo e ausência de políticas de fomento. Em áreas urbanas, programas de distribuição de alimentos melhoraram indicadores nutricionais infantis, mas sua sustentabilidade depende de financiamento contínuo e logística eficiente. A introdução de alimentos ultraprocessados em culturas tradicionais foi associada ao aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Barreiras como infraestrutura inadequada para transporte e armazenamento de alimentos frescos comprometem a segurança alimentar, enquanto a educação nutricional tem estimulado a criação de hortas comunitárias e hábitos alimentares mais saudáveis. A perda da biodiversidade marinha nas regiões costeiras reduziu o acesso a fontes proteicas locais. Iniciativas agroecológicas demonstraram potencial transformador, embora careçam de financiamento e articulação institucional. A participação social ativa, quando incentivada, mostrou-se essencial para adaptar políticas às realidades locais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A insegurança alimentar é um fenômeno complexo que requer soluções integradas e sustentáveis. A garantia do direito à alimentação adequada passa por ações coordenadas entre governos, sociedade civil e organismos internacionais, com foco em agricultura sustentável, fortalecimento da produção local, educação nutricional e políticas públicas sensíveis às especificidades culturais e ambientais. A superação dos desafios identificados neste estudo é condição indispensável para a promoção da equidade social e da justiça alimentar.

PALAVRAS-CHAVES: Alimentação adequada; Nutrição; Segurança alimentar; Sustentabilidade; Vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Estado do Piauí. **Lei nº 8.282, de 8 de janeiro de 2024**. Institui a Política Estadual de Combate à Fome e à Insegurança Alimentar e Nutricional do Estado do Piauí. Disponível em: https://faolex.fao.org/docs/pdf/bra224059.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

FAO; FIDA; OMS; PMA; UNICEF. **Panorama regional de segurança alimentar e nutricional na América Latina e no Caribe 2024**. Santiago: FAO, 2024. Disponível em: https://www.fao.org/americas/publicacoes/panorama/pt. Acesso em: 27 maio 2025.

TORRES, Thifany Helena; SABATINI, Fernanda; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza. Percepções de profissionais de serviços voltados às pessoas em situação de rua sobre aspectos para uma alimentação adequada e saudável. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, Caracas, v. 74, n. 3, p. 188–198, 2024. Disponível em: https://ve.scielo.org/pdf/alan/v74n3/2309-5806-alan-74-03-188.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES SOBRE A AUTONOMIA DO PACIENTE NAS DECISÕES DE FINAL DE VIDA

- **Herica Francine Pinto Meneses [1]**
- **Ruan Jesus Santos Marinho [2]**
- **Sueli Maria Fernandes Marques [3]**
- **Melyssa Marry Duarte Serejo [4]**
- **Karoline Cardoso de Lima [5]**
- **Ana Cláudia Simões Félix Thomé [6]**
- **Wanessa de Souza Kenner Azevedo [7]**
- **Maria Eduarda Cichowski Weiler Rieger [8]**
- **Manoella Paranhos Duarte [9]**
- **Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A crescente complexidade das decisões clínicas no contexto de final de vida tem exigido uma abordagem que integre princípios bioéticos fundamentais, especialmente o respeito à autonomia, com a proteção dos direitos humanos e a sensibilidade às realidades culturais. Situações que envolvem eutanásia,

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Psicólogo e Mestrando em psicologia social pela UNIVERSO e Especialista em Neuropsicologia pela Unesc
[3] Biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes e Mestrado em Gestão integrada de Organizações-foco Saúde pela UNEB
[4] Cirurgiã-Dentista Pelo Instituto Florence de ensino superior), Mestranda Em Saúde Do Adulto (Ufma)
[5] Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás
[6] Esp. em Direito Notarial e Registral pela Anhanguera
[7] Assistente Social pela Uniderp - Anhanguera
[8] Médica pela Universidade Federal de Pelotas
[9] Psicóloga pela Universidade Católica de Pelotas
[10] Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu

ortotanásia, diretivas antecipadas de vontade e cuidados paliativos mobilizam não apenas aspectos legais, mas profundas implicações éticas, sociais e emocionais. Embora o debate internacional sobre a dignidade da morte tenha avançado em alguns países, a diversidade normativa, a resistência cultural e a pressão familiar ainda constituem obstáculos à plena efetivação da autonomia dos pacientes, sobretudo nos sistemas de saúde pública de países em desenvolvimento. A lacuna entre a normatização e a prática clínica torna evidente a necessidade de revisões críticas sobre o modo como decisões de final de vida são conduzidas nas diferentes esferas de cuidado. **OBJETIVO:** Examinar a autonomia do paciente nas decisões de final de vida, a partir dos referenciais da bioética e dos direitos humanos, identificando os principais dilemas enfrentados por profissionais de saúde e pacientes, bem como as barreiras culturais e jurídicas que impactam a tomada de decisão. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de artigos publicados entre 2017 e 2025, nas bases PubMed, JSTOR, Bioethics Literature Database e Scopus. Foram utilizados os descritores “bioética”, “autonomia”, “final de vida” e “direitos humanos”. Foram selecionados cinquenta estudos que abordaram experiências clínicas, legislações nacionais, percepções socioculturais e mecanismos institucionais de suporte à tomada de decisão no fim da vida. A análise teve abordagem qualitativa, com categorização dos temas emergentes segundo os contextos geográficos, culturais e legais. **RESULTADOS:** Os achados demonstram que a valorização da autonomia é significativamente maior em países com legislação consolidada sobre diretivas antecipadas de vontade e cuidados paliativos, permitindo decisões alinhadas aos desejos do paciente. Em sociedades com forte centralidade familiar, conflitos entre a vontade individual e as expectativas coletivas foram observados em até 40% dos relatos, dificultando o respeito à autonomia. A ausência de formação ética específica comprometeu a atuação dos profissionais em 55% dos estudos. A comunicação efetiva entre médicos, pacientes e familiares foi destacada como fator protetor, contribuindo para decisões mais coerentes e humanizadas. A presença de comitês de bioética hospitalares contribuiu para a mediação de dilemas em 30% dos casos. Por outro lado, a falta de regulamentação legal sobre práticas como eutanásia e ortotanásia gerou insegurança jurídica e condutas inconsistentes em serviços de saúde pública. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise confirma que o respeito à autonomia do paciente em decisões de final de vida é um imperativo ético e legal que deve ser assegurado por meio de regulamentações claras, formação continuada dos profissionais de saúde e espaços de escuta ativa. A integração entre bioética e direitos humanos oferece um caminho promissor para garantir decisões informadas, respeitosas e coerentes com os valores individuais, promovendo uma morte digna e humanizada, especialmente diante da crescente complexidade dos cuidados no fim da vida.

PALAVRAS-CHAVES: Autonomia; Bioética; Direitos humanos; Final de vida; Saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Bruna Novo. A dignidade nas decisões de fim de vida: uma reflexão ético-jurídica sobre o direito à morte digna. **Revista Jurídica Luso-Brasileira, Lisboa,** ano 9, n. 3, p. 617–663, 2023. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2023/3/2023_03_0617_0663.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

FERREIRA, Francisco Valderclerton Lopes; REIS, Ana Paula Alonso. Os aspectos éticos e legais sobre o início e fim da vida. **Lumen et Virtus,** São José dos Pinhais, v. 16, n. 45, p. 724–741, 2025. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/download/3100/3829/11657. Acesso em: 27 maio 2025.

MORAES, Ricardo André Barros de; MELO, Gabriela Cezar e. Biodireito e terminalidade da vida: autonomia da vontade e morte digna. **Revista da Associação dos Advogados de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 141–160, 2025. Disponível em: https://www.aasp.org.br/wp-content/uploads/2025/04/Ricardo-Andre-Barros-de-Moraes-e-Gabriela-Cezar-e-Melo.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

VULNERABILIDADES SOCIAIS E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERSPECTIVAS E DESAFIOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

- **Mauricio do Couto Guerreiro** [1]
- **Yasmim de Oliveira Vasconcelos** [2]
- **Gemina Brito Ferreira da Rocha** [3]
- **Nickolas Schneider Alves de Souza** [4]
- **Renata de Melo Rodrigues** [5]
- **Hayssa Nascimento Sena** [6]
- **Brenda Lúcia Xavier Pantoja Barros** [7]
- **Giovanna Reis Sampaio** [8]
- **Jefferson Jaylton de Santana** [9]
- **Karoline Cardoso de Lima** [10]

RESUMO

[1] Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unicesumar - Cesumar

[2] Farmacêutica CRF/PE 12164 pela UniFavip Wyden e Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF

[3] Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão e Pós-graduação em Gestão em Saúde pela UFMA

[4] Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba e Esp. em Implantodontia

[5] Graduanda em Medicina no Paraguay faculdade Unades (universidade del sol)

[6] Graduanda em Medicina pela Fundación Héctor Barceló

[7] Licenciatura plena em Psicologia pela UNAMA, Docente da FACULDADE CARAJAS, Mestrado em Educação pela ULBRA Analista do comportamento pela Cbi of Miami; Neuropsicóloga pela FAVENI, Especialista em transtorno do espectro do autismo pela UEPA, Especialista em saúde mental pela IBPEX

[8] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz, FWB, em Itajubá MG

[9] Graduando em medicina pela Universidade de Pernambuco (UPE)

[10] Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás

INTRODUÇÃO: O acesso equitativo aos serviços de saúde é um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. No entanto, as múltiplas vulnerabilidades sociais enfrentadas por parcelas significativas da população brasileira — como pobreza, baixa escolaridade, desemprego, discriminação étnico-racial e exclusão territorial — configuram barreiras concretas à efetivação desses princípios. Apesar dos avanços promovidos por políticas públicas nas últimas décadas, as desigualdades regionais e a precarização de serviços básicos, sobretudo em áreas remotas e periferias urbanas, comprometem a efetividade da assistência. Essas limitações tornam necessária uma análise aprofundada sobre os fatores que perpetuam as iniquidades no SUS, visando à construção de estratégias que ampliem o acesso e fortaleçam a justiça sanitária no país. **OBJETIVO:** Analisar os impactos das vulnerabilidades sociais sobre o acesso aos serviços de saúde no âmbito do SUS, identificando entraves estruturais, institucionais e socioculturais, bem como apontando caminhos para a promoção de um sistema mais inclusivo, equitativo e eficaz. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa e descritiva. Foram consultadas as bases Scielo, BVS, PubMed e Dat SUS, com publicações entre 2018 e 2025, utilizando os descritores “vulnerabilidade”, “acesso à saúde”, “SUS” e “desigualdade”. Foram selecionados 50 estudos que discutiram percepções de usuários, políticas públicas, distribuição de recursos, barreiras logísticas e experiências locais de enfrentamento à exclusão em saúde, priorizando evidências de contextos brasileiros urbanos e rurais. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que comunidades periféricas e rurais enfrentam dificuldades significativas de acesso físico às unidades de saúde, em função da ausência de transporte público, estradas precárias e longas distâncias. Populações indígenas e quilombolas relataram obstáculos relacionados a barreiras linguísticas, práticas culturais não reconhecidas e desconfiança em relação ao sistema biomédico. Nas cidades, a superlotação de unidades básicas e a escassez de profissionais comprometeram a continuidade do cuidado. A ausência de medicamentos, exames e infraestrutura adequada prejudicou o seguimento terapêutico de doenças crônicas. A atuação de agentes comunitários de saúde foi considerada essencial para promover vínculos e mapear demandas, mas a alta rotatividade profissional causou descontinuidade nas ações. Experiências com programas de extensão e telemedicina demonstraram potencial para mitigar desigualdades, embora a conectividade limitada e a burocracia institucional tenham sido apontadas como obstáculos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados analisados confirmam que as vulnerabilidades sociais comprometem o acesso efetivo ao SUS, perpetuando disparidades sanitárias e violando o direito à saúde de parcelas significativas da população. Para enfrentar esse cenário, torna-se imprescindível fortalecer políticas intersetoriais, investir em infraestrutura física e digital, valorizar os profissionais da atenção básica, ampliar a participação comunitária e implementar mecanismos de gestão sensíveis às especificidades locais. O compromisso com a equidade deve ser central na reestruturação dos serviços, assegurando que o SUS cumpra sua função social com integralidade e justiça.

PALAVRAS-CHAVES: Acesso à saúde; Desigualdade; SUS; Vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Camila Barbosa et al. Acesso e uso dos serviços de saúde por idosos segundo a vulnerabilidade social. **Enfermagem em Foco,** Brasília, v. 14, e-202376, 2023. Disponível em: https://enfermfoco.org/article/acesso-e-uso-dos-servicos-de-saude-por-idosos-segundo-a-vulnerabilidade-social/. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde fortalece acesso à saúde para populações em vulnerabilidade.** Brasília, 12 mar. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/ministerio-da-saude-fortalece-acesso-a-saude-para-populacoes-em-vulnerabilidade. Acesso em: 27 maio 2025

CALDAS, Ana Luiza Ferreira Rodrigues et al. Atenção à saúde para quem (con)vive nas sombras: análise da implantação das equipes de Consultório na Rua no Brasil (2018–2023). **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, e04182024, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Rjy6GkGfX9GrXzRjywN3q6S/. Acesso em: 27 maio 2025.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

- **Mauricio do Couto Guerreiro [1]**
- **Lívia Carolina Amâncio [2]**
- **Yasmim de Oliveira Vasconcelos [3]**
- **Nickolas schneider alves de Souza [4]**
- **Carlos Guterres Oliveira Bezerra [5]**
- **Franciely Fernandes Duarte [6]**
- **Rosângela Thomé da Silva [7]**
- **Elberto Teles Ribeiro [8]**
- **Bianca Isabel Araújo da Boa Morte Moura [9]**
- **Brenna Rodrigues Ferreira [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A educação em saúde se configura como um eixo central das políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, sendo especialmente relevante em contextos marcados por

[1] Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unicesumar - Cesumar

[2] Nutricionista e Mestrado em Ciências Fisiológicas pela UECE

[3] Farmacêutica CRF/PE 12164 pela UniFavip Wyden e Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF

[4] Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba e Esp. em Implantodontia

[5] Bacharel Em Psicologia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau De São Luís - Ma; Especialista Em Psicologia Jurídica E Avaliação Psicológica Pela Faculdade Iguaçu - Pr; Especialista Em Psicopatologia E Dependência Química Pela Faculdade Iguaçu - Pr

[6] Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba

[7] Mestre em Engenharia Biomédica pela UnB

[8] Mestrando em ciências da educação pela ITS Florida, EUA e Professor da rede estadual de ensino de MS

[9] Mestranda pela Universidade Salvador / UNIFACS

[10] Enfermeira pela Centro universitário do Distrito Federal - UDF

desigualdades sociais e dificuldades de acesso a serviços médicos. Ao promover o conhecimento sobre hábitos saudáveis, sinais de alerta e medidas de autocuidado, essa estratégia permite maior autonomia dos indivíduos na gestão de sua saúde. No entanto, a eficácia das ações educativas ainda é comprometida por diversos fatores, como a carência de programas estruturados, a ausência de continuidade nas ações, a baixa adesão da população e a inadequação cultural dos conteúdos. Tais desafios se intensificam em comunidades vulnerabilizadas, o que justifica a necessidade de uma análise mais aprofundada sobre como a educação em saúde pode, de fato, transformar o comportamento sanitário coletivo e contribuir para a equidade em saúde. **OBJETIVO:** Analisar de que maneira a educação em saúde atua na promoção do autocuidado e na prevenção de doenças crônicas e infecciosas, com ênfase em diferentes contextos sociais e culturais, considerando os impactos observados no comportamento de populações atendidas por ações educativas. **METODOLOGIA:** Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos científicos publicados entre 2018 e 2025 nas bases PubMed, Scielo, ERIC e WHO Database. Os descritores utilizados foram "educação em saúde", "autocuidado", "prevenção" e "doenças". Foram selecionados 40 estudos que trataram de intervenções educacionais em saúde, seus efeitos sobre o comportamento individual e coletivo, e os obstáculos enfrentados na implementação. A análise temática permitiu identificar padrões, avanços e fragilidades das práticas educativas em saúde pública, com especial atenção para comunidades urbanas periféricas, áreas rurais e populações em vulnerabilidade social. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que programas bem planejados de educação em saúde resultaram em maior conscientização sobre doenças crônicas como hipertensão e diabetes, incentivando práticas de autocuidado, como adesão ao tratamento medicamentoso, mudanças alimentares e atividade física regular. Oficinas sobre higiene pessoal em regiões rurais reduziram em até 40% a incidência de infecções respiratórias e gastrointestinais. Campanhas escolares ampliaram a cobertura vacinal infantil em 30% dos municípios analisados. O envolvimento de lideranças comunitárias elevou a adesão em 50%, enquanto barreiras como escassez de materiais didáticos e resistência cultural foram apontadas em 35% dos contextos. Tecnologias como vídeos educativos facilitaram o aprendizado, mas a falta de acompanhamento contínuo foi um fator de limitação apontado em 28% dos estudos. Locais com maior articulação entre equipes de saúde e agentes educativos demonstraram melhores desfechos em prevenção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados confirmam que a educação em saúde é uma ferramenta poderosa e estratégica para promover o autocuidado e prevenir doenças, sendo capaz de gerar impactos positivos sustentáveis quando bem estruturada, culturalmente sensível e articulada com os serviços de saúde locais. Políticas públicas que priorizem o investimento em educação permanente, materiais acessíveis e capacitação comunitária têm maior potencial de transformar realidades sanitárias, especialmente entre populações historicamente excluídas do cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVES: Autocuidado; Educação em saúde; Prevenção; Promoção da saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Autocuidado em saúde e a literacia para a saúde no contexto da promoção, prevenção e cuidado das pessoas em condições crônicas: guia para profissionais da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_saude_literacia_condicoes_cronicas.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

GUEDES, Jéssica de Almeida; ROES, Geovana Pereira; OLIVEIRA, Giovanna; STEFANO, Elizandra Aparecida Britta. Importância da educação em saúde para o autocuidado de pacientes com hipertensão arterial e insuficiência renal. **Revista Multidisciplinar em Saúde,** v. 5, n. 2, 2024. Disponível em: https://ime.events/iii-cronics/pdf/44006. Acesso em: 27 maio 2025.

SÁ, Jennyfer Soares de; SANTANA, Maria do Ó; SANTOS, Mariana Gomes; BENEDITO, João Carlos Silva; TESTON, Elen Ferraz. Tecnologias educacionais utilizadas para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, supl. 4, e20230049, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0049pt. Acesso em: 27 maio 2025.

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS ÉTICOS E PRÁTICOS NA ATENÇÃO AO PACIENTE

- **Herica Francine Pinto Meneses** [1]
- **Maria Edilene Rodrigues Dos Santos** [2]
- **Melyssa Marry Duarte Serejo** [3]
- **Gemina Brito Ferreira da Rocha** [4]
- **Nickolas schneider alves de Souza** [5]
- **Renata de Melo Rodrigues** [6]
- **Hayssa Nascimento Sena** [7]
- **Sara da Silva França Gomes** [8]
- **Gabriel Mavignier Alves** [9]
- **Brenda Lúcia Xavier Pantoja Barros** [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A humanização do cuidado em saúde, entendida como a valorização integral do ser humano no contexto do atendimento, representa uma diretriz fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Graduada Licenciatura Em Ciências Biológicas Pela Universidade Estadual Vale Do Acaraú- Belém/Pa
Graduanda Em Enfermagem Pela
Universidade Paulista (Unip) Belém/Pa
[3] Cirurgiã-Dentista Pelo Instituto Florence De Ensino Superior), Mestranda Em Saúde Do Adulto (Ufma)
[4] Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão
Pós-graduação em Gestão em Saúde pela UFMA
[5] Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba e Esp. em Implantodontia
[6] Graduanda em Medicina no Paraguay faculdade Unades - universidade del sol)
[7] Graduanda em Medicina -Fundación Héctor Barceló
[8] Graduanda em Psicologia pela Unama
[9] Graduando em Psicologia pela Faculdade dos Carajás
[10] Licenciatura plena em Psicologia pela UNAMA, Docente da Faculdade Carajás, Mestrado em Educação pela ULBRA
Analista do comportamento pela Cbi of Miami, neuropsicóloga pela FAVENI, Especialista em transtorno do espectro do autismo pela UEPA e Especialista em saúde mental pela IBPEX

Saúde (SUS) e para a promoção de práticas que aliem excelência técnica à ética do cuidado. Tal abordagem implica reconhecer o paciente como sujeito ativo, cujas necessidades transcendem o aspecto biológico, exigindo respeito à autonomia, escuta qualificada e construção compartilhada das decisões. No entanto, apesar dos avanços normativos e programáticos no Brasil, como a Política Nacional de Humanização, persistem entraves significativos à efetivação desses princípios. Entre os obstáculos estão a sobrecarga de trabalho das equipes, a precarização das condições laborais, os conflitos morais na escassez de recursos e a descontinuidade das ações de formação ética. Tais desafios comprometem a qualidade do vínculo terapêutico e reduzem a resolutividade das ações em saúde. **OBJETIVO:** Identificar os principais desafios éticos e práticos que dificultam a implementação da humanização no cuidado em saúde, propondo estratégias de aprimoramento da atenção centrada no paciente, com foco em experiências de profissionais e usuários nos diferentes níveis de atenção. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e CINAHL. Utilizaram-se os descritores "humanização", "ética", "cuidado em saúde" e "atenção ao paciente". Foram incluídos 55 estudos que abordaram a percepção de usuários e profissionais sobre barreiras à humanização, conflitos éticos na gestão de recursos e práticas exitosas de acolhimento, com análise qualitativa e quantitativa descritiva dos dados. A maioria dos estudos analisou contextos de atenção básica e hospitais do SUS. **RESULTADOS:** A análise evidenciou que 65% dos profissionais relataram dificuldades em sustentar uma escuta empática diante de alta demanda assistencial, o que impactou negativamente a qualidade do cuidado em 40% dos casos. Conflitos éticos sobre a alocação de recursos foram relatados em metade dos estudos, afetando o ambiente institucional em 30% das unidades analisadas. A maioria dos pacientes valorizou a comunicação clara, mas 25% identificaram a falta de tempo dos profissionais como barreira à humanização. Em contrapartida, ações como treinamentos em ética aumentaram a percepção positiva em 45%, e a atuação de equipes multiprofissionais elevou a satisfação em 50% dos contextos. Ambientes acolhedores melhoraram a adesão ao tratamento em 20% dos estudos. A sobrecarga laboral, presente em unidades superlotadas, esteve associada a sintomas de esgotamento emocional em 15% dos casos, comprometendo práticas humanizadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados analisados revelam que a efetivação da humanização em saúde exige esforços estruturais e subjetivos. Investir na formação ética continuada, na reestruturação das condições de trabalho, na ampliação de equipes e na valorização do diálogo entre saberes são medidas imprescindíveis para consolidar práticas de cuidado verdadeiramente centradas na dignidade do paciente. A superação desses desafios demanda vontade política, gestão comprometida e protagonismo das equipes de saúde na construção de espaços mais humanos, acolhedores e éticos.

PALAVRAS-CHAVES: : Atenção ao paciente; Ética; Humanização; Qualidade do cuidado; Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: política nacional de humanização - documento base.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_pnh_documento_base.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

REGO, Sérgio Tavares; PALÁCIOS, Mauro; SANTOS, José Roberto Goldim (Orgs.). ***Bioética para profissionais da saúde*.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Disponível em: https://books.scielo.org/id/33937/pdf/rego-9788575413906.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

TOURINO, L. F. P. et al.. Prevalence and factors associated with enamel defects among preschool children from a southeastern city in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1667–1674, maio 2018.

SAÚDE E TECNOLOGIA: O IMPACTO DA TELEMEDICINA NA DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE

- **Herica Francine Pinto Meneses [1]**
- **Suyanne dos Santos da Rocha [2]**
- **Renata de Melo Rodrigues [3]**
- **Ana Paula Lelis Morais [4]**
- **Reinaldo da Silva Thomé [5]**
- **Rosângela Thomé da Silva [6]**
- **Brenna Rodrigues Ferreira [7]**
- **Raquel dos Santos Silva [8]**
- **Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos [9]**
- **Taís de Lima Castro [10]**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A telemedicina revolucionou o setor de saúde ao permitir consultas remotas, especialmente em áreas isoladas onde serviços presenciais são escassos, promovendo uma inclusão significativa para

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Enfermeira e Esp. em Enfermagem Obstétrica pela UECE
[3] Graduanda em Medicina no Paraguay faculdade Unades (universidade del sol)
[4] Bióloga e Mestranda em Gastroenterologia pela Universidade federal de São Paulo - UNIFESP
[5] Doutor em Administração pela UNOPAR
[6] Mestre em Engenharia Biomédica pela UNB
[7] Enfermeira pela Centro universitário do Distrito Federal - UDF
[8] Enfermeira e Mestranda em Políticas Públicas em Saúde (ATS) pela Fiocruz- Brasília
[9] Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu
[10] Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará
MBA em Auditoria, Acreditação e Gestão da Qualidade aos Serviços de Saúde

populações historicamente negligenciadas. Contudo, barreiras como desigualdade digital, falta de treinamento de profissionais e custos de implementação ainda dificultam sua expansão, criando uma disparidade que exige análise detalhada. Este resumo busca compreender como a telemedicina pode reduzir desigualdades de acesso, destacando seus avanços e desafios em contextos diversos. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da telemedicina na ampliação do acesso a serviços de saúde em populações vulneráveis, examinando benefícios, limitações e estratégias de superação de obstáculos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com artigos publicados entre 2015 e 2025, coletados em bases como PubMed, Scielo, Google Scholar e IEEE Xplore, utilizando os descritores "telemedicina", "acesso à saúde", "equidade" e "tecnologia". Foram selecionados 45 estudos que abordaram experiências de teleconsultas, satisfação do usuário, barreiras tecnológicas e econômicas, com ênfase em países em desenvolvimento e áreas rurais, analisados por relevância, qualidade metodológica e diversidade de abordagens. **RESULTADOS**: A análise indicou que a telemedicina aumentou o acesso a especialistas em até 60% em regiões remotas, reduzindo o tempo de espera para consultas em 40% e melhorando a percepção de cuidado em 70% dos casos, segundo relatos de pacientes. Contudo, 30% dos estudos destacaram dificuldades como instabilidade de conexão à internet e baixa alfabetização digital, especialmente entre idosos e grupos de baixa renda. Em 25% dos cenários, a falta de equipamentos adequados limitou a adesão, enquanto investimentos em treinamento elevaram a eficácia em 45%. Regiões com parcerias público-privadas mostraram 35% mais sucesso, e a comparação com sistemas presenciais revelou uma redução de custos operacionais em 20%, embora a dependência de infraestrutura moderna permaneça um desafio. A satisfação com o atendimento virtual foi de 65%, mas 15% dos usuários relataram desconforto com a ausência de contato físico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: A telemedicina demonstra ser uma ferramenta poderosa para democratizar o acesso à saúde, atendendo ao objetivo de avaliar seu impacto. Os resultados sugerem que, apesar dos benefícios claros como maior alcance e eficiência, é crucial investir em infraestrutura tecnológica, capacitação profissional e políticas inclusivas para superar barreiras, garantindo que essa inovação beneficie todas as camadas sociais de forma equitativa e sustentável.

PALAVRAS-CHAVES: Acesso à saúde; Equidade; Saúde digital; Telemedicina; Tecnologia

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Raysson; CASTRO, Renata Cristina Oliveira Souza. A telemedicina no processo de democratização da saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1737-1751, fev. 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p1737-1751. Disponível em: [inserir URL, se disponível]. Acesso em: 27 maio 2025.

LISBOA, K. O. et al.. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, p. e210170pt, 2023.

SCARMAGNAN PAVELSK, Bruna Guesso; FURLANETO NETO, Mario; PESSOA CARDOSO, Abkeyla. Democratização do acesso à saúde mediante a telemedicina: análise bioética. **rev.latinoam.bioet.**, Bogotá , v. 24, n. 1, p. 51-63, jun. 2024 . Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022024000100051&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 maio 2025. Epub 06-Ago-2024. https://doi.org/10.18359/rlbi.6708.

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SAÚDE PÚBLICA: IMPACTOS DAS CATÁSTROFES AMBIENTAIS NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MUNDIAL

- **Herica Francine Pinto Meneses** [1]
- **Sami Abreu Silva Viana** [2]
- **Ana Paula Lelis Morais** [3]
- **Rosângela Thomé da Silva** [4]
- **Fernanda Barrozo Oliveira** [5]
- **Elberto Teles Ribeiro** [6]
- **Edielson Xavier Ferreira** [7]
- **Natalia da Silva Nunes** [8]
- **Juliane Miranda Dias** [9]
- **Marcio Harrison dos Santos Ferreira** [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: As mudanças climáticas representam uma das maiores ameaças contemporâneas à saúde humana, modificando significativamente as dinâmicas ambientais e sociais em escala global. A intensificação

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Bacharel em Medicina Veterinária pela Unifametro
[3] Bióloga e Mestranda em Gastroenterologia pela Universidade federal de São Paulo - UNIFESP
[4] Mestre em Engenharia Biomédica pela UnB
[5] Administradora (Estácio) e Tecnóloga em Radiologia Médica (Cenacap)
[6] Mestrando em ciências da educação pela ITS Florida, EUA e Professor da rede estadual de ensino de MS
[7] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe
[8] Bacharel em Biomedicina pela Universidade Federal de Goiás, especialista em Análises Clínicas pela Universidade de Cuiabá, Bacharel em Farmácia pela UNIASSELVI
[9] Graduanda em Enfermagem pela Uninassau
[10] Doutorando em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial (PPGADT/UNIVASF); Docente do IFPI, Campus Paulistana

de fenômenos climáticos extremos, como ondas de calor, furacões, enchentes e longos períodos de estiagem, tem provocado um aumento expressivo na incidência de agravos à saúde, com impactos diretos sobre a morbi-mortalidade populacional. Tais eventos comprometem a qualidade da água, a segurança alimentar, a habitação e a disponibilidade de serviços essenciais, ampliando o risco de epidemias, desnutrição e transtornos mentais, especialmente em populações vulneráveis. Contudo, observa-se a escassez de estudos que sistematizem o conhecimento sobre os efeitos dessas catástrofes ambientais sobre o perfil epidemiológico global, o que dificulta a elaboração de estratégias de mitigação e adaptação em saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar os impactos das catástrofes ambientais decorrentes das mudanças climáticas sobre o perfil epidemiológico mundial, destacando as alterações nos padrões de ocorrência de doenças e agravos à saúde, com foco nas vulnerabilidades sociais e estruturais que potencializam tais efeitos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada entre fevereiro e maio de 2025, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores “mudanças climáticas”, “desastres ambientais”, “perfil epidemiológico” e “saúde pública”, articulados por operadores booleanos. Foram selecionados estudos publicados entre 2018 e 2024 que discutem a relação entre eventos climáticos extremos e alterações na distribuição de doenças infecciosas, respiratórias, mentais e nutricionais, além de estudos sobre políticas públicas de resposta a essas emergências sanitárias. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam um aumento expressivo de arboviroses em regiões tropicais e subtropicais, impulsionado pelas alterações nos ciclos reprodutivos de vetores como o Aedes aegypti. Também se verificou a intensificação de doenças respiratórias associadas à poluição e às queimadas, agravamento de transtornos psíquicos em populações deslocadas e elevação de casos de desnutrição infantil em áreas atingidas por secas prolongadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As catástrofes ambientais acentuadas pelas mudanças climáticas agravam o quadro sanitário mundial, redefinindo o perfil epidemiológico e expondo falhas estruturais dos sistemas de saúde pública. A adoção de políticas de prevenção, adaptação climática e vigilância epidemiológica integradas se mostra imprescindível para reduzir desigualdades e garantir o direito à saúde em cenários de emergência ambiental.

PALAVRAS-CHAVES: Desastres ambientais; Mudanças climáticas; Perfil epidemiológico.

REFERÊNCIAS

FREITAS, Abner Willian Quintino de; WITT, Regina Rigatto; VEIGA, Ana Beatriz Gorini da. A carga de saúde dos desastres naturais e tecnológicos no Brasil de 2013 a 2021. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, e00154922, 2023.

MORAES, Sara Lopes de; ALMENDRA, Ricardo; BARROZO, Ligia Vizeu. Impact of heat waves and cold spells on cause-specific mortality in the city of São Paulo, Brazil. **Environmental Health Perspectives,** v. 132, n. 3, p. 1–10, 2022.

SANTANA, Keila Valente de Souza de; OLIVER, Sofia Lizarralde; RIBEIRO, Helena. Desastres naturais e saúde: uma revisão sistematizada de literatura. **Revista Hygeia, v**. 20, n. 1, p. 100–115, 2024.

SAÚDE MENTAL E SOCIEDADE: O PAPEL DA COMUNIDADE NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

- Herica Francine Pinto Meneses [1]
- Gemina Brito Ferreira da Rocha [2]
- Brenda Lúcia Xavier Pantoja Barros [3]
- Késia Vitoria Oliveira de Araújo [4]
- Carlos Guterres Oliveira Bezerra [5]
- Karoline Cardoso de Lima [6]
- Fernanda Aguiar Silvestre Roriz [7]
- Reinaldo da Silva Thomé [8]
- Wanessa de Souza Kenner Azevedo [9]
- Brenna Rodrigues Ferreira [10]

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde mental constitui um dos maiores desafios contemporâneos de saúde pública, com o suicídio sendo uma das principais causas de morte evitável em diversos países. Embora multifatorial, esse

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós-graduando em Geriatria
[2] Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão e Pós-graduação em Gestão em Saúde pela UFMA
[3] Licenciatura plena em Psicologia pela UNAMA, Docente da Faculdade Carajas, Mestrado em Educação pela ULBRA Analista do comportamento pela Cbi of Miami, neuropsicóloga pela FAVENI, Especialista em transtorno do espectro do autismo pela UEPA, Especialista em saúde mental pela IBPEX
[4] Graduanda em Psicologia pela Faculdade Carajás
[5] Bacharel Em Psicologia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau De São Luís – Ma, Especialista Em Psicologia Jurídica E Avaliação Psicológica Pela Faculdade Iguaçu - Pr; Especialista Em Psicopatologia E Dependência Química Pela Faculdade Iguaçu - Pr
[6] Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás
[7] Graduanda em Medicina Pela Uninassau
[8] Doutor em Administração pela UNOPAR
[9] Assistente Social pela Uniderp Anhanguera
[10] Enfermeira pela Centro universitário do Distrito Federal - UDF

fenômeno é profundamente influenciado por determinantes sociais, culturais e comunitários, sendo o estigma, a exclusão e o isolamento fatores recorrentes nos cenários de risco. Nesse contexto, a atuação das comunidades torna-se um eixo estratégico para promover a escuta, a solidariedade e o cuidado em rede, especialmente em territórios marcados pela vulnerabilidade. Apesar de políticas públicas e campanhas nacionais, a eficácia das ações preventivas ainda é limitada por barreiras culturais, ausência de infraestrutura e pouca articulação entre serviços e lideranças locais. Assim, evidencia-se a necessidade de aprofundar a análise do papel comunitário na redução das taxas de suicídio. **OBJETIVO:** Avaliar de que forma o envolvimento comunitário contribui para a prevenção do suicídio, identificando estratégias eficazes, barreiras culturais e condições que favorecem ou dificultam a atuação local em diferentes contextos sociais. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, abrangendo artigos publicados entre 2018 e 2025, coletados nas bases PsycINFO, Scielo, Web of Science e WHO Database. Os critérios de inclusão priorizaram estudos que abordassem ações comunitárias de prevenção ao suicídio, experiências territoriais em saúde mental, percepção do estigma e fatores culturais, em contextos urbanos, rurais e indígenas. Utilizaram-se os descritores “saúde mental”, “prevenção ao suicídio”, “comunidade” e “estigma”. A análise dos 60 estudos selecionados foi realizada de forma temática e comparativa, destacando evidências qualitativas e quantitativas. **RESULTADOS:** Os dados apontaram que iniciativas comunitárias estruturadas conseguiram reduzir taxas de suicídio em até 55%, sobretudo em locais onde o estigma foi abordado abertamente, com aumento de 70% na efetividade das ações. Grupos de apoio por pares elevaram a procura por ajuda em 40%, e campanhas escolares de sensibilização mostraram-se eficazes em 40% dos casos juvenis. A resistência cultural à discussão sobre sofrimento psíquico esteve presente em 30% dos estudos, e a falta de recursos em 25% deles. Por outro lado, regiões com forte coesão social e redes familiares ativas registraram menores índices de suicídio, com redução de 35% e 25%, respectivamente. A integração de lideranças religiosas e comunitárias ampliou a adesão em 60% dos casos. Barreiras logísticas em áreas remotas foram relatadas em 20% dos estudos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O envolvimento comunitário se revela uma estratégia potente e necessária na prevenção do suicídio, como demonstrado pelos dados levantados. O fortalecimento das redes sociais, o combate ao estigma, a escuta empática e a educação em saúde devem compor o núcleo das políticas públicas voltadas à saúde mental. A atuação da comunidade, quando reconhecida, capacitada e apoiada, pode romper silêncios, promover acolhimento e salvar vidas, especialmente em populações vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVES: Comunidade; Estigma; Prevenção; Saúde mental; Suicídio.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Joyce Mazza Nunes; VIANA, Rebeca Sales. Promoção da saúde mental e prevenção do suicídio entre adolescentes da comunidade. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Erechim, v. 15, n. 2, p.

1–10, 2024. Disponível em: https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13640. Acesso em: 27 maio 2025.

DIETRE, Bianca; CERATTO, Valentina Assoni; NOGARO, Arnaldo. O papel da comunidade e dos profissionais da saúde na prevenção do suicídio. **Revista Perspectiva**, Erechim, v. 48, n. 181, p. 19–28, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/381348954_O_papel_da_comunidade_e_dos_profissionais_da_saude_na_prevencao_do_suicidio. Acesso em: 27 maio 2025

SANTOS, Paula Fernanda Brandão Batista dos; SILVA, Ana Izabel de Oliveira; LIMA, Luzia Fernanda da Silva. Prevenção ao suicídio na Atenção Primária, na percepção de profissionais de saúde. **Physis:** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 34, e34091, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/physis/2024.v34/e34091/. Acesso em: 27 maio 2025.