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 |

# ORGANIZADORES

- Elaynne Jeyssa Alves Lima
- Kallynne Emannuele Mendes Alves
- Bárbara Monique Alves Desidério
- Muriel Terra Pizzutti dos Santos
- Igor Domingos dos Anjos
- Flávia Lima de Carvalho
- Maria Beatriz Silva Barbosa
- Zoelania Fernandes de Oliveira
- Humberto Rodarte Castelar Brito
- Karla Leticia Santos da Silva Costa
- Ana Larissa Bezerra Costa
- Andre Massahiro Shimaoka
- Fabíola Belkiss Santos de Oliveira Oliveira
- Antonio Pedro Abido Ribeiro
- Ricardo Rodrigues Bacchi
- Ana Clara Salviano Couto
- Carlos Gabriel de Melo Marques
- Débora de Oliveira Braga
- Geraldo Henrique Kloss de Mello
- Pierre Augusto Rodrigues Ramos da Silva
- Raquel Soares Bonatto
- Adrieli Neri da Silva
- Fernando Vinícius de Oliveira Silva
- Kelcione Pinheiro Lima Joter
- Márcio Harrison dos Santos Ferreira
- Melissa Medianeira de Souza
- Raquel Santos Barreto
- Wallace Fagner Silva da Conceição
- Ariane Simião Garcia

Thaís Prado Souza da Cruz

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)

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

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

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

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

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

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).

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

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, supl. 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.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

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.

doi 10.71248/9786598599492-15

# IMPACTS OF PUBLIC IMMUNIZATION POLICIES ON REDUCING VACCINE-PREVENTABLE D SEASES


## 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, Mário; 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. 16, 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.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492- 16

# EDUCAÇÃO INCLUSIVA E TEA: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS PARA O ENGAJAMENTO DE ESTUDANTES NO ENSINO BÁSICO

**Noéllio Furtado Galvão**
*Mestre em Educação, Faculdade Anhanguera São Luís*

**Adriana dos Santos Estevam**
*Docente, Centro Universitário Maurício de Nassau*

**Antonio Normando Freire da Silva**
*Mestrando em Alimentação e Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais*

**Leonardo Oliveira da Cruz**
*Pós Graduado em Neuropsicopedagogia Institucional Inclusiva, Orientação e Supervisão Escolar, União brasileira de faculdades UniBF*
https://orcid.org/0009-0009-1774-0236

**Vitor Manoel de Sousa da Silva**
*Graduado em Educação Física, Christus Faculdade do Piauí*
https://orcid.org/0009-0000-1694-6835

**Thais Mendes Pires da Silva**
*Graduada em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia*

**Gustavo Bohnenberger**
*Médico Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)*
https://orcid.org/0009-0006-3815-8497

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios à inclusão escolar, exigindo estratégias pedagógicas que atendam às especificidades desse público. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos das estratégias pedagógicas inclusivas no engajamento de estudantes com TEA em comparação com métodos tradicionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em artigos publicados entre 2011 e 2024, obtidos em bases como SciELO, Google Acadêmico e PubMed. Os estudos selecionados discutem práticas inclusivas, uso de tecnologias assistivas, formação docente e políticas educacionais voltadas ao ensino básico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstram que as metodologias tradicionais são insuficientes para atender às necessidades de alunos com TEA, podendo gerar desmotivação e exclusão. Em contrapartida, estratégias como adaptação curricular, mediação por pares, uso de tecnologias assistivas e a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) promovem melhorias significativas na comunicação, desempenho acadêmico e bem-estar emocional. A formação continuada dos docentes e o apoio institucional revelam-se essenciais para a implementação efetiva da inclusão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a adoção de práticas pedagógicas inclusivas é fundamental para garantir o engajamento e o desenvolvimento integral de estudantes com TEA, sendo necessário investir na capacitação docente e em políticas educacionais que sustentem a equidade no ensino.

**PALAVRAS-CHAVES:** Educação Inclusiva; Estratégias Educacionais; Transtorno do Espectro Autista.

10.71248/9786598599492- 16

# INCLUSIVE EDUCATION AND ASD: PEDAGOGICAL STRATEGIES FOR ENGAGING STUDENTS IN PRIMARY EDUCATION


## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Autism Spectrum Disorder (ASD) presents challenges to school inclusion, requiring pedagogical strategies that address the specific needs of this population. **OBJECTIVE:** To analyze the effects of inclusive pedagogical strategies on the engagement of students with ASD in comparison with traditional methods. **METHODOLOGY:** This is a narrative review of the literature based on articles published between 2011 and 2024, obtained from databases such as SciELO, Google Scholar, and PubMed. The selected studies discuss inclusive practices, the use of assistive technologies, teacher training, and educational policies focused on basic education. **RESULTS AND DISCUSSION:** The evidence shows that traditional methodologies are insufficient to meet the needs of students with ASD and can lead to demotivation and exclusion. In contrast, strategies such as curriculum adaptation, peer mediation, use of assistive technologies, and Applied Behavior Analysis (ABA) promote significant improvements in communication, academic performance, and emotional well-being. Continuing education for teachers and institutional support are essential for the effective implementation of inclusion. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that the adoption of inclusive teaching practices is fundamental to ensuring the engagement and integral development of students with ASD, requiring investment in teacher training and educational policies that support equity in education.


**KEYWORDS** Inclusive Education; Educational Strategies; Autism Spectrum Disorder.

# INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno de neurodesenvolvimento que afeta o comportamento social, a comunicação e a adaptação. Indivíduos com TEA podem apresentar uma ampla gama de características e níveis de gravidade, tornando cada experiência única. As manifestações do TEA podem variar significativamente entre as pessoas, englobando desde dificuldades sutis na interação social até desafios mais acentuados na comunicação e comportamentos repetitivos (Faria *et al*., 2018).

As pessoas com TEA podem apresentar dificuldades na interação social e comportamentos repetitivos .Essas dificuldades podem se manifestar de diversas formas, como a dificuldade em iniciar ou manter conversas, a falta de reciprocidade social e emocional, e a presença de interesses restritos e intensos. Os comportamentos repetitivos podem incluir movimentos estereotipados, a adesão inflexível a rotinas e rituais, e a fixação em objetos ou temas específicos (Dias, 2019).

A legislação brasileira assegura o acesso à escola comum para todas as crianças, incluindo aquelas com TEA. Essa garantia legal reflete o crescente reconhecimento da importância da inclusão escolar para o desenvolvimento e o bem-estar de todos os alunos, independentemente de suas necessidades educacionais especiais. A inclusão escolar é um direito fundamental que visa promover a igualdade de oportunidades e a participação plena de todos os alunos na vida escolar e social (Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013).

A inclusão escolar é um direito garantido por lei e promove o desenvolvimento de competências sociais e cognitivas. Ao promover a interação com seus pares, a inclusão permite que os alunos com TEA desenvolvam habilidades de comunicação e socialização essenciais para sua integração na sociedade. O ambiente inclusivo também estimula o desenvolvimento cognitivo, oferecendo oportunidades de aprendizado e crescimento em um contexto diversificado e enriquecedor (Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013; Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020).

A educação inclusiva visa oferecer um ambiente de aprendizagem que atenda às necessidades específicas de cada aluno, incluindo aquelas com TEA (Felinto *et al*., 2023). Isso significa que as escolas devem adaptar suas práticas pedagógicas, seus currículos e suas estruturas para garantir que todos os alunos tenham acesso a uma educação de qualidade, que respeite suas individualidades e promova seu desenvolvimento integral. A criação de um ambiente de aprendizagem inclusivo requer um compromisso contínuo com a flexibilidade, a acessibilidade e a personalização do ensino.

A inclusão não se resume à socialização, mas também ao pleno acesso ao currículo escolar com as devidas adequações (Souza; Silva, 2019). É fundamental que os alunos do TEA tenham a oportunidade de aprender e desenvolver suas habilidades em todas as áreas de conhecimento, recebendo o apoio e as adaptações permitidas para superar suas dificuldades e alcançar seu pleno potencial. A inclusão escolar deve ir além da

simples presença física do aluno na sala de aula, garantindo que ele tenha acesso a um currículo relevante e significativo, que o prepare para a vida adulta e para a participação ativa na sociedade (Boechat *et al*., 2024).

Este estudo tem como objetivo analisar os efeitos de estratégias pedagógicas inclusivas no engajamento de estudantes com TEA em comparação com métodos tradicionais. Ao comparar diferentes abordagens pedagógicas, busque identificar as práticas mais eficazes para promover o engajamento e o desenvolvimento dos alunos com TEA.

.

# METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar as estratégias pedagógicas inclusivas voltadas ao engajamento de estudantes com Transtorno do Espectro Autista no ensino básico. A revisão narrativa permite uma abordagem abrangente, descritiva e crítica sobre a temática, reunindo evidências e reflexões de diferentes estudos acadêmicos, livros e documentos institucionais.

Foram consultadas publicações científicas disponíveis nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e Pubmed, selecionando artigos publicados entre os anos de 2011 e 2024, em português, que abordassem a inclusão escolar, estratégias pedagógicas para alunos com TEA, tecnologias assistivas, formação docente e políticas públicas de inclusão.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos que discutissem práticas inclusivas no contexto do ensino básico, intervenções pedagógicas voltadas a estudantes com TEA e publicações com base empírica (quantitativa ou qualitativa) ou teórica consolidada. Foram excluídos artigos que não tratassem diretamente do contexto educacional ou que abordassem o TEA em ambientes exclusivamente clínicos.

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura exploratória e crítica dos textos selecionados, com organização dos achados em eixos temáticos: metodologias tradicionais e suas limitações, estratégias pedagógicas inclusivas, impactos no engajamento, desempenho e bem-estar dos alunos, além da formação docente. A metodologia da revisão narrativa permitiu uma integração entre evidências científicas e práticas educacionais, subsidiando reflexões relevantes sobre a efetividade das estratégias inclusivas no contexto da educação básica.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## Metodologias Tradicionais de Ensino e suas Limitações para Alunos com TEA

### Descrição das Metodologias Tradicionais

As metodologias tradicionais frequentemente utilizam aulas expositivas e atividades padronizadas. Nessas metodologias, o professor geralmente assume o papel de transmissor de conhecimento, enquanto os alunos são vistos como receptores passivos. As aulas expositivas são descrições pela apresentação de informações por parte do professor, geralmente por meio de palestras e projeções. As atividades padronizadas, por sua vez, são projetadas para serem aplicadas a todos os alunos da mesma forma, sem levar em consideração suas individualidades e necessidades específicas (Nascimento; Cruz; Braun, 2016).

Esses métodos não são considerados como necessidades individuais dos alunos com TEA, resultando em dificuldades de aprendizagem . Os Alunos com TEA apresentam frequentemente estilos de aprendizagem diferentes e necessidades específicas, que não são atendidas pelas metodologias tradicionais. A falta de flexibilidade e de adaptação curricular pode dificultar o acesso ao conhecimento e o desenvolvimento de habilidades, levando a dificuldades de aprendizagem e desmotivação (Souza; Silva, 2019).

A falta de adaptações curriculares e de estratégias específicas pode comprometer o sucesso escolar desses alunos. As adaptações curriculares são modificações no conteúdo, nos métodos ou nos materiais de ensino, que visam tornar o currículo mais acessível e relevante para os alunos com TEA. As estratégias específicas, por sua vez, são abordagens pedagógicas que levam em consideração as características e necessidades individuais dos alunos com TEA, como o uso de recursos visuais, a criação de rotinas claras e previsíveis, e a promoção de interações sociais positivas. A ausência de adaptações curriculares e de estratégias específicas pode comprometer o sucesso escolar dos alunos com TEA, limitando seu acesso ao conhecimento e seu desenvolvimento integral (Nascimento; Cruz; Braun, 2016).

### Desafios Enfrentados por Estudantes com TEA em Ambientes de Ensino Tradicionais

Alunos com TEA podem apresentar dificuldades de atenção, comunicação e interação social em salas de aula tradicionais. O ambiente de uma sala de aula tradicional pode ser exigido para alunos com TEA, devido à presença de estímulos sensoriais excessivos, à falta de estrutura e previsibilidade, e à necessidade de interação socialmente com seus pares. As dificuldades de atenção, comunicação e interação social podem dificultar a participação nas atividades escolares e o estabelecimento de relacionamentos positivos com os colegas e professores (Faria *et al*., 2018).

O desconhecimento sobre a síndrome e a falta de estratégias pedagógicas específicas podem levar a poucos efeitos na aprendizagem. Muitos professores não possuem o conhecimento e as habilidades fáceis para atender às necessidades dos alunos com TEA, o que pode resultar em práticas pedagógicas ineficazes e em dificuldades de aprendizagem. A falta de estratégias pedagógicas específicas pode levar à exclusão e à marginalização dos alunos com TEA, limitando seu acesso ao conhecimento e seu desenvolvimento integral (Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013).

A falta de flexibilidade das metodologias tradicionais pode gerar ansiedade e comportamentos desafiadores. Alunos com TEA frequentemente apresentam dificuldades em lidar com mudanças e imprevistos, e a falta de flexibilidade das metodologias tradicionais podem gerar ansiedade e frustração. A ansiedade e a frustração podem se manifestar por meio de comportamentos desafiadores, como dificuldade, agressividade e autoagressão, que podem interferir no aprendizado e no bem-estar do aluno e de seus colegas (Rodrigues, 2018).

## Impacto Negativo na Motivação e Engajamento

A falta de adaptação e o ritmo acelerado das aulas tradicionais podem desmotivar os alunos com TEA. Alunos com TEA frequentemente precisam de mais tempo para processar informações e tarefas, e o ritmo acelerado das aulas tradicionais pode dificultar a realização de seu aprendizado e gerar desmotivação. A falta de adaptação curricular e de estratégias pedagógicas específicas pode levar à exclusão e à marginalização dos alunos com TEA, limitando seu acesso ao conhecimento e seu desenvolvimento integral (Grossi; Grossi; Grossi, 2020).

A ausência de atividades que considerem os interesses específicos dos alunos pode reduzir o engajamento e o desempenho acadêmico(Nogueira; Orrú, 2019). Alunos com TEA frequentemente apresentam interesses restritos e intensos, que podem ser usados como ferramentas para promover o engajamento e o aprendizado. A ausência de atividades que considerem os interesses específicos dos alunos pode reduzir o engajamento e o desempenho acadêmico, limitando seu acesso ao conhecimento e seu desenvolvimento integral.

Práticas pedagógicas excludentes podem levar à exclusão social e dificuldades de relacionamento com os colegas . Alunos com TEA frequentemente enfrentam dificuldades na interação social e no estabelecimento de relacionamentos positivos com seus pares. Práticas pedagógicas excludentes, como a segregação em salas de aula separadas ou a falta de oportunidades de interação social, podem agravar essas dificuldades e levar à exclusão social e ao isolamento (Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020).

## Estratégias Pedagógicas Inclusivas: Abordagens e Princípios

## Apresentação das Principais Estratégias Inclusivas

As estratégias pedagógicas inclusivas visam atender às necessidades individuais dos alunos com TEA, promovendo um ambiente de aprendizagem acessível e acolhedor. Essas estratégias são regulares para que cada aluno do TEA seja único e possua necessidades e habilidades específicas. Um ambiente acolhedor e acessível é fundamental para o desenvolvimento e engajamento dos alunos com TEA (Gouveia; Chaves, 2020).

Entre as principais estratégias, destacam-se a adaptação curricular, o uso de tecnologias assistivas e a intervenção mediada por pares. A adaptação curricular envolve modificação do conteúdo, dos métodos de ensino e dos materiais para atender às necessidades individuais dos alunos. As tecnologias assistivas fornecem ferramentas e recursos para facilitar a comunicação, o aprendizado e a participação. A intervenção mediada por pares utiliza a interação com os colegas para promover habilidades sociais e acadêmicas (Silva Araújo; Seabra Junior, 2021).

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma abordagem eficaz para promover o desenvolvimento de habilidades e aumentar comportamentos solicitados (Benitez *et al*., 2021). A ABA utiliza princípios de aprendizagem para modificar comportamentos e ensinar novas habilidades. Essa abordagem é frequentemente utilizada para ajudar alunos com TEA a desenvolver habilidades de comunicação, sociais e acadêmicas, além de reduzir comportamentos que interferem no aprendizado e na interação social.

## Princípios da Educação Inclusiva: Flexibilidade, Acessibilidade e Personalização

A liberdade curricular permite adaptar o conteúdo e as atividades às necessidades e interesses dos alunos com TEA. A flexibilidade curricular é essencial para garantir que todos os alunos tenham acesso a um currículo relevante e significativo. Isso pode envolver a mudança de conteúdo, a adaptação das atividades e a utilização de diferentes métodos de ensino para atender às necessidades individuais dos alunos (Souza; Silva, 2019).

A acessibilidade garante que todos os alunos tenham acesso aos materiais e recursos necessários para a aprendizagem. A acessibilidade envolve a remoção de barreiras físicas, sensoriais e cognitivas que podem impedir o acesso à aprendizagem. Isso pode incluir a utilização de materiais em formatos acessíveis, a adaptação do ambiente físico e a utilização de tecnologias assistivas (Souza; Silva, 2019).

A personalização do ensino considera as características individuais de cada aluno, promovendo um aprendizado significativo e eficaz (Benitez *et al*., 2021) . A personalização do ensino regular que cada aluno é único e possui necessidades e habilidades específicas. Isso envolve a adaptação do ensino para atender às necessidades individuais dos alunos, promovendo um aprendizado mais significativo e eficaz.

## Melhoria na Interação Social e Comunicação

As estratégias inclusivas podem melhorar a interação social e a comunicação dos alunos com TEA, promovendo a participação em atividades em grupo (Briet *et al*., 2023) . Ao criar um ambiente acolhedor e de suporte, essas estratégias facilitam a interação entre alunos com TEA e seus colegas, promovendo a inclusão social. Atividades em grupo, como projetos colaborativos e jogos cooperativos, oferecem oportunidades para os alunos com TEA praticarem habilidades sociais e de comunicação em um contexto natural.

A intervenção mediada por pares e o uso de comunicação alternativa podem facilitar a interação com os colegas e a expressão de ideias. A intervenção mediada por pares envolve o treinamento de colegas para interagir e apoiar alunos com TEA, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento de habilidades sociais. Uma alternativa de comunicação, como o uso de símbolos visuais ou dispositivos de comunicação, pode ajudar alunos com TEA a expressar suas ideias e necessidades, facilitando a interação com os outros (Ramos *et al*., 2018; Togashi; Walter, 2016).

Atividades que exploram os eixos de interesse dos alunos podem aumentar o engajamento e a motivação para aprender . Alunos com TEA frequentemente têm interesses intensos e específicos, que podem ser usados como uma ferramenta para aumentar o engajamento e a motivação para aprender. Ao incorporar esses interesses nas atividades escolares, os professores podem criar um ambiente de aprendizagem mais relevante e significativo para os alunos com TEA (Nogueira; Orrú, 2019).

## Aumento do Desempenho Acadêmico e Desenvolvimento de Habilidades

A adaptação curricular e o uso de tecnologias assistivas podem melhorar o desempenho acadêmico e o desenvolvimento de habilidades dos alunos com TEA. A adaptação curricular envolve modificação do conteúdo, dos métodos de ensino e dos materiais para atender às necessidades individuais dos alunos. As tecnologias assistivas fornecem ferramentas e recursos para facilitar o aprendizado e a participação, como softwares de leitura de tela, aplicativos de organização e planejamento, e dispositivos de comunicação alternativos (Bettio; Giacomazzo, 2020).

Estratégias pedagógicas diferenciadas ampliam as possibilidades de aprendizagem e atendem às necessidades específicas dos alunos. Estratégias pedagógicas diferenciadas regularmente que cada aluno é único e possui necessidades e habilidades específicas. Essas estratégias envolvem a adaptação do ensino para atender às necessidades individuais dos alunos, proporcionando um aprendizado mais significativo e eficaz(Gouveia; Chaves, 2020).

O uso de jogos digitais e outras ferramentas tecnológicas pode tornar o aprendizado mais interessante e eficaz. Jogos digitais e outras ferramentas tecnológicas podem ser utilizados para criar um ambiente de aprendizagem mais interativo e envolvente. Essas ferramentas ajudam a motivar os alunos com TEA a aprender e a desenvolver habilidades em diferentes áreas do conhecimento (Kanashiro; Seabra, 2018).

### Promoção do Bem-Estar Emocional e Redução de Comportamentos Desafiadores

Um ambiente inclusivo e acolhedor pode promover o bem-estar emocional e reduzir comportamentos exigentes dos alunos com TEA. Um ambiente inclusivo e acolhedor é fundamental para o bem-estar emocional dos alunos com TEA. Esse ambiente promove a liberdade, o respeito e a valorização das diferenças individuais, ajudando os alunos a se sentirem seguros e confiantes (Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020).

A personalização do ensino e o respeito às características individuais podem aumentar a autoestima e a autoconfiança dos alunos. A personalização do ensino e o respeito às características individuais dos alunos com TEA podem aumentar a autoestima e a autoconfiança. Ao reconhecer e valorizar as habilidades e os talentos dos alunos, os professores podem ajudá-los a desenvolver uma imagem positiva de si mesmos e acreditar em seu potencial (Trindade *et al*., 2023).

A colaboração entre a escola e a família pode criar um sistema de apoio que contribua para o desenvolvimento integral dos alunos. A colaboração entre a escola e a família é fundamental para o sucesso da inclusão escolar. Ao trabalharem juntos, a escola e a família podem criar um sistema de apoio que atende às necessidades emocionais, sociais e acadêmicas dos alunos com TEA, promovendo o seu desenvolvimento integral (Shaw, 2021).

## Estudos de Caso e Evidências Empíricas

### Análise de Estudos de Caso sobre a Implementação de Estratégias Inclusivas

Estudos de caso demonstram a eficácia de estratégias inclusivas na promoção do engajamento e do desenvolvimento de alunos com TEA (De Mattos; Nuernberg, 2011). Esses estudos oferecem exemplos concretos de como as práticas inclusivas podem ser inovadoras em diferentes contextos e com diferentes alunos. Ao analisar esses casos, é possível identificar os elementos-chave para o sucesso da inclusão escolar e os desafios a serem superados.

Esses estudos destacam a importância da adaptação curricular, do uso de tecnologias assistivas e da formação continuada dos professores(Grossi; Grossi; Grossi, 2020). A adaptação curricular garante que o conteúdo e as atividades sejam relevantes e acessíveis para os alunos com TEA. As tecnologias assistivas fornecem ferramentas e recursos para facilitar o aprendizado e a participação. A formação continuada dos professores garante que eles possuam o conhecimento e as habilidades possíveis para atender às necessidades dos alunos com TEA.

A análise de diferentes casos permite identificar as melhores práticas e os desafios a serem superados na implementação da educação inclusiva .Ao comparar diferentes estudos de caso, é possível identificar as práticas que são mais eficazes para promover o engajamento e o desenvolvimento dos alunos com TEA.

Também é possível identificar os desafios que são mais comuns na implementação da educação inclusiva e desenvolver estratégias para superá-los (De Mattos; Nuernberg, 2011).

## Resultados de Pesquisas Quantitativas e Qualitativas

Pesquisas quantitativas mostram que alunos com TEA que frequentam escolas inclusivas apresentam melhor desempenho acadêmico e social (Silva *et al*., 2020). Esses estudos utilizam métodos estatísticos para comparar o desempenho de alunos com TEA em escolas inclusivas e em escolas segregadas. Os resultados indicam que a inclusão escolar está associada a um melhor desempenho acadêmico e social, o que sugere que as práticas inclusivas podem beneficiar os alunos com TEA.

Estudos qualitativos revelam que a inclusão escolar promove a autoestima, a autoconfiança e o bem-estar emocional dos alunos com TEA (Weizenmann; Pezzi; Zanon, 2020). Esses estudos utilizam métodos de coleta de dados como entrevistas, observações e análise de documentos para compreender as experiências dos alunos com TEA em escolas inclusivas. Os resultados indicam que a inclusão escolar pode promover a autoestima, a autoconfiança e o bem-estar emocional dos alunos, ou que sugere que a inclusão pode ter um impacto positivo na vida dos alunos com TEA.

Os resultados das pesquisas reforçam a importância de investir em práticas inclusivas para garantir uma educação de qualidade para todos (Felinto *et al*., 2023). As evidências empíricas demonstram que a inclusão escolar pode beneficiar os alunos com TEA, promovendo o seu engajamento, o seu desempenho acadêmico e o seu bem-estar emocional. Esses resultados reforçam a importância de investir em práticas inclusivas para garantir que todos os alunos tenham acesso a uma educação de qualidade.

## Comparação dos Resultados entre Ambientes Inclusivos e Tradicionais

A comparação dos resultados entre ambientes inclusivos e tradicionais demonstra que as estratégias inclusivas são mais eficazes para promover o engajamento e o desenvolvimento dos alunos com TEA. Ao comparar o desempenho dos alunos com TEA em escolas inclusivas e em escolas segregadas, as pesquisas indicam que as práticas inclusivas são mais eficazes para promover o engajamento e o desenvolvimento dos alunos. Esses resultados sugerem que a inclusão escolar pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a vida dos alunos com TEA (Boechat *et al*., 2024).

Alunos que recebem apoio individualizado e frequentam salas de aula inclusivas apresentam melhor desempenho acadêmico, maior interação social e menos comportamentos desafiadores (Ramos *et al*., 2018). O apoio individualizado garante que os alunos recebam a atenção e os recursos necessários para ter sucesso na escola. As salas de aula inclusivas promovem a interação social e o desenvolvimento de habilidades sociais. A combinação de apoio individualizado e salas de aula inclusivas pode ajudar os alunos com TEA a alcançar seu pleno potencial.

A análise comparativa evidencia a necessidade de transformar as práticas pedagógicas e promover a inclusão escolar em todas as etapas da educação básica (Nunes; Azevedo; Schmidt, 2013). As evidências empíricas demonstram que a inclusão escolar pode beneficiar os alunos com TEA, promovendo o seu engajamento, o seu desempenho acadêmico e o seu bem-estar emocional. Esses resultados evidenciam a necessidade de transformar as práticas pedagógicas e promover a inclusão escolar em todas as etapas da educação básica, garantindo que todos os alunos tenham acesso a uma educação de qualidade.

## Formação e Apoio aos Professores para a Inclusão de Alunos com TEA

### Necessidade de Formação Continuada e Especializada

A inclusão efetiva de alunos com TEA depende da formação continuada e especializada dos professores, que necessitam adquirir conhecimentos e habilidades específicas para atender às necessidades desses estudantes (Camargo *et al*., 2020). A formação inicial dos professores nem sempre oferece o preparo adequado para lidar com a diversidade de necessidades presentes em uma sala de aula inclusiva. A formação continuada e especializada é essencial para que os professores possam adquirir os conhecimentos e habilidades necessárias para atender às necessidades dos alunos com TEA.

A formação deve abordar temas como as características do TEA, as estratégias pedagógicas inclusivas, o uso de tecnologias assistivas e a gestão de comportamentos desafiadores (Grossi; Grossi; Grossi, 2020). É importante que os professores compreendam as características do TEA, incluindo as dificuldades de comunicação, interação social e processamento sensorial que os alunos podem apresentar. A formação também deve abordar estratégias pedagógicas inclusivas, como a adaptação curricular, a diferenciação do ensino e a utilização de recursos visuais. Além disso, os professores devem aprender sobre o uso de tecnologias assistivas e sobre como gerenciar comportamentos solicitados de forma eficaz.

É importante que os professores tenham acesso a programas de formação que combinem teoria e prática, permitindo a troca de experiências e o desenvolvimento de soluções personalizadas. Os programas de formação devem combinar a apresentação de conceitos teóricos com a oportunidade de aplicar esses conceitos na prática. A troca de experiências com outros professores e a oportunidade de desenvolver soluções personalizadas para atender às necessidades de seus alunos são elementos importantes para o sucesso da formação (Rodrigues; Lima-Rodrigues, 2011).

### Estratégias de Apoio e Mentoria aos Professores

Além da formação, os professores precisam de apoio contínuo e mentoria para implementar práticas inclusivas em sala de aula. A implementação de práticas inclusivas pode ser desafiadora, e os professores precisam de apoio contínuo para superar os obstáculos e manter a excitação. O apoio pode vir de diferentes

fontes, como a equipe gestora da escola, outros professores, especialistas em educação especial e a família dos alunos (Trindade *et al*., 2023).

Estratégias de apoio incluem a disponibilização de materiais e recursos, a criação de redes de colaboração entre professores e a presença de profissionais especializados, como psicólogos e terapeutas ocupacionais (Camargo *et al*., 2020). A disponibilização de materiais e recursos, como livros, jogos e softwares educativos, pode facilitar a implementação de práticas inclusivas. A criação de redes de colaboração entre professores permite a troca de experiências e o desenvolvimento de soluções conjuntas. A presença de profissionais especializados, como psicólogos e terapeutas ocupacionais, pode fornecer apoio individualizado aos alunos e aos professores.

A mentoria por professores especializados em inclusão pode fornecer orientação prática e suporte emocional, ajudando os professores a superar os desafios e a desenvolver confiança em suas habilidades . A mentoria é uma forma de apoio individualizada que pode ser particularmente eficaz para ajudar os professores a implementar práticas inclusivas. Um mentor experiente pode fornecer orientação prática, compartilhar estratégias eficazes e oferecer suporte emocional, ajudando os professores a superar os desafios e a desenvolver confiança em suas habilidades (Boechat *et al*., 2024).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias pedagógicas inclusivas representam um recurso fundamental para a promoção do engajamento, do desenvolvimento acadêmico e do bem-estar emocional de estudantes com Transtorno do Espectro Autista no ensino básico. A comparação entre ambientes tradicionais e inclusivos revela que práticas pedagógicas adaptadas, uso de tecnologias assistivas, personalização do ensino e intervenção mediada por pares são mais eficazes do que os métodos convencionais, contribuindo para uma educação equitativa e significativa.

A análise dos dados reforça que a inclusão escolar vai além da mera presença física do estudante em sala de aula, exigindo um planejamento pedagógico cuidadoso, formação docente contínua e suporte institucional. A formação e o apoio aos professores aparecem como fatores decisivos para a implementação bem-sucedida da inclusão, uma vez que capacitam os profissionais a lidar com as demandas específicas do TEA, com empatia, preparo técnico e sensibilidade.

# REFERÊNCIAS

BENITEZ, Priscila *et al.* Atitudes Sociais de Agentes Educacionais em Relação à Inclusão e à Formação em Análise do Comportamento Aplicada. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, 2021.

BETTIO, Tainá de; GIACOMAZZO, Graziela Fátima. A tecnologia assistiva e a aprendizagem dos alunos com transtorno do espectro autista: análise das pesquisas. **Revista Saberes Pedagógicos**, v. 4, n. 1, p. 260–280, 3 mar. 2020.

BOECHAT, Gisela Paula Faitanin *et al.* A relação entre inclusão e a percepção dos professores sobre autismo. *In*: **EDUCAÇÃO EM FOCO: INCLUSÃO, TECNOLOGIAS E FORMAÇÃO DOCENTE**. *[S.l.]*: EDITORA ARCHÉ, 2024. p. 251–275.

BRIET, Gaëtan *et al.* Peer mediation in play settings for minimally verbal students with autism Spectrum disorder. **Autism & Developmental Language Impairments**, v. 8, 19 jan. 2023.

CAMARGO, SÍGLIA PIMENTEL HÖHER *et al.* Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, v. 36, 2020.

DE MATTOS, Laura Kemp; NUERNBERG, Adriano Henrique. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnósticos de autismo na Educação Infantil </b> **Revista Educação Especial**, v. 24, n. 40, p. 129–141, 10 jun. 2011.

DIAS, Renan Italo Rodrigues. A inclusão do aluno com transtorno do espectro autista na escola comum: desafios e possibilidades. **EaD & Tecnologias Digitais na Educação**, v. 7, n. 9, p. 123–130, 14 dez. 2019.

FARIA, Karla Tomaz *et al.* Atitudes e práticas pedagógicas de inclusão para o aluno com autismo. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 61, p. 353, 6 jun. 2018.

FELINTO, Jislayne Fidelis *et al.* A contribuição da análise do comportamento aplicada – ABA na inclusão de crianças com transtorno do espectro autista no âmbito escolar. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e8112641929, 9 jun. 2023.

GOUVEIA, Natalia Lázara; CHAVES, Naíma de Paula Salgado. O ensino-aprendizagem das cores e das formas na educação infantil: uma experiência com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e905985925, 2 ago. 2020.

GROSSI, MÁRCIA GORETT RIBEIRO; GROSSI, VITOR GABRIEL RIBEIRO; GROSSI, BRENO HENRIQUE RIBEIRO. O processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA nas escolas regulares: uma revisão de teses e dissertações. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 20, n. 1, 2020.

KANASHIRO, Mônia Daniela Dotta Martins; SEABRA, Manoel Osmar. Tecnologia educacional como recurso para a alfabetização da criança com transtorno do espectro autista. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v. 5, n. 2, p. 101–120, 21 dez. 2018.

NASCIMENTO, Fabiana Ferreira do; CRUZ, Mara Monteiro da; BRAUN, Patricia. Escolarização de pessoas com transtorno do espectro do autismo a partir da análise da produção científica disponível na Scielo-Brasil (2005-2015). **Education Policy Analysis Archives**, v. 24, p. 125, 19 dez. 2016.

NOGUEIRA, Julia Candido Dias; ORRÚ, Sílvia Ester. Eixos de interesse como possibilidades de aprendizagem para estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 41, n. 3, p. e49934, 18 dez. 2019.

NUNES, Débora Regina De Paula; AZEVEDO, Mariana Queiroz Orrico de; SCHMIDT, Carlo. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**, v. 29, n. 56, p. 557–572, 6 nov. 2013.

RAMOS, Fabiane dos Santos *et al.* Intervenção mediada por pares: Conceito e implicações para a pesquisa e para as práticas pedagógicas de professores de alunos com autismo. **Education Policy Analysis Archives**, v. 26, p. 23, 26 fev. 2018.

RODRIGUES, David; LIMA-RODRIGUES, Luzia. Formação de professores e inclusão: como se reformam os reformadores? **Educar em Revista**, n. 41, p. 41–60, set. 2011.

RODRIGUES, Isabel de Barros. **(D)Efeitos da medicalização sobre a escolarização de crianças diagnosticadas com TEA**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 24 maio 2018.

SHAW, Gisele Soares Lemos. Relação entre família, escola, especialistas e o desenvolvimento de pessoas autistas. **Perspectivas em Diálogo: revista de educação e sociedade**, v. 8, n. 16, p. 183–201, 5 jan. 2021.

SILVA ARAÚJO, Gisele; SEABRA JUNIOR, Manoel Osmar. Elementos fundamentais para o design de jogos digitais com o foco no treino de competências e habilidades de estudantes com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 102, n. 260, 28 abr. 2021.

SILVA, Solange Cristina da *et al.* Estudantes com transtorno do espectro autista no ensino superior: analisando dados do inep. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020.

SOUZA, Andiara Cristina de; SILVA, Guilherme Henrique Gomes da. Incluir não é Apenas Socializar: as Contribuições das Tecnologias Digitais Educacionais para a Aprendizagem Matemática de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Bolema: Boletim de Educação Matemática**, v. 33, n. 65, p. 1305–1330, dez. 2019.

TOGASHI, Cláudia Miharu; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. As Contribuições do Uso da Comunicação Alternativa no Processo de Inclusão Escolar de um Aluno com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, n. 3, p. 351–366, set. 2016.

TRINDADE, Anna Karla Barros da *et al.* **Educação sob várias óticas: vivências, saberes e perspectivas**. Teresina: Wissen Editora, 2023.

WEIZENMANN, Luana Stela; PEZZI, Fernanda Aparecida Szareski; ZANON, Regina Basso. Inclusão escolar e autismo: sentimentos e práticas docentes. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020.

10.71248/9786598599492- 17

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Noéllio Furtado Galvão**
*Mestre em Educação, Faculdade Anhanguera São Luís*

**Renata Benevides de Oliveira**
*Médica Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Preceptora do Curso de Medicina no Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba/ IESVAP*
https://orcid.org/0009-0008- 9399-8653

**Aliny Thaisy Araujo Costa**
*Graduada em Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande – UFCG*
https://orcid.org/0000-0002-9120-7386

**Kelly Rose Pinho Moraes**
*Enfermeira, Pós Graduanda em Gestão Publica UFM, Universidade Federal do Maranhão - UFMA*
https://orcid.org/0000-0002-5784-4939

**Vitor Manoel de Sousa da Silva**
*Graduado em Educação Física, Christus Faculdade do Piauí*
https://orcid.org/0009-0000-1694-6835

**Adriana dos Santos Estevam**
*Docente, Centro universitário Maurício de Nassau*

**Thais Mendes Pires da Silva**
*Graduada em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia*

# RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A crescente complexidade dos sistemas de saúde impõe à formação em saúde o desafio de desenvolver profissionais capazes de atuar de forma integrada, colaborativa e centrada no usuário. Nesse contexto, a Educação Interprofissional (EIP) surge como uma abordagem transformadora. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições da EIP para a integração ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com os descritores "Educação Interprofissional", "Atenção Primária à Saúde", "Integração Ensino-Serviço" e "Trabalho em Equipe", considerando publicações entre 2011 e 2025. Os artigos foram selecionados por sua relevância temática, atualidade e contribuição científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise evidenciou que a EIP favorece a formação de competências colaborativas, o fortalecimento das relações entre instituições de ensino e serviços de saúde, e a qualificação do cuidado prestado no SUS. A implementação de metodologias ativas, como a aprendizagem baseada em problemas, simulações e discussões de casos clínicos, contribui para o desenvolvimento de habilidades essenciais ao trabalho em equipe. Além disso, a vivência prática em cenários reais permite aos estudantes compreenderem as necessidades da população e atuarem de forma mais humanizada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A EIP se consolida como uma estratégia potente para a transformação da formação e das práticas em saúde, promovendo a articulação ensino-serviço-comunidade e contribuindo para um sistema de saúde mais resolutivo, equitativo e centrado no usuário.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Integração Ensino-Serviço; Trabalho em Equipe.

10.71248/9786598599492- 17

# INTERPROFESSIONAL EDUCATION AS A STRATEGY FOR INTEGRATING TEACHING AND SERVICE IN PRIMARY CARE


## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The growing complexity of healthcare systems poses a challenge to healthcare education to develop professionals capable of working in an integrated, collaborative, and user-centered manner. In this context, Interprofessional Education (IPE) emerges as a transformative approach. **OBJECTIVE:** To analyze the contributions of IPE to teaching-service integration in Primary Health Care (PHC). **METHODOLOGY:** This is a narrative review of the literature, conducted in the SciELO, LILACS, and Google Scholar databases, using the descriptors "Interprofessional Education," "Primary Health Care," "Teaching-Service Integration," and "Teamwork," considering publications between 2011 and 2025. The articles were selected for their thematic relevance, timeliness, and scientific contribution. **RESULTS AND DISCUSSION:** The analysis showed that IPE favors the formation of collaborative skills, the strengthening of relationships between educational institutions and health services, and the qualification of care provided in the SUS. The implementation of active methodologies, such as problem-based learning, simulations, and clinical case discussions, contributes to the development of essential teamwork skills. In addition, practical experience in real scenarios allows students to understand the needs of the population and act in a more humanized manner. **FINAL CONSIDERATIONS:** IPE is consolidating itself as a powerful strategy for transforming health education and practices, promoting the articulation between teaching, service, and community, and contributing to a more decisive, equitable, and user-centered health system.


**KEYWORDS** Primary Health Care; Interprofessional Education; Teaching-Service Integration; Teamwork.

# INTRODUÇÃO

A crescente complexidade dos sistemas de saúde e das necessidades da população impõe desafios significativos à formação de profissionais capazes de atuar de maneira integrada, colaborativa e centrada no cuidado integral. Nesse contexto, a Educação Interprofissional (EIP) desponta como uma estratégia inovadora que visa transformar a formação em saúde por meio do aprendizado conjunto entre diferentes categorias profissionais. A EIP promove competências colaborativas, como comunicação efetiva, tomada de decisão compartilhada e valorização do papel de cada profissional, aspectos essenciais para um cuidado mais humanizado e eficaz (Barbosa *et al*., 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui o cenário ideal para o desenvolvimento dessas práticas interprofissionais, uma vez que atua como porta de entrada do sistema e coordena ações de promoção, prevenção e reabilitação. A integração ensino-serviço nesse nível de atenção fortalece o vínculo entre teoria e prática, aproximando a formação acadêmica das reais demandas sociais e sanitárias (Gomes *et al*., 2011).

Apesar das diretrizes curriculares nacionais incentivarem práticas formativas voltadas para o trabalho em equipe e para a integralidade do cuidado, o modelo biomédico tradicional e uniprofissional ainda predomina em muitos cursos da área da saúde, dificultando a adoção de abordagens interprofissionais. Assim, torna-se fundamental discutir e evidenciar os benefícios da EIP como ferramenta de transformação da formação em saúde, especialmente no âmbito da APS (Maeyama *et al*., 2018; Peduzzi *et al*., 2013).

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar as contribuições da Educação Interprofissional para a integração ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde, destacando seu papel na qualificação do cuidado, no desenvolvimento de competências colaborativas e na consolidação de práticas de saúde mais resolutivas e integradas.

# METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com o propósito de analisar as contribuições da Educação Interprofissional para a integração ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma abordagem ampla, reflexiva e interpretativa do tema, possibilitando a síntese crítica de produções científicas relevantes sobre o objeto investigado. Para a construção do referencial teórico, realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Educação Interprofissional”, “Atenção Primária à Saúde”, “Integração Ensino-Serviço” e “Trabalho em Equipe”, com o auxílio do

vocabulário controlado DeCS. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2011 e 2025, nos idiomas português e inglês, priorizando produções acadêmicas que abordassem experiências, desafios e potencialidades da EIP no contexto da atenção primária. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos, os textos foram incluídos conforme sua relevância temática, atualidade e contribuição teórica ao campo de estudo. A análise dos conteúdos foi realizada de forma descritiva e interpretativa, permitindo discutir os principais achados à luz dos objetivos da pesquisa.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## Introdução à Educação Interprofissional e Atenção Primária

### Definição e importância da Educação Interprofissional

A EIP representa uma abordagem inovadora na formação de profissionais de saúde, caracterizada pela colaboração e aprendizado conjunto entre estudantes de diferentes áreas da saúde. A EIP envolve estudantes de diversas áreas da saúde aprendendo juntos para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado (Silva *et al*., 2022). Essa metodologia promove uma compreensão mais abrangente das diversas perspectivas e habilidades que cada profissão pode oferecer, resultando em equipes de saúde mais específicas e específicas. A colaboração e o aprendizado mútuo são fundamentais para o desenvolvimento de um cuidado de saúde mais completo e integrado.

A prática interprofissional se concentra no trabalho em equipe nos serviços de saúde, enquanto a EIP se refere à formação em cursos de graduação e educação permanente (Silva *et al*., 2022).A EIP não se limita apenas ao ambiente acadêmico, mas também se estende à prática nos serviços de saúde, onde os profissionais aplicam os conhecimentos e habilidades adquiridos durante a formação. A EIP visa formar profissionais de saúde mais voltados às necessidades da população e promover um fazer mais articulado nas instituições de saúde (Silva *et al*., 2022). Essa abordagem centrada no paciente e na comunidade contribui para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e para a promoção do bem-estar da população.

A EIP visa capacitar os futuros profissionais de saúde para trabalhar de forma colaborativa, monitorando a importância de cada membro da equipe e valorizando suas contribuições. Ao promover a interação e o respeito mútuo entre os diferentes profissionais, a EIP contribui para a construção de um ambiente de trabalho mais harmonioso e eficiente. A EIP também busca desenvolver habilidades de comunicação, negociação e tomada de decisão em equipe, que são essenciais para o sucesso do trabalho interprofissional.

## O papel crucial da Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial na cooperação do cuidado integral, atuando como a principal porta de entrada do sistema de saúde. A APS é essencial para coordenar o cuidado integral, considerando os determinantes biopsicossociais da saúde (Mendes; Carnut; Guerra, 2022).A APS facilita ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de forma interprofissional e integrada nos diversos níveis do sistema de saúde (Mendes; Carnut; Guerra, 2022).A APS se concentra na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, buscando atender às necessidades de saúde da população de forma abrangente e contínua.

A APS é responsável por coordenar o cuidado em saúde, garantindo que os pacientes recebam o tratamento adequado no momento certo e sem proteção local. A APS atua de forma integrada com os demais níveis do sistema de saúde, encaminhando os pacientes para serviços especializados quando necessário e acompanhando-os ao longo do tempo. A integração ensino-serviço na APS é fundamental para a formação de acadêmicos de enfermagem, proporcionando experiências práticas e amadurecimento profissional (Queiroz; Pereira; Dionízio, 2021). Essa integração permite que os estudantes vivam a realidade do sistema de saúde, desenvolvam habilidades clínicas e de comunicação, e aprendam a trabalhar em equipe.

## Objetivos da integração ensino-serviço

A integração ensino-serviço tem como objetivo principal aprimorar a formação profissional em saúde, preparando os futuros profissionais para os desafios do mercado de trabalho e para as necessidades da população. A integração ensino-serviço busca aprimorar a formação profissional em saúde e preparar os acadêmicos para trabalhar em equipe. Essa integração visa interagir a interação para alunos, comunidade, pacientes e demais profissionais, oferecendo uma experiência segura (Mutran *et al*., 2022). A integração ensino-serviço busca promover a articulação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, garantindo uma formação mais relevante e contextualizada para os estudantes.

.

# Modelos Tradicionais de Formação em Saúde

## Características dos modelos uniprofissionais

Os modelos tradicionais de formação em saúde, marcados por uma abordagem uniprofissional, muitas vezes resultam em profissionais que atuam de forma isolada e sem a integração devida com outras áreas do conhecimento. Os modelos tradicionais de formação em saúde muitas vezes resultam em profissionais que

atuam de forma heterogênea e sem integração(Mota *et al*., 2021). Essa falta de integração pode comprometer a qualidade do cuidado ao paciente, uma vez que dificulta a comunicação e a colaboração entre os diferentes membros da equipe de saúde. A especialização precoce e a fragmentação do conhecimento são características comuns dos modelos uniprofissionais, que podem limitar a capacidade dos profissionais de saúde de compreender a complexidade dos problemas de saúde e de oferecer um cuidado integral e coordenado.

A formação uniprofissional pode levar à dispersão e ao isolamento do trabalho dos profissionais de saúde, dificultando a colaboração (Ferreira; Bezerra, 2021). A falta de interação e de troca de conhecimentos entre os diferentes profissionais de saúde pode gerar desconfiança, conflitos e dificuldades na tomada de decisão em equipe. A ausência de uma visão compartilhada sobre os objetivos do cuidado e sobre o papel de cada membro da equipe pode comprometer a eficiência e a eficácia do trabalho em saúde. A formação uniprofissional também pode contribuir para a perpetuação de estereótipos e preconceitos entre os diferentes profissionais de saúde, dificultando a construção de relações de respeito e colaboração.

A falta de integração entre as diversas esferas do indivíduo demonstra um trabalho muitas vezes ineficaz (Mota *et al*., 2021). A abordagem uniprofissional tende a focar em aspectos específicos da saúde, negligenciando a importância dos determinantes sociais, culturais e ambientais no processo saúde-doença. Essa visão limitada pode comprometer a capacidade dos profissionais de saúde de oferecer um cuidado integral e humanizado, que considere as necessidades e expectativas dos pacientes em sua totalidade. A formação uniprofissional também pode dificultar a adaptação dos profissionais de saúde às mudanças no perfil epidemiológico da população e às novas demandas do sistema de saúde.

## Limitações na preparação para o trabalho em equipe

A formação fragmentada e especializada, característica do modelo biomédico tradicional, ainda é identificada na formação de profissionais de saúde(Souza *et al*., 2025). Essa abordagem, que prioriza o conhecimento técnico e a especialização em detrimento de uma visão mais ampla e integrada do cuidado, pode limitar a capacidade dos profissionais de saúde de trabalhar em equipe e de se comunicar de forma eficaz com outros membros da equipe. A falta de habilidades de comunicação, negociação e tomada de decisão em equipe pode comprometer a qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

A dificuldade em trabalhar em conjunto em equipes multidisciplinares pode ocasionar falhas na comunicação e no atendimento ao paciente. A ausência de vivências interprofissionais durante a formação dificulta a compreensão do papel de cada profissional na equipe (Souza *et al*., 2025). A falta de conhecimento sobre as diferentes áreas de atuação e sobre as competências de cada profissional pode gerar conflitos, sobreposições e lacunas no cuidado. A ausência de um plano de cuidado compartilhado e de uma comunicação

clara e eficaz entre os membros da equipe pode comprometer a cooperação do cuidado e a segurança do paciente.

### Impacto na qualidade do cuidado ao paciente

A falta de colaboração e comunicação entre profissionais pode levar a falhas no cuidado e resultados negativos para os pacientes (Figueiredo Marti *et al*., 2024). A falta de coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, a fragmentação do cuidado e a ausência de um acompanhamento contínuo podem comprometer a adesão ao tratamento, a prevenção de complicações e a promoção da saúde. A ausência de um cuidado centrado no paciente, que considere suas necessidades, expectativas e valores, pode gerar insatisfação, desconfiança e dificuldades na construção de uma relação terapêutica eficaz.

Modelos de formação que não priorizam a integralidade podem resultar em um atendimento menos eficaz e centrado nas necessidades do cliente (Figueiredo Marti *et al*., 2024). A ausência de práticas colaborativas pode comprometer a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde (Marchetti *et al*., 2023). A falta de uma visão abrangente e integrada do cuidado pode levar à negligência de aspectos importantes da saúde do paciente, como seus determinantes sociais, culturais e ambientais. A ausência de uma abordagem que considere a complexidade dos problemas de saúde e a singularidade de cada indivíduo pode comprometer a eficácia do tratamento e da promoção da saúde.

## Benefícios da Educação Interprofissional na Atenção Primária

### Melhoria na comunicação e colaboração

A EIP oferece uma abordagem transformadora para a Atenção Primária à Saúde, promovendo uma melhoria significativa na comunicação e colaboração entre os profissionais de saúde. A EIP promove o desenvolvimento de competências colaborativas voltadas à comunicação interprofissional e ao conhecimento do papel de cada núcleo na equipe(Paula; Souza; Toassi, 2024). Essa abordagem regularmente que a complexidade dos desafios de saúde exige uma resposta coordenada e integrada, onde cada profissional contribui com suas habilidades e conhecimentos específicos. Ao fomentar a comunicação aberta e o respeito mútuo, a EIP cria um ambiente de trabalho mais eficiente e harmonioso.

A interação entre experiências no cotidiano do trabalho facilita a troca de saberes e experiências, promovendo a integralidade e inovações no atendimento (Silva *et al*., 2022).A EIP estimula a troca de informações e a discussão de casos clínicos, permitindo que os profissionais aprendam uns com os outros e

desenvolvam uma compreensão mais abrangente das necessidades dos pacientes. Essa troca de saberes e experiências contribui para a construção de planos de cuidado mais integrados e personalizados, que consideram as diferentes dimensões da saúde do indivíduo. A EIP também promove a inovação no atendimento, incentivando os profissionais a buscar soluções criativas e eficazes para os problemas de saúde.

A EIP contribui para a construção de um cuidado centrado no paciente/usuário, melhorando a experiência de cuidado em saúde (Paula; Souza; Toassi, 2024). Ao colocar o paciente no centro de cuidado, o EIP confirma a importância de seus valores, preferências e necessidades. A EIP estimula os profissionais a ouvir atentamente os pacientes, a compreender suas expectativas e a envolvê-los no processo de tomada de decisão. Essa abordagem centrada no paciente contribui para a construção de uma relação terapêutica mais forte e para a melhoria da adesão ao tratamento.

## Desenvolvimento de competências colaborativas

A EIP não se limita apenas à melhoria da comunicação e colaboração, mas também promove o desenvolvimento de competências colaborativas essenciais para o trabalho em equipe. A EIP possibilita o desenvolvimento de habilidades como escuta, acolhimento, pensamento crítico, responsabilidade e autonomia (Moreira Felonta *et al*., 2023). Essas habilidades são fundamentais para a construção de um ambiente de trabalho positivo e para a promoção de um cuidado de saúde de alta qualidade. A EIP estimula os profissionais a desenvolverem uma postura proativa, responsável e comprometida com a melhoria da saúde da população.

A formação interprofissional promove atitudes colaborativas, tomada de decisão compartilhada, confiança na equipe e reconhecimento dos papéis profissionais (De Lima *et al*., 2018). A EIP confirma que cada profissional tem um papel importante a desempenhar na equipe de saúde e que a colaboração é fundamental para o sucesso do trabalho. A EIP estimula os profissionais a confiarem uns nos outros, a compartilharem responsabilidades e a tomarem decisões em conjunto. Essa abordagem colaborativa contribui para a construção de um ambiente de trabalho mais justo, equitativo e eficiente.

A EIP estimula a capacidade de trabalhar em equipe, resolver problemas e adaptar-se às mudanças dinâmicas do ambiente de saúde (Vale *et al*., 2024). A EIP confirma que o ambiente de saúde está em constante mudança e que os profissionais precisam ser capazes de se adaptar a novas situações e desafios. A EIP estimula os profissionais a desenvolverem habilidades de resolução de problemas, pensamento crítico e tomada de decisão em equipe. Essa abordagem adaptativa contribui para a construção de um sistema de saúde mais resiliente e capaz de atender às necessidades da população.

## Aumento da satisfação profissional e do paciente

A EIP não apenas melhorou a qualidade do cuidado e o desenvolvimento de competências, mas também contribui para o aumento da satisfação profissional e do paciente. A EIP melhorou o ambiente de trabalho, qualificando a assistência e permitindo o crescimento profissional e pessoal dos envolvidos (Kwiatkowiski *et al*., 2020). Ao promover a colaboração, o respeito mútuo e a troca de conhecimentos, o EIP cria um ambiente de trabalho mais positivo e gratificante. A EIP também oferece oportunidades de crescimento profissional e pessoal, incentivando os profissionais a desenvolverem novas habilidades e a se manterem atualizados com as últimas evidências científicas.

A prática colaborativa proporciona maior satisfação e segurança aos profissionais, além de reduzir os custos da assistência (Souza *et al*., 2023). A EIP reconhece que os profissionais de saúde são mais propensos a se sentirem satisfeitos e seguros em seu trabalho quando se sentem valorizados, respeitados e apoiados por seus colegas. A EIP também contribui para a redução dos custos da assistência, ao promover um uso mais eficiente dos recursos e ao evitar a duplicação de esforços. Essa abordagem econômica contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde.

A EIP promove um cuidado mais humanizado e eficaz, atendendo às necessidades atuais do sistema de saúde (Vale *et al*., 2024). A EIP regular que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas também o bem-estar físico, mental e social. A EIP estimula os profissionais a oferecerem um cuidado que considere as diferentes dimensões da saúde do indivíduo e que promova sua autonomia e participação no processo de tomada de decisão. Essa abordagem humanizada contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e centrado nas necessidades da população.

## Integração Ensino-Serviço-Comunidade Através da EIP

### Fortalecimento da relação entre instituições de ensino e serviços de saúde

A EIP desempenha um papel fundamental no fortalecimento da relação entre instituições de ensino e serviços de saúde, promovendo uma colaboração mais estreita e eficaz. A EIP promove a integração ensino-serviço-comunidade, envolvendo docentes, discentes e profissionais de saúde (Kwiatkowiski *et al*., 2020). Essa integração permite que os estudantes vivam a realidade do sistema de saúde, desenvolvam habilidades práticas e aprendam a trabalhar em equipe. A colaboração entre instituições de ensino e serviços de saúde contribui para a melhoria da qualidade da formação profissional e para a promoção de um cuidado de saúde mais integral e humanizado.

A parceria entre universidades e serviços de saúde é fundamental para suprir as demandas da

comunidade e garantir uma formação alinhada às necessidades locais (Figueiredo Marti *et al*., 2024). Ao trabalhar em conjunto, as instituições de ensino e os serviços de saúde podem identificar as necessidades de saúde da população e desenvolver programas e ações que visem atendê-las. Essa parceria também permite que os estudantes tenham contato com diferentes realidades e aprendam a lidar com a diversidade cultural e social da população. A colaboração entre universidades e serviços de saúde contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e responsivo às necessidades da população.

A colaboração entre instituições de ensino e serviços de saúde contribui para a reorientação do modelo de atenção e de saúde (Parreira, 2022). Ao promover a integração entre o ensino, a pesquisa e a prática, o EIP contribui para a produção de conhecimentos relevantes para o sistema de saúde e para a disseminação de práticas inovadoras. Esta colaboração também permite que os serviços de saúde beneficiem da expertise das instituições de ensino e que os estudantes tenham acesso a tecnologias e conhecimentos de ponta. A colaboração entre instituições de ensino e serviços de saúde contribui para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, eficaz e sustentável.

## Oportunidades de aprendizagem em cenários reais de prática

A EIP oferece inúmeras oportunidades de aprendizagem em cenários reais de prática, permitindo que os estudantes desenvolvam habilidades e competências essenciais para o trabalho em equipe e para a prestação de um cuidado de saúde de alta qualidade. A inserção dos estudantes em contextos reais de aprendizagem, como unidades de Atenção Primária, possibilita o desenvolvimento de competências para o trabalho interprofissional (Salomão *et al*., 2020). Essa inserção permite que os estudantes vivam a realidade do sistema de saúde, aprendam a lidar com a complexidade dos problemas de saúde e desenvolvam habilidades de comunicação, negociação e tomada de decisão em equipe.

A vivência no Sistema Único de Saúde permite aos alunos identificar falhas e qualidades, além de reforçar a eficácia de metodologias ativas de aprendizagem(Saraiva *et al*., 2018). Essa vivência permite que os estudantes compreendam os princípios e diretrizes do SUS, aprendam a trabalhar em um sistema de saúde universal e integral e desenvolvam um compromisso com a defesa do direito à saúde. A vivência no SUS também permite que os estudantes identifiquem os desafios e as oportunidades do sistema de saúde e que contribuam para a sua melhoria. A EIP proporciona a oportunidade de vivenciar a integralidade do cuidado e o trabalho cooperativo entre diferentes áreas do saber (Oliveira *et al*., 2023). Essa vivência permite que os estudantes compreendam a importância de uma abordagem holística e integrada do cuidado, que considere as diferentes dimensões da saúde do indivíduo e que promova a sua autonomia e participação no processo de tomada de decisão. A EIP também estimula o trabalho cooperativo entre diferentes áreas do conhecimento, permitindo que os estudantes aprendam uns com os outros e desenvolvam uma compreensão mais abrangente

dos problemas de saúde.

## Metodologias Ativas na Educação Interprofissional

### Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia ativa que desempenha um papel crucial na EIP, estimulando a reflexão crítica e a busca por soluções colaborativas para problemas complexos de saúde. A ABP estimula a reflexão crítica e a busca por soluções colaborativas para problemas complexos de saúde (Saraiva *et al*., 2018). Ao trabalhar em equipe para resolver problemas autênticos e desafiadores, os estudantes de diferentes áreas da saúde aprendem a valorizar as diferentes perspectivas e a integrar seus conhecimentos para alcançar um objetivo comum. A ABP promove o desenvolvimento de habilidades de comunicação, negociação e tomada de decisão em equipe, que são essenciais para o trabalho interprofissional eficaz.

A ABP permite que os estudantes desenvolvam habilidades de comunicação, negociação e tomada de decisão em equipe (Figueiredo Marti *et al*., 2024).Ao discutir os problemas, analisar as diferentes opções e chegar a um consenso sobre a melhor solução, os estudantes aprendem a se comunicar de forma clara e eficaz, a negociar seus pontos de vista e a tomar decisões em conjunto. Essas habilidades são fundamentais para o trabalho em equipe, onde a comunicação aberta, o respeito mútuo e a colaboração são essenciais para o sucesso.

A ABP promove a autonomia e o protagonismo dos estudantes no processo de aprendizagem(Kwiatkowiski *et al*., 2020). Ao invés de receber passivamente o conhecimento, os estudantes são incentivados a buscar informações, analisar criticamente as evidências e construir seu próprio entendimento dos problemas. A ABP estimula a curiosidade, a criatividade e o pensamento crítico, preparando os estudantes para serem aprendizes ao longo da vida e para se adaptarem às mudanças no ambiente de saúde. A ABP também promove o desenvolvimento de habilidades de autogestão, como o planejamento, a organização e a avaliação do próprio aprendizado.

### Simulações e RPG

Simulações e role-playing são metodologias ativas valiosas em EIP, proporcionando um ambiente seguro e controlado para praticar habilidades de comunicação e colaboração em situações de cuidados. Simulações e role-playing proporcionam um ambiente seguro para praticar habilidades de comunicação e colaboração em situações de cuidado(Oliveira *et al*., 2023). Ao participar de simulações e role-playing, os estudantes podem experimentar diferentes papéis e perspectivas, desenvolver empatia e compreensão

interprofissional, e aprender a lidar com situações desafiadoras sem colocar em risco a segurança dos pacientes. Essas metodologias permitem que os estudantes pratiquem habilidades essenciais para o trabalho em equipe, como a comunicação clara e eficaz, a escuta ativa, a negociação e a resolução de conflitos.

Essas metodologias permitem que os estudantes experimentem diferentes papéis e perspectivas, desenvolvendo empatia e compreensão interprofissional (Kwiatkowiski *et al*., 2020). Ao se colocarem no lugar de outros profissionais de saúde, os estudantes podem compreender melhor suas responsabilidades, seus desafios e suas perspectivas. Essa experiência promove a empatia e o respeito respeito, que são fundamentais para a construção de relações de trabalho positivas e colaborativas. As simulações e role-playing facilitam a identificação de desafios e a busca por estratégias para melhorar o trabalho em equipe (Oliveira *et al*., 2023). Ao analisar as simulações e os role-playing, os estudantes podem identificar os pontos fortes e fracos da equipe, os desafios de comunicação e colaboração, e as oportunidades de melhoria. Essa análise crítica permite que uma equipe desenvolva estratégias para melhorar o trabalho em equipe e para garantir a segurança e a qualidade do cuidado.

## Discussão de casos clínicos

A discussão de casos clínicos é uma metodologia ativa essencial no EIP, promovendo a troca de conhecimentos e experiências entre estudantes de diferentes áreas, enriquecendo a compreensão do cuidado. A discussão de casos clínicos promove a troca de conhecimentos e experiências entre estudantes de diferentes áreas, enriquecendo a compreensão do cuidado (Paula; Souza; Toassi, 2024). Ao analisar casos clínicos complexos, os estudantes podem aprender uns com os outros, compartilhar suas perspectivas e desenvolver uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde. A discussão de casos clínicos também permite que os estudantes apliquem seus conhecimentos teóricos na prática, desenvolvam habilidades de raciocínio clínico e aprendam a tomar decisões em equipe.

Uma análise multidisciplinar de casos clínicos permite a identificação de diferentes abordagens e a construção de planos de cuidado mais integrais (Figueiredo Marti *et al*., 2024). Ao analisar um caso clínico sob diferentes perspectivas, os estudantes podem identificar as diferentes abordagens terapêuticas disponíveis e construir um plano de cuidado que considere as necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente. Essa abordagem multidisciplinar garante que o paciente receba um cuidado integral e personalizado, que promova sua saúde e bem-estar.

A discussão de casos clínicos estimula o desenvolvimento de um pensamento clínico colaborativo compartilhado e a tomada de decisões (Paula; Souza; Toassi, 2024). Ao discutir os casos clínicos em equipe, os estudantes aprendem a compartilhar seus conhecimentos, a ouvir as opiniões dos outros e a tomar decisões

em conjunto. Essa abordagem colaborativa promove o desenvolvimento de um raciocínio clínico compartilhado, que permite que a equipe tome decisões mais informadas e eficazes. A discussão de casos clínicos também estimula a responsabilidade compartilhada pelo cuidado do paciente, o que contribui para a melhoria da qualidade do atendimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste estudo permite afirmar que a Educação Interprofissional se configura como uma estratégia eficaz para a integração ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde**,** ao promover práticas colaborativas, desenvolver competências essenciais para o trabalho em equipe e contribuir para um cuidado mais integral, resolutivo e centrado no usuário. A EIP não apenas fortalece o vínculo entre formação e prática, mas também transforma a lógica de atuação dos profissionais da saúde, favorecendo uma abordagem mais humanizada e sistêmica.

Os resultados discutidos indicam que a adoção da EIP potencializa a comunicação entre os membros da equipe, promove a valorização dos diferentes saberes profissionais e qualifica a atenção prestada no SUS. Além disso, o estímulo às metodologias ativas e às vivências em cenários reais permite uma formação crítica e adaptada às necessidades concretas da população, o que torna a EIP não apenas um instrumento pedagógico, mas uma diretriz ética e política para a transformação da formação e do cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Ailma de Souza *et al.* Interprofissionalidade, formação e trabalho colaborativo no contexto da saúde da família: pesquisa-ação. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe5, p. 67–79, dez. 2022.

DE LIMA, Ana Wládia Silva *et al.* Estágio curricular interprofissional: possibilitando o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, v. 8, n. 3, p. 49–50, 19 set. 2018.

FERREIRA, Wellington Monteiro; BEZERRA, Vivian Thays Silva. A educação interprofissional (EIP) e sua necessidade à formação de profissionais da saúde. *In*: Revista Multidisciplinar em Saúde, 21 dez. 2021.

FIGUEIREDO MARTI, Gabriella *et al.* Colaboração da Educação Interprofissional no programa PET-Saúde para a formação dos estudantes. **Saúde e Pesquisa**, v. 17, n. 1, p. e12113, 31 mar. 2024.

GOMES, Karine de Oliveira *et al.* Atenção Primária à Saúde - a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. suppl 1, p. 881–892, 2011.

KWIATKOWISKI, Heloisa Schatz *et al.* O PET-Saúde/Interprofissionalidade como espaço facilitador para a aprendizagem interprofissional. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 9, n. Supl.1, p. 69–70, 1 dez. 2020.

MAEYAMA, Marcos Aurélio *et al.* Projeto Sérgio Arouca: Relato de Experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p. 47–56, jan. 2018.

MARCHETTI, Maria Angélica *et al.* A formação interdisciplinar para a abordagem familiar na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, 2023.

MENDES, Karina Magrini Carneiro; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lucia Dias da Silva. Matriz de soluções para os problemas da neoseletividade induzida nos cenários de prática na Atenção Primária pelo programa Previne Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e37011125018, 8 jan. 2022.

MOREIRA FELONTA, Samantha *et al.* Percepção de estudante de Enfermagem sobre estágio curricular na atenção primária à saúde: relato de experiência. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 4, n. 1, p. 174–191, 28 jul. 2023.

MOTA, João Victor Farias *et al.* Educação interprofissional na formação em saúde: um relato de experiência / interprofessional health education: an experience report. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 16893–16899, 2021.

MUTRAN, Thais Antonio Jose *et al.* Pet saúde e formação interprofissional: um relato de experiência de graduandos da área da saúde. **STUDIES IN HEALTH SCIENCES**, v. 3, n. 1, p. 544–550, 17 mar. 2022.

OLIVEIRA, Anne Araujo de Jesus *et al.* METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL: relato de experiência do PET-Saúde interprofissionalidade. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 21, p. e20238614, 5 dez. 2023.

PARREIRA, Clelia Maria de Sousa Ferreira. A educação interprofissional como estratégia de reorientação do modelo de atenção e de saúde no Brasil: contribuições do PET-Saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 2, 6 jul. 2022.

PAULA, Gabriel Brazil de; SOUZA, Renyelle Schwantes de; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Atividade de integração ensino-serviço-comunidade com foco na educação interprofissional: significados para o trabalho em equipe. **Saúde em Redes**, v. 10, n. 3, p. 4386, 28 out. 2024.

PEDUZZI, Marina *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 4, p. 977–983, ago. 2013.

QUEIROZ, Anne Caroline Rodrigues; PEREIRA, Fabíola Afonso Fagundes; DIONÍZIO, Andra Aparecida da Silva. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2512, 26 set. 2021.

SALOMÃO, Ana Flávia de Seixas *et al.* Educação interprofissional no contexto da Atenção Primária à Saúde: relato de experiência. **Revista de APS**, v. 21, n. 4, 24 jan. 2020.

SARAIVA, Amanda Meira *et al.* Disciplina interprofissional em saúde: avaliação de discentes de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 4, p. 3–13, 17 dez. 2018.

SILVA, Wellington Manoel da *et al.* Desafios no processo de trabalho interprofissional na atenção primária: uma revisão integrativa. **International Journal of Development Research**, p. 56587–56592, 22 jun. 2022.

SOUZA, Rachel Brinco de *et al.* Barreiras à implementação da educação interprofissional: uma análise do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. suppl 2, 2023.

SOUZA, Letícia Cruz *et al.* Modelo de gestão do cuidado de idosos diabéticos: experiência de acadêmicos do PET-Saúde UESC. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 7, p. e16182, 12 maio 2025.

VALE, John Henry de Oliveira *et al.* Currículo integrado em cursos da saúde: uma revisão integrativa com ênfase na formação interprofissional. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 7, p. e6002, 23 jul. 2024.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492- 18

# ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO NEONATAL DE RECÉM-NASCIDOS COM DOENÇAS CONGÊNITAS NO SUS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A QUALIDADE ASSISTENCIAL

**Bruno Costa Nascimento**
*Titulação, Instituição/Afiliação: graduando em enfermagem pela Faculdade 05 de Julho*
*ORCID: 0009 - 0002 - 5595 - 3936*

**Luis Eufrásio Farias Neto**
*Titulação, Instituição/Afiliação: especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário INTA*
*ORCID: 0009 - 0008 - 9876 - 336 X*

**Ana Paula Alves Santos**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas*
*ORCID:*

**Antonio Jamelli Souza Sales**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Especialista em Planejamento e Gestão em Saúde pela Faculdade Holística*
*ORCID: 0000 - 0002 - 3614 - 1724*

**Walfrido Farias Gomes**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada*
*ORCID:*

**Marcus Vinícius Mendes Silva**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho*
*ORCID:*

**Andreza Cipriano Coelho**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo Centro Universitário Maurício de Nassau*
*ORCID: 0009 - 0009 - 1163 - 0212*

**Maria Taiane Rodrigues da Silva**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Pós-graduanda em Estomaterapia, pela faculdade Gianna Berreta.*
*ORCID:*

**Francisco Estevão Araújo**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Especialista em Urgência, Emergência e UTI pelo Centro Universitário Ateneu*
*ORCID: 0009 - 0009 - 4072 - 1594*

**Carla Ceres Azevedo Araújo Melo Miranda**
*Titulação, Instituição/Afiliação: Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho pela UNIVALI*
*ORCID: 0009 - 0003 - 4183 - 1791*

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: As doenças congênitas desafiam o sistema único de saúde (SUS) a oferecer um cuidado neonatal integral, que vá além da clínica e acolha também aspectos sociais e emocionais das famílias. A atuação multiprofissional integrada e o diagnóstico precoce são fundamentais para melhorar o prognóstico dos recém-nascidos (RN). **OBJETIVO:** investigar de que forma a atuação integrada da equipe multiprofissional contribui para a qualidade do cuidado neonatal oferecido a RN com doenças congênitas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na biblioteca virtual em enfermagem e google academico, através dos descritores: Doenças congênitas, Equipe multirpofissional e Cuidado neonatal em associação com o operador booleano *AND*. Foram adicionados critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2018 e 2025, em inglês, português e que correspondessem a temática abordada. E de exclusão: teses, monografias e publicados em anais de congressos. Foram encontrados 265 artigos, porém apenas nove foram incluídos na revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** essas doenças exigem acompanhamento contínuo da equipe multiprofissional desde o pré-natal. Mesmo com avanços tecnológicos, desafios como desigualdade social e falta de profissionais capacitados ainda impactam a qualidade da assistência no SUS. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação multiprofissional integrada é essencial para um cuidado neonatal efetivo no SUS, especialmente em casos de doenças congênitas. É urgente ampliar a formação e a valorização de todas as categorias profissionais envolvidas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Cuidado neonatal; Doenças congênitas; Equipe multiprofissional.

10.71248/9786598599492- 18

# MULTIPROFESSIONAL WORK IN NEONATAL CARE OF NEWBORN INFANTS WITH CONGENITAL DISEASES IN THE SUS: CHALLENGES AND STRATEGIES FOR QUALITY OF CARE


## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** congenital diseases challenge the Brazilian Unified Health System (SUS) to provide comprehensive neonatal care that goes beyond the clinical setting and also addresses the social and emotional aspects of families. Integrated multidisciplinary work and early diagnosis are essential to improve the prognosis of newborns (RN). **OBJECTIVE:** to investigate how the integrated work of the multidisciplinary team contributes to the quality of neonatal care offered to newborns with congenital diseases. **METHODOLOGY:** this is an integrative review carried out in the virtual nursing library and Google Scholar, using the descriptors: Congenital diseases, Multidisciplinary team and Neonatal care in association with the Boolean operator AND. Inclusion criteria were: complete articles, indexed between 2018 and 2025, in English, Portuguese and corresponding to the topic addressed. And exclusion criteria: theses, monographs and published in conference proceedings. A total of 265 articles were found, but only nine were included in the review. **RESULTS AND DISCUSSION:** These diseases require continuous monitoring by a multidisciplinary team from prenatal care onwards. Even with technological advances, challenges such as social inequality and a lack of trained professionals still impact the quality of care in the SUS. **FINAL CONSIDERATIONS:** Integrated multidisciplinary work is essential for effective neonatal care in the SUS, especially in cases of congenital diseases. It is urgent to expand the training and appreciation of all professional categories involved.


**KEYWORDS** Congenital diseases; Multidisciplinary team; Neonatal care.

# INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas, também conhecidas por doenças congênitas, são alterações no desenvolvimento fetal que podem afetar a estrutura, o funcionamento dos órgãos e sistemas do corpo. No Brasil, a realidade de muitos recém-nascidos (RN) com essas condições passa diretamente pelos cuidados ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual se torna a principal rede de apoio às famílias. No contexto do SUS, o cuidado neonatal exige uma atuação multiprofissional integrada, capaz de acolher não apenas as necessidades clínicas dos recém-nascidos com anomalias, mas também os aspectos emocionais, sociais e familiares que envolvem esse processo (Brasil, 2020).

Entre 2010 e 2022, no Brasil, foram diagnosticados mais de 300 mil nascidos vivos com alguma malformação no país. A vigilância epidemiológica, ao mapear variáveis como tipo de parto, idade gestacional, escore de Apgar e peso ao nascer, permite enxergar mais do que estatísticas, permite compreender onde o cuidado precisa ser mais presente, mais integral e mais humano (Brasil, 2024, p.3).

A vigilância das anomalias tem uma missão: contribuir para a prevenção e garantir que cada criança com diagnóstico confirmado tenha acesso aos serviços de saúde adequados. Mas ela depende de profissionais capacitados, de ferramentas acessíveis e de políticas públicas que valorizem a saúde da gestante e do RN como uma prioridade (Brasil, 2021, p.52).

Os desafios enfrentados vão além das questões clínicas e envolvem determinantes sociais, como: desigualdade ao acesso pré-natal, baixo nível de escolaridade, cor/raça e condições de vida. A identificação tardia de algumas malformações e a maior prevalência entre populações historicamente vulnerabilizadas, como mulheres negras e indígenas, evidenciam a necessidade de políticas públicas mais equitativas e de um olhar mais sensível e inclusivo no cuidado (Trevilato *et al.,* 2022; Souza; Carvalho; Schuler-Faccini, 2025).

Assim, estudo tem como objetivo: investigar de que forma a atuação integrada da equipe multiprofissional contribui para a qualidade do cuidado neonatal oferecido a RN com doenças congênitas.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em junho de 2025, com o propósito de entender os desafios e as estratégias para melhorar a qualidade da assistência a RN's com doenças congênitas no SUS. Para isso, seguiu-se as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo a **Primeira:** identificar o tema e selecionar a questão norteadora; **segunda:** estabelecer os critérios de inclusão/exclusão e realizar a busca na literatura; **terceira:** categorizar os estudos; **quarta:** avaliar os estudos incluídos na revisão; **quinta:** interpretar os resultados e; **sexta:** apresentar a revisão.

Na primeira etapa utilizou-se a estratégia PICO (Quadro 1), representada pela população (P), intervenção (I), comparação (C) e desfecho (O), que resultou a seguinte questão: como a atuação

multiprofissional pode contribuir para a qualidade do cuidado neonatal de RN's com doenças congênitas no SUS?

**Quadro 1 –** Elaboração da questão de pesquisa através da estratégia PICO.

| ACRÔNIMO | DESCRIÇÃO |
|---|---|
| **P** | RN's diagnosticados com doenças congênitas no SUS |
| **I** | Atuação da equipe multiprofissional no cuidado neonatal |
| **C** | Não utilizada nesse estudo |
| **O** | Melhora na qualidade da assistência neonatal |

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025)

Na segunda foram adicionados critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2018 e 2025, publicados em português, inglês e que correspondessem ao tema. E de exclusão: teses, monografias, publicados em anais de congressos e todos aqueles que não estavam alinhados com o de inclusão.

A busca na literatura foi realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico (GA) com ajuda dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram associados com o operador booleano *AND*: (Doenças congênitas) *AND* (Equipe multidisciplinar) *AND* (Cuidado neonatal). Na BVS foram encontrados nove artigos e no GA 256, totalizando 265 artigos.

Na terceira, empregou-se um procedimento de três etapas, que consistiu em (1) ler os títulos, (2) os resumos e (3) o artigo na íntegra para verificar sua relevância ao estudo. Na primeira etapa foram excluídos 235 artigos, desses, cinco estavam duplicados. A partir disso foram lidos 30 resumos, onde foram excluídos 21. Após a leitura completa, nove artigos foram incluídos na revisão. Para atender os critérios de elegibilidade da quarta etapa, foram inclusos artigos que se relacionavam com as doenças congênitas, equipes multiprofissionais, educação e SUS.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados recolhidos foram organizados no Quadro 2 para melhor entendimento e visualização das informações. Ele foi categorizado em: número, título, autor e ano de publicação, característica dos estudos (desafios e estratégias) e principais resultados.

Nove artigos foram utilizados para compor a revisão, desses, seis eram revisões integrativas, uma narrativa, uma sistemática e uma de literatura. Seis artigos falavam sobre cardiopatias congênitas, enquanto os demais abordaram a sífilis congênita. Observou-se uma deficiência na literatura, pois muitos artigos foram encontrados envolvendo apenas a equipe de enfermagem, citando de forma superficial a multidisciplinar e em formato de revisões.

**Quadro 2 –** Categorização dos estudos selecionados para revisão.

| N | TÍTULO | AUTOR E ANO | CARACTERÍSTICA DO ESTUDO | PRINCIPAIS RESULTADOS |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa. | Silva *et al.,* 2018 | **Desafios:** estabelecimento de uma rede de atenção que atenda às necessidades da população, alta taxa de mortalidade intrauterina e pós-natal. **Estratégias:** adoção de modelos de triagem, exame clínico criterioso e diagnóstico precoce. | A incorporação de uma boa equipe de saúde – a qual inclui: enfermeiros, neonatologistas e cardiologistas pediátricos – contribui significativamente para a estabilização do quadro clínico do RN. Quando a equipe é capacitada e se compromete com a vida, é possível promover a alta precoce da unidade de terapia intensiva e melhorar as condições de vida a longo prazo. |
| 2 | Cuidados Paliativos na Criança Cardiopata: uma Revisão Integrativa. | Araújo *et al.,* 2021 | **Desafios:** tomada de decisões, falha na comunicação, escassez de informações, fragilidade no relacionamento entre a equipe e família. **Estratégias:** assistência integrada e precoce, atuação profissional com empatia, escuta qualificada e estar preparado emocionalmente, reconhecer as subjetividades, atuar em conjunto com outras profissões. | A imaturidade fisiológica e emocional das crianças cardiopatas que estão em cuidados paliativos, exige da equipe multiprofissional uma abordagem mais cuidadosa que leve em consideração os aspectos psíquicos e sociais do contexto familiar. |
| 3 | Cardiopatia Fetal: As Malformações Cardíacas uma revisão de Literatura. | Garcia *et al.,* 2024 | **Desafios:** aumento da pressão arterial, tromboembolismo e morte durante o pré e pós-parto, diagnóstico tardio e errado, complicações fetais e neonatais. **Estratégias:** conduta adequada com manejo da equipe multiprofissional durante o pré-natal, intervenções cirúrgicas e que visem a redução da morbimortalidade materno-fetal. | A equipe multiprofissional quando capacitada e bem articulada tem resultados melhores. Ao se envolverem, os profissionais permite uma boa escuta e proporcionam um cuidado integral. |
| 4 | Assistência de enfermagem a criança com cardiopatia congênita: uma revisão integrativa | Partelli; Gregório; Viana, 2022 | **Desafios:** falta de equipamentos e insumos necessários, bem como: segurança, estrutura e capacitação de profissionais. **Estratégias:** desenvolvimento de competência técnica, traçar diagnósticos e cuidados. | A existência de poucos profissionais por turno e a deficiência e limitação de médicos plantonistas, associado a escassez de recursos humanos e tecnológicos comprometem a qualidade da assistência. |
| 5 | Importância do diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa | Linhares *et al.,* 2021 | **Desafios:** insuficiência de informações em protocolos implantados pelo Ministério da Saúde. **Estratégias:** avaliação assertiva e acompanhamento contínuo. | É preciso que a equipe multiprofissional participe integralmente durante todo o processo de diagnósticos do RN para validar protocolos e condutas já pré-estabelecidos, impedindo que efeitos adversos aconteçam e |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | comprometam a integridade dele. |
| 6 | Percepção do enfermeiro em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura. | Soares *et al.,* 2022 | **Desafios:** analisar os sintomas pré-clínicos do RN, sobrecarga dos profissionais de saúde, piora do caso clínico. **Estratégias:** Utilização e adequação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por enfermeiros para melhora clínica. | A SAE permite que o enfermeiro dentro da equipe multiprofissional garanta não só a qualidade e a segurança do RN com doenças congênitas, mas também uma atuação rápida e eficaz com suporte adequado, evitando o agravamento da saúde e prestando apoio às famílias. |
| 7 | Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa de literatura. | Ribeiro *et al.,* 2020 | **Desafios:** Sexo desprotegido, não aderência a terapia medicamentosa, falta de capacitação profissional, redução da transmissão vertical, diagnóstico tardio, acessibilidade. **Estratégias:** ampliação da cobertura pré-natal, promoção da saúde, avaliação pré-concepcional. | A equipe de saúde, ao promover escuta ativa, acolher as demandas, atuar de forma qualificada e assistir a gestante adequadamente, é possível vivenciar o período gestacional com segurança, dignidade e esperança. |
| 8 | A abordagem clínica e terapêutica da sífilis congênita: uma revisão de literatura. | Bezerra *et al.,* 2020 | **Desafios:** dificuldade no diagnóstico devido as manifestações inespecíficas, atraso no desenvolvimento e comprometimento cognitivo. **Estratégias:** boa comunicação entre profissionais e gestantes, tratamento precoce. | O cuidado compartilhado com a família fortalece o vínculo com a equipe de saúde e favorece a adesão ao tratamento. Entretanto, é preciso que os profissionais ajam com empatia, respeito e esclareça dúvidas, tendo em vista que a qualidade do pré-natal está relacionada com a assistência prestada. |
| 9 | O difícil controle da sífilis e suas consequências maternofetais: revisão integrativa. | Silva *et al.,* (2020) | **Desafios:** dificuldade de acesso ao pré-natal, falta de orientação, péssimas condições financeiras, não adesão aos testes rápidos e falta de tratamento. **Estratégias:** desenvolvimento de programas de humanização e rastreamento, monitoramento do RN, atuação da equipe multiprofissional e inclusão do parceiro no tratamento. | Os profissionais de saúde precisam atuar de forma humanizada, empática e com base no conhecimento técnico-científico, orientando sobre riscos da sífilis e facilitando o acesso ao tratamento. |

**Fonte:** Elaborado pelos Autores (2025).

Os resultados analisados permite evidenciar que as cardiopatias congênitas exigem da equipe multiprofissional um olhar atento desde o pré-natal e primeiros momentos de vida até a juventude (Silva *et al.,* 2018; Araújo *et al.,* 2021).

Esses dados revelam que apesar dos avanços tecnológicos e o aumento da sobrevida dessas crianças, o SUS ainda enfrenta desafios significativos, principalmente quando se refere a vulnerabilidade socioeconômica e a escassez de profissionais capacitados fora dos grandes centros urbanos (Garcia *et al.,* 2021). É nesse sentido que o diagnóstico precoce citado nos estudos 1, 2, 4 e 5 ainda esbarra em barreiras

estruturais, a escassez de profissionais treinados e a falta de equipamentos adequados para realizar exames como o ecocardiograma e a ultrassonografia fetal.

O estudo de Partelli, Gregório, Viana (2022) revelou um panorama complexo e multifacetado sobre os RN's diagnosticados com cardiopatias congênitas no SUS. Elementos como: sofrimento infantil, vulnerabilidade familiar e baixa escolaridade impactaram diretamente na adesão ao tratamento e acompanhamento adequado, evidenciando que a doença também exige da equipe multiprofissional o acolhimento à família (Linhares *et al.,* 2021). O reconhecimento dessas condições entrelaçam a importância de uma abordagem familiar na busca da garantia por uma atenção integral, contínua e humanizada (Soares *et al.,* 2022).

No contexto do pré-natal, fica evidente que ele é uma ótima oportunidade para promover o cuidado integral e prevenir doenças e agravos no binômio materno fetal. Além de doenças cardíacas, a sífilis congênita permanece como um verdadeiro desafio para a saúde pública, principalmente para o SUS. De acordo com a pesquisa de Ribeiro *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2020), não basta apenas permitir o acesso aos serviços de saúde ou em números de consultas, é preciso investir na qualidade da assistência, a qual está diretamente relacionada a formação de profissionais, escuta ativa das demandas gestacionais, cuidado personalizado e contínuo (Bezerra *et al.,* 2020). De acordo com Silva *et al.* (2020), a sífilis congênita é o reflexo de uma assistência deficiente que precisa ser fortalecida.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a atuação integrada da equipe multiprofissional no SUS é essencial para garantir um cuidado neonatal mais qualificado, especialmente quando falamos de RN's com doenças congênitas. A partir da análise dos artigos selecionados, percebeu-se que a detecção precoce e o acolhimento no pré-natal são determinantes para o sucesso terapêutico e a redução de agravos. No entanto, ainda existem desafios importantes, como a escassez de profissionais qualificados, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e a fragilidade das redes de atenção.

Além disso, a predominância de estudos focados apenas na enfermagem indica uma lacuna na literatura: a atuação de outras categorias profissionais ainda é pouco explorada. Isso limita a compreensão do real impacto do trabalho em equipe na construção de um cuidado integral. É necessário que pesquisas futuras tragam visibilidade à atuação de fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e demais membros da equipe que fazem parte dessa jornada de cuidado. Conclui-se, que a atuação multiprofissional qualificada e sensível não é apenas desejável, mas urgente. Para que o SUS cumpra seu papel de forma plena, é preciso investir em formação continuada, políticas públicas inclusivas e estruturas que permitam que cada RN.

# REFERÊNCIAS


ARAÚJO, A. F. E. *et al.* Cuidados Paliativos na Criança Cardiopata: uma Revisão Integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021.

BEZERRA, L. F. *et al.* A abordagem clínica e terapêutica da sífilis congênita: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 9, n. 2, p. 307-321, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anomalias Congênitas.** 2022. Brasília, DF. Acesso em: 14 de jun. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/anomalias-congenitas. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de vigilância de anomalias congênitas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/guia-pratico-anomalias-congenitas.pdf. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico**, vol. 55, n.º 6, 3 mar. 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-06. Acesso em: 14 jun. 2025.

GARCIA, C. B. M. DE S. *et al.* CARDIOPATIA FETAL: AS MALFORMAÇÕES CARDÍACAS UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Brasileira de Implantodontia e Ciências da Saúde**, v. 6, n. 1, p. 602–615, 2024.

LINHARES, I. C. *et al.* Importância do diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 35, p. e8621, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PARTELLI, C. A. F.; GREGÓRIO, M. M.; VIANA, T. C. T. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR,** v. 41, n. 1, p.97-103, 2022.

RIBEIRO, R. S. *et al.* Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e178942470, 2020.

SILVA, A. K. S. R. DA *et al.* O dificíl controle da sífilis e suas consequências materno- fetais: revisão integrative / The difficult control of syphilis and its maternal fetter consequences: integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16639–16653, 2020.

SILVA, L. D. C. *et al.* Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: Uma revisão integrativa. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, v. 9, 2018.

SOARES, T. DE N. *et al.* Percepção do enfermeiro em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e25611629007, 2022.

SOUZA, S. DE; CARVALHO, C. G.; SCHULER-FACCINI, L. Análise espacial de áreas de risco de anomalias congênitas no Brasil, 2012-2021. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 34, 2025.

TREVILATO, G. C. *et al.* Anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 38, n. 1, p. e00037021, 2022.

# ATENÇÃO PRIMÁRIA E O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE DERMATOSES CRÔNICAS

**Débora Aline Oliveira Portela de Carvalho**[1]
**Laís Silva de Toledo**[2]
**Yasmin Cabral de Souza**[3]
**Beatriz Carvalho Almeida**[4]
**Izabela Corrêa Resende**[5]

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As dermatoses crônicas representam um desafio recorrente no contexto da saúde pública devido ao seu impacto funcional, psicológico e social. Entre elas, destacam-se a psoríase, dermatite atópica e o lúpus cutâneo. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o diagnóstico precoce dessas condições é essencial para prevenir complicações, reduzir encaminhamentos desnecessários e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, falhas na identificação inicial e na capacitação dos profissionais contribuem para o subdiagnóstico e manejo inadequado dessas doenças. Diante disso, torna-se relevante explorar o papel estratégico da APS no reconhecimento precoce e acompanhamento contínuo das dermatoses crônicas. **OBJETIVO:** Analisar a importância da Atenção Primária no diagnóstico precoce de dermatoses crônicas, discutindo seus impactos na conduta clínica e nos desfechos dos pacientes. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos publicados entre 2010 e 2025. A busca foi conduzida

[1] Residente de Medicina da Família e Comunidade pela Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes
[2] Médica, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS
[3] Médica, Universidade Federal do Tocantins - UFT
[4] Acadêmica de Medicina, Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
[5] Médica, Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, durante o mês de abril de 2025. Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo os termos: “atenção primária à saúde”, “diagnóstico precoce”, “dermatoses crônicas”, “psoríase”, “dermatite atópica” e “rastreamento”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, estudos observacionais e relatos de experiência que abordassem a atuação da atenção primária no reconhecimento e manejo inicial das dermatoses crônicas, com foco em estratégias de rastreio, capacitação profissional e desfechos clínicos. Foram excluídos artigos duplicados, não disponíveis na íntegra, editoriais e aqueles com metodologia insuficientemente descrita. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: triagem dos títulos, leitura dos resumos e análise completa dos textos elegíveis. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por dois revisores independentes, com base em critérios de validade científica e coerência metodológica. Ao final do processo, foram selecionados três estudos considerados relevantes para compor a análise final. **RESULTADOS:** A análise evidenciou que a atuação proativa dos profissionais da APS, com capacitação contínua e uso de protocolos clínicos específicos, é fator determinante para o diagnóstico precoce de dermatoses crônicas. Estratégias como a implantação de matrizes de dermatologia na APS, uso de tecnologia (teledermatologia) e educação em saúde mostraram-se eficazes para o reconhecimento e manejo inicial. Os estudos destacaram ainda que o diagnóstico precoce contribui significativamente para a redução do número de casos graves, da demanda por atendimento especializado e do custo com internações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária, aliado à capacitação técnica dos profissionais e ao uso de ferramentas de triagem, é essencial para o diagnóstico precoce e o controle das dermatoses crônicas. Investir na APS como porta de entrada resolutiva contribui para a equidade, integralidade e eficiência do cuidado em saúde dermatológica no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVES: Atenção primária;** Dermatoses crônicas; Diagnóstico.

# REFERÊNCIAS

BARSZCZ, K. et al. Qualidade dos encaminhamentos da atenção primária a um serviço de dermatologia. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, 2023.

GOMES, T. M.; MOURA, A. T. M. S. DE; AGUIAR, A. C. DE. Dermatologia na atenção primária: um desafio para a formação e prática médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 125–128, mar. 2012.

SILVA, Franciele Ramos da; GUIMARÃES, Denise Lúcia. A importância do diagnóstico precoce das doenças de pele na Atenção Básica. **Revista Saber Digital**, Limeira, v. 11, n. 21, p. 93–102, jul./dez. 2022.

# TRATAMENTO DA PSORÍASE E DE OUTRAS DERMATOSES IMUNOMEDIADAS


- Tarcísio Arêdes Oliveira[1]
- Beatriz Pessanha Dias Teixeira[2]
- Débora Aline Oliveira Portela de Carvalho[3]
- Alexandra Toazza de Oliveira[4]
- Maria Luisa Brito Marques de Mendonça[5]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** As dermatoses imunomediadas, como a psoríase, o lúpus cutâneo, a dermatite herpetiforme e o pênfigo vulgar, representam desafios terapêuticos significativos em razão de sua natureza crônica, recidivante e do impacto psicossocial causado nas pessoas acometidas. O tratamento dessas condições visa não apenas o controle das manifestações clínicas, mas também a melhoria da qualidade de vida. A escolha terapêutica é baseada na gravidade da doença, nas comorbidades do paciente e na resposta individual às intervenções. Este resumo apresenta uma análise atualizada das principais abordagens terapêuticas utilizadas no manejo dessas dermatoses, com ênfase em estratégias farmacológicas e não farmacológicas. **OBJETIVO:** Apresentar as abordagens terapêuticas do tratamento da psoríase e de outras dermatoses imunomediadas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, contemplando publicações científicas disponibilizadas entre os anos de 2010 e 2025. A busca foi conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, no mês de maio de 2025. Foram



[1] Médico, revalidado pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)
[2] Médica pela Universidade Federal de Juiz de Fora
[3] Residente de Medicina de família e comunidade pela Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes
[4] Médica pela Universidade de Passo Fundo (UPF), RS
[5] Médica pela Universidade Potiguar (UnP)

utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como: "psoríase", "dermatite atópica", "doenças autoimunes da pele" e "terapia tópica", combinados pelos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de abranger o maior número possível de estudos relevantes. Foram incluídos artigos originais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem abordagens terapêuticas para dermatoses imunomediadas, com destaque para a eficácia, segurança, acesso ao tratamento e qualidade de vida dos pacientes. Excluíram-se publicações duplicadas, indisponíveis na íntegra, editoriais, cartas ao editor e estudos com descrição metodológica insuficiente. A seleção dos estudos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e avaliação integral dos textos potencialmente elegíveis. Dois revisores independentes participaram do processo de triagem e extração de dados, utilizando critérios previamente definidos para assegurar a validade interna, clareza metodológica e relevância científica dos estudos. Ao término da análise, foram selecionadas três publicações consideradas pertinentes para compor a síntese final dos achados. **RESULTADOS:** As opções terapêuticas para a psoríase e outras dermatoses imunomediadas variam de acordo com a gravidade e extensão das lesões. Tratamentos tópicos, como corticosteroides e análogos da vitamina D, são amplamente utilizados em casos leves. Em formas moderadas a graves, os imunossupressores sistêmicos e os agentes biológicos representam avanços significativos, promovendo controle eficaz da inflamação cutânea e sistêmica. A fototerapia também se mostra eficaz, principalmente na psoríase, como terapia adjuvante ou alternativa aos imunobiológicos. Novas moléculas-alvo, como inibidores de JAK e interleucinas específicas, vêm ampliando o arsenal terapêutico, embora ainda com custo elevado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O tratamento da psoríase e de outras dermatoses imunomediadas tem avançado significativamente nas últimas décadas, especialmente com a introdução dos medicamentos biológicos e terapias alvo. No entanto, desafios como o acesso ao tratamento, a resposta individual e os efeitos adversos persistem. É fundamental que a abordagem terapêutica seja individualizada, baseada em evidências científicas e centrada no paciente. O desenvolvimento de novas opções terapêuticas e a incorporação de práticas integrativas e suporte psicossocial também são fundamentais para a evolução do cuidado a longo prazo.

**PALAVRAS-CHAVES:** Dermatite autoimune; Psoríase; Imunobiológicos; Terapia imunossupressora; Tratamento dermatológico.

# REFERÊNCIAS

CAMILA MARTINS VIEIRA et al. Perspectivas de pacientes sobre a vivência da psoríase: um estudo qualitativo com base na teoria Junguiana. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, v. 39, 1 jan. 2023.

LÓPEZ, E.; CABRERA, R.; LECAROS, C. Terapia direcionada para doenças imunomediadas da pele. O que o dermatologista deve saber? **Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)**, v. 99, n. 4, p. 546–567, jul. 2024.

SANCHEZ, A. P. G. Imunopatogênese da psoríase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 85, p. 747–749, 1 out. 2010.

# EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS RECENTES


- Denise Gonçalves Moura Pinheiro[1]
- Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [2]
- Kátia Leite Rodrigues Januário [3]
- Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio[4]
- Eduardo Vettorazzi-Stuczynski[5]
- Adriana dos Santos Estevam[6]
- Benedito Caldeira Rodrigues Neto[7]
- Jeffesson Nunes Silva Pinto[8]


## RESUMO


**Introdução:** A mortalidade materna permanece como um dos principais desafios globais de saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda. Estratégias baseadas em educação e comunicação em saúde têm sido reconhecidas como ferramentas eficazes para modificar comportamentos e melhorar desfechos maternos e neonatais. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o impacto da educação e comunicação em saúde na redução da mortalidade materna. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa baseada na análise de artigos científicos publicados entre 2008 e 2023, contemplando diferentes abordagens educativas, comunicacionais e contextos de intervenção. **Resultados:** A escolaridade materna mostrou forte associação com a redução da mortalidade. Treinamentos por simulação clínica e ações comunitárias demonstraram impacto positivo na capacitação de profissionais e nas práticas de cuidado. A comunicação centrada nas usuárias e a promoção do aleitamento materno foram estratégias eficazes para fortalecer o vínculo entre gestantes e serviços de saúde. **Conclusão**: As estratégias educativas e comunicacionais são intervenções custo-efetivas que devem ser incorporadas às políticas públicas para a promoção da saúde materna, com foco especial em populações vulnerável.


**PALAVRAS-CHAVES:** Comunicação em Saúde; Educação em Saúde; Mortalidade Materna; Saúde da Mulher; Simulação Clínica.

# EDUCATION AND COMMUNICATION AS STRATEGIES FOR REDUCING MATERNAL MORTALITY: A REVIEW OF RECENT EVIDENCE


## ABSTRACT

**Introduction:** Maternal mortality remains one of the main global public health challenges, especially in low- and middle-income countries. Strategies based on health education and communication have been recognized as effective tools for changing behaviors and improving maternal and neonatal outcomes. **Objective:** To analyze the scientific evidence on the impact of health education and communication on reducing maternal mortality. **Methodology:** A narrative review was conducted based on the analysis of scientific articles published between 2008 and 2023, covering different educational and communication approaches and intervention contexts. **Results:** Maternal education showed a strong association with reduced mortality. Clinical simulation training and community actions demonstrated a positive impact on professional training and care practices. User-centered communication and the promotion of breastfeeding were effective strategies for strengthening the bond between pregnant women and health services. **Conclusion:** Educational and communication strategies are cost-effective interventions that should be incorporated into public policies for the promotion of maternal health, with a special focus on vulnerable populations.


**KEYWORDS** Health Communication; Health Education; Maternal Mortality; Women's Health; Clinical Simulation.

# INTRODUÇÃO

A mortalidade materna continua sendo um grave problema de saúde pública mundial, impactando desproporcionalmente mulheres em contextos de vulnerabilidade social e econômica. Estima-se que, a cada dia, cerca de 800 mulheres morrem por causas evitáveis relacionadas à gestação e ao parto, segundo a Organização Mundial da Saúde. Nesse cenário, os determinantes sociais da saúde, especialmente a educação e o acesso à informação, têm sido apontados como fatores-chave na promoção de melhores desfechos. Estudos demonstram que a escolaridade da mulher está diretamente relacionada à adoção de comportamentos saudáveis, maior uso de serviços de saúde e redução da mortalidade materna (Morse *et al*., 2011).

Além da educação formal, estratégias de comunicação em saúde, como treinamentos profissionais, ações educativas comunitárias e materiais educativos inclusivos, vêm se destacando na literatura por seus efeitos positivos (Vieira; Omote, 2021). A relevância desse tema é reforçada em tempos de crises sanitárias, como a pandemia da COVID-19, em que novas formas de comunicação precisaram ser utilizadas para manter o vínculo entre as gestantes e os serviços de saúde. Diante desse panorama, este trabalho busca revisar evidências científicas que abordam o papel da educação e comunicação em saúde na redução da mortalidade materna, contribuindo com subsídios para políticas públicas mais efetivas.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram analisados os artigos científicos publicados entre 2008 e 2023, selecionados a partir de levantamento prévio fornecido. A amostra inclui estudos de diferentes naturezas metodológicas, como revisões sistemáticas, estudos observacionais prospectivos, experimentos naturais e análises pré e pós-intervenção, com foco em contextos da África, Ásia, América Latina e América do Norte.

Foram incluídos artigos que abordassem direta ou indiretamente intervenções educativas, simulações clínicas, treinamentos de equipes, ações comunitárias e abordagens comunicacionais voltadas à gestação, parto e puerpério. Estudos exclusivamente voltados para desfechos perinatais ou neonatais sem vínculo com saúde materna foram excluídos. Os principais dados extraídos incluíram autor, ano, país, tipo de intervenção, desfechos maternos e conclusões. A análise seguiu abordagem qualitativa descritiva, permitindo a comparação de achados entre diferentes contextos e metodologias.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta uma síntese dos principais estudos analisados nesta revisão, destacando autores, ano, país, tipo de intervenção, desfechos maternos e conclusões. As evidências compiladas abrangem diferentes contextos geográficos e metodologias, reforçando a diversidade de estratégias educativas e comunicacionais aplicadas à saúde materna. Essa sistematização permite visualizar de forma comparativa os impactos positivos dessas intervenções na redução da mortalidade materna.

**Quadro 1 – Síntese dos estudos analisados sobre estratégias educativas e comunicacionais na redução da mortalidade materna**

| Autor(es) | Ano | País | Tipo de Intervenção | Desfechos Maternos | Conclusões |
|---|---|---|---|---|---|
| **Bhalotra & Clarke** | 2012 | Internacional | Educação formal (escolaridade materna) | Redução significativa da mortalidade materna | A educação explica até metade da queda da mortalidade materna |
| **Trivedi** | 2016 | Vários países em desenvolvimento | Pacotes de intervenção comunitária | Redução de morbimortalidade materna e neonatal | Treinamento comunitário é efetivo em ambientes de baixa renda |
| **Miller *et al.*** | 2023 | Quênia e Uganda | Simulação clínica e treinamento de equipe | Aumento no conhecimento sobre parto prematuro e práticas clínicas | Simulação é eficaz na capacitação de parteiras |
| **Lassi *et al.*** | 2015 | Vários países | Intervenção comunitária | Redução variável da morbimortalidade | Resultados mistos, mas promissores em saúde comunitária |
| **Sampson *et al.*** | 2022 | Estados Unidos | Comunicação centrada na paciente | Melhor engajamento das gestantes | Importância de materiais educativos inclusivos |
| **Lima *et al.*** | 2021 | Brasil | Educação digital durante pandemia | Acesso facilitado à informação segura | Redes sociais foram essenciais no cuidado remoto |
| **Silva *et al.*** | 2022 | Brasil | Educação sobre aleitamento materno | Melhoria na atitude e conhecimento das gestantes | Gestantes se tornam multiplicadoras do saber |

Fonte: autores, 2024.

A análise dos artigos revela uma forte correlação entre educação e redução da mortalidade materna. (Bhalotra; Clarke, 2013) demonstraram, com base em grandes painéis internacionais, que o aumento da escolaridade materna explica até 50% da queda na mortalidade em países em desenvolvimento. Paralelamente, intervenções baseadas na comunidade, como as revisões de (Trivedi, 2016) e (Lassi; Bhutta, 2015), reforçam o impacto da capacitação de profissionais e da mobilização social na melhoria de indicadores maternos e neonatais.

O estudo de (Miller *et al*., 2023), ao aplicar simulação clínica com parteiras no Quênia e Uganda, mostrou aumento expressivo no conhecimento sobre parto prematuro e nas habilidades de comunicação, contribuindo para desfechos positivos. Estratégias de comunicação culturalmente sensíveis, como a proposta por (Sampson; Xu; Prabhu, 2022), evidenciam a importância de escutar e incluir as gestantes na construção de materiais educativos, fortalecendo o vínculo entre usuárias e sistema de saúde.

Em tempos de crise, como durante a pandemia de COVID-19, (Lima *et al*., 2021) destacaram o papel das redes sociais na manutenção do cuidado à gestante. Já (Silva *et al*., 2022) mostraram que ações educativas sobre aleitamento materno influenciam positivamente o comportamento e empoderamento das mulheres grávidas. Apesar das contribuições, a diversidade metodológica e a limitação de estudos de longo prazo limitam a generalização dos resultados.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão evidencia que a educação formal e as estratégias comunicacionais voltadas à saúde da mulher são fundamentais para a redução da mortalidade materna. As intervenções analisadas demonstraram impactos positivos tanto no empoderamento das gestantes quanto na qualificação dos profissionais de saúde, com destaque para práticas como simulação clínica, treinamentos comunitários e comunicação inclusiva.

Essas estratégias devem ser incorporadas de forma sistemática às políticas públicas, com atenção especial à adaptação cultural, à formação contínua de profissionais e ao fortalecimento do vínculo entre usuárias e serviços. Limitações como a falta de padronização metodológica e o número reduzido de estudos longitudinais apontam a necessidade de mais pesquisas com enfoque avaliativo e participativo. A consolidação de uma abordagem intersetorial, que una educação, saúde e comunicação, é essencial para enfrentar a mortalidade materna de maneira eficaz e sustentável.

# REFERÊNCIAS

BHALOTRA, Sonia; CLARKE, Damian. Maternal Education and Maternal Mortality: Evidence from a Large Panel and Various Natural Experiments. 2013.

LASSI, Zohra S.; BHUTTA, Zulfiqar A. Community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2015, n. 3, 23 mar. 2015.

LIMA, Juliana Romano de *et al.* Estratégias de educação em saúde às gestantes e puérperas no enfrentamento à pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e36610313501, 19 mar. 2021.

MILLER, Lara *et al.* Simulation and team training to improve preterm birth knowledge, evidence-based practices, and communication skills in midwives in Kenya and Uganda: Findings from a pre- and post-intervention analysis. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 6, p. e0001695, 8 jun. 2023.

MORSE, Marcia Lait *et al.* Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p. 623–638, abr. 2011.

SAMPSON, McClain; XU, Wen; PRABHU, Sahana. Tailoring Perinatal Health Communication: Centering the Voices of Mothers at Risk for Maternal Mortality and Morbidity. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 186, 23 dez. 2022.

SILVA, Anna Beatryz Lira da *et al.* Ações educativas como estratégia de intervenção nas atitudes das gestantes frente ao aleitamento materno. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 5, 31 mar. 2022.

TRIVEDI, Daksha. Cochrane Review Summary: Community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. **Primary Health Care Research & Development**, v. 17, n. 04, p. 317–318, 18 jul. 2016.

VIEIRA, Camila Mugnai; OMOTE, Sadao. Atitudes Sociais de Professores em Relação à Inclusão: Formação e Mudança. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, 2021.

---

[1] Doutora em Saúde Coletiva- USP
[2] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[3] Graduada em Enfermagem, Pós-Graduada em Urgência e Emergência, EBSERH
[4] Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Aparício Carvalho FIMCA
[5] Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)
[6] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[7] Graduando em Enfermagem, Instituto de Educação Superior Esperança IESPES
[8] Psicólogo, Estácio

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

doi 10.71248/9786598599492- 19

# BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PÓS-PANDEMIA: FATORES, PREVALÊNCIA E INTERVENÇÕES INSTITUCIONAIS

- Lidiane Indiani[1]
- Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [2]
- Gustavo Bohnenberger[3]
- Luan Cruz Barreto[4]
- Sandy Camille de Oliveira Camargo[5]
- Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio[6]
- Eduardo Vettorazzi-Stuczynski[7]
- Adriana dos Santos Estevam[8]
- Jefersson da Silva França[9]
- Jeffesson Nunes Silva Pinto[10]

## RESUMO

**Introdução:** A síndrome de burnout entre profissionais de saúde tornou-se uma condição crítica no cenário pós-pandêmico, impactando o bem-estar dos trabalhadores e a qualidade dos serviços prestados. A exaustão emocional e a sobrecarga laboral foram acentuadas pelas falhas institucionais expostas durante a pandemia de COVID-19. **Objetivo:** Analisar os fatores associados, a prevalência e as intervenções institucionais voltadas à mitigação do burnout em profissionais de saúde no contexto pós-pandêmico. *Metodologia:* Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em nove artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, extraídos de bases indexadas e que incluem estudos observacionais, revisões sistemáticas e estudos de escopo. **Resultados**: A prevalência de burnout variou de 16,3% a 82,1%, com média de 35,4% em estudos asiáticos. Fatores como sobrecarga de trabalho, ausência de suporte institucional, escassez de equipamentos de proteção individual e desequilíbrio entre vida pessoal e profissional foram amplamente associados. Intervenções como suporte emocional, políticas de bem-estar e liderança ética demonstraram potencial para reduzir o burnout. **Conclusão:** A implementação de políticas institucionais estruturadas que promovam a saúde mental e o equilíbrio ocupacional é fundamental para enfrentar o burnout e melhorar a assistência em saúde.

**PALAVRAS-CHAVES:** Burnout; Pandemias; Pessoal de Saúde; Saúde Mental; Saúde Pública

# BURNOUT IN HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE POST-PANDEMIC PERIOD: FACTORS, PREVALENCE, AND INSTITUTIONAL INTERVENTIONS


## ABSTRACT

**Introduction:** Burnout syndrome among healthcare professionals has become a critical condition in the post-pandemic scenario, impacting workers' well-being and the quality of services provided. Emotional exhaustion and work overload have been exacerbated by institutional failures exposed during the COVID-19 pandemic. Objective: To analyze the associated factors, prevalence, and institutional interventions aimed at mitigating burnout in healthcare professionals in the post-pandemic context. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, based on nine scientific articles published between 2020 and 2024, extracted from indexed databases and including observational studies, systematic reviews, and scoping studies. **Results:** The prevalence of burnout ranged from 16.3% to 82.1%, with an average of 35.4% in Asian studies. Factors such as work overload, lack of institutional support, shortage of personal protective equipment, and imbalance between personal and professional life were widely associated. Interventions such as emotional support, wellness policies, and ethical leadership demonstrated potential for reducing burnout. **Conclusion:** The implementation of structured institutional policies that promote mental health and occupational balance is essential to address burnout and improve healthcare.


**KEYWORDS**: Burnout; Pandemics; Healthcare Workers; Mental Health; Public Health

# INTRODUÇÃO

A síndrome de burnout entre profissionais de saúde se consolidou como uma condição psicoemocional de alta prevalência durante e após a pandemia de COVID-19. Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, essa síndrome afeta negativamente a qualidade de vida dos trabalhadores e a segurança dos pacientes. O impacto prolongado da pandemia evidenciou deficiências estruturais e institucionais nos sistemas de saúde, tornando essencial a análise das causas e consequências do burnout, bem como das medidas eficazes para seu enfrentamento (Silva *et al*., 2015).

Considerando a elevada ocorrência de burnout em diferentes categorias profissionais da saúde no período pós-pandêmico, faz-se necessário compreender os fatores associados, os níveis de prevalência relatados em diferentes contextos e as intervenções institucionais propostas. Este estudo tem como objetivo analisar os principais fatores de risco, a prevalência e as abordagens organizacionais relacionadas à síndrome de burnout em profissionais de saúde com base na literatura recente.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em nove artigos científicos publicados entre 2020 e 2024. Os estudos foram extraídos de revistas acadêmicas indexadas e envolvem pesquisas observacionais, revisões sistemáticas, estudos de escopo e comentários especializados. Foram analisados dados sobre prevalência, sintomas, fatores associados e propostas de intervenções institucionais frente ao burnout entre profissionais de saúde em diferentes regiões do mundo.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos apontam uma prevalência geral de burnout entre profissionais da saúde variando entre 16,3% e 82,1%, com uma média de 35,4% em estudos asiáticos. A exaustão emocional foi identificada em 70,9% dos participantes e a despersonalização em 56,3% (Lee *et al*., 2024). Em anestesiologistas chineses, 52,7% atenderam aos critérios de burnout, sendo a redistribuição de funções um fator agravante (Che *et al*., 2023).

Entre os principais fatores associados destacam-se a sobrecarga de trabalho, exigências administrativas, falta de folgas, condições psicológicas preexistentes, ausência de suporte institucional, escassez de EPIs e desequilíbrio entre vida pessoal e profissional (Morgantini *et al*., 2020; Stodolska *et al*.,

2023; Thakur; Thakur; Mehta, 2023). Ademais, fatores demográficos como juventude, estado civil solteiro e pouca experiência contribuíram para maior vulnerabilidade(Lee *et al*., 2024)

As consequências do burnout estendem-se à qualidade da assistência prestada. Em estudo com clínicos gerais, 34,1% apresentaram burnout severo e 50,3% dos pacientes relataram insatisfação com o atendimento recebido (Kuznetsova; Zudin; Gorbacheva, 2024). Em profissionais em formação, como residentes, houve aumento significativo dos níveis de burnout no pós-pandemia, relacionado à falta de apoio e desequilíbrio entre vida e trabalho (Sorensen; Cleary, 2024).

Diversas intervenções institucionais mostraram-se promissoras. Dentre elas, destacam-se programas de bem-estar, liderança ética, suporte emocional, políticas de saúde mental e gestão da carga horária (Ferguson; Huecker, 2023; Silva *et al*., 2024). A promoção da resiliência, formação de equipes coesas e inclusivas, além da integração de estratégias de bem-estar em treinamentos, também foram enfatizadas como formas de mitigar o esgotamento ocupacional.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de burnout entre profissionais de saúde é multifatorial e altamente prevalente, especialmente em contextos de crise como a pandemia de COVID-19. A análise dos estudos evidencia a necessidade de políticas institucionais estruturadas que priorizem o bem-estar, a saúde mental e condições de trabalho adequadas. A implementação de programas voltados à promoção de resiliência, à comunicação efetiva e ao suporte ético e emocional é fundamental para reduzir os índices de burnout e garantir um cuidado em saúde mais seguro e eficaz. Recomenda-se a ampliação de estudos longitudinais que avaliem a efetividade dessas medidas no longo prazo.

# REFERÊNCIAS

CHE, Lu *et al.* Burnout Among Chinese Anesthesiologists After the COVID-19 Pandemic Peak: A National Survey. **Anesthesia & Analgesia**, v. 137, n. 2, p. 392–398, 2 ago. 2023.

FERGUSON, Brian A.; HUECKER, Martin. Wellness Review 2023, Part 1. **Journal of Wellness**, v. 5, n. 2, 4 dez. 2023.

KUZNETSOVA, Maria A.; ZUDIN, Alexander B.; GORBACHEVA, Nataliya A. Consequence Analysis: Assessment of Psychosocial Risk Factors for Burnout in General Practitioners as a Predictor of Patient Dissatisfaction with Health Care in the Post-Pandemic Era. **ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И СРЕДА ОБИТАНИЯ - ЗНиСО / PUBLIC HEALTH AND LIFE ENVIRONMENT**, p. 83–90, set. 2024.

LEE, Yueh-Lin *et al.* **Prevalence and the associated factors of burnout among the critical healthcare professionals during the post-pandemic era: a multi-institutional survey in Taiwan with a systematic review of the Asian literatures**. , 22 jul. 2024.

MORGANTINI, Luca A. *et al.* Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. **PLOS ONE**, v. 15, n. 9, p. e0238217, 3 set. 2020.

SILVA, José Antonio da *et al.* Burnout em profissionais da saúde: impactos na qualidade de vida e bem-estar. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 15, n. 41, 22 out. 2024.

SILVA, Salvyana Carla Palmeira Sarmento *et al.* A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3011–3020, out. 2015.

SORENSEN, Bennett D.; CLEARY, Courtney A. Postpandemic Burnout: Comment. **Anesthesiology**, v. 141, n. 4, p. 799–800, 2 out. 2024.

STODOLSKA, Agata *et al.* Prevalence of burnout among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic and associated factors – a scoping review. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, v. 36, n. 1, p. 21–58, 2 mar. 2023.

THAKUR, Aakriti; THAKUR, Anchal; MEHTA, Piyush. Burnout Prevalence and its Associated Factors among Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. **Journal of Global Economics, Management and Business Research**, p. 1–8, 11 abr. 2023.

---

[1] Mestranda em Educação em Saúde, Hospital Israelista Albert Einstein- HIAE
[2] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[3] Médico Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
[4] Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência (Unex)
[5] Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro - Uniítalo
[6] Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Aparício Carvalho FIMCA
[7] Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)
[8] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[9] Pós-Graduado em Terapia Intensiva e Fisioterapia em Geriatria, Centro universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
[10] Psicólogo, Estácio

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492- 20

# TELEMEDICINA NO MANEJO DA HIPERTENSÃO E DIABETES: IMPACTOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO E DESFECHOS CLÍNICOS

- Lidiane Indiani[1]
- Kátia Leite Rodrigues Januário [2]
- Denise Gonçalves Moura Pinheiro[3]
- Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [4]
- Kelly Cristina dos Santos[5]
- Eduardo Vettorazzi-Stuczynski[6]
- Adriana dos Santos Estevam[7]
- Jefersson da Silva França[8]
- Meiriely Silva lima[9]
- Leandro da Silva Ribeiro[10]

## RESUMO

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus tipo 2 são doenças crônicas prevalentes e associadas a altos índices de morbimortalidade. O manejo adequado requer adesão contínua ao tratamento e acompanhamento regular. A telemedicina surge como alternativa eficaz, especialmente após a pandemia, para ampliar o acesso, monitorar pacientes e promover melhores desfechos. *Objetivo:* Analisar os impactos da telemedicina na adesão ao tratamento e nos desfechos clínicos de pacientes com hipertensão e diabetes tipo 2. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com base no método de Whittemore e Knafl, incluindo 15 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, extraídos das bases PubMed e ScienceDirect. A seleção considerou estudos com foco em adesão terapêutica, controle glicêmico e pressão arterial em adultos. **Resultados:** A maioria dos estudos demonstrou que a telemedicina melhora significativamente a adesão ao tratamento e reduz parâmetros clínicos como pressão arterial e hemoglobina glicada. Também foram observadas melhorias na satisfação dos pacientes e na qualidade de vida, especialmente em comunidades remotas. **Conclusão:** A telemedicina apresenta-se como estratégia eficaz e viável no manejo de doenças crônicas, contribuindo para maior adesão terapêutica, melhores desfechos clínicos e ampliação do acesso à saúde.

**PALAVRAS-CHAVES:** Adesão à medicação; Diabetes mellitus tipo 2; Hipertensão; Telemedicina; Telemonitoramento

# TELEMEDICINE IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION AND DIABETES: IMPACTS ON TREATMENT ADHERENCE AND CLINICAL OUTCOMES


## ABSTRACT

**Introduction:** Systemic arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus are prevalent chronic diseases associated with high morbidity and mortality rates. Proper management requires continuous adherence to treatment and regular follow-up. Telemedicine emerges as an effective alternative, especially after the pandemic, to expand access, monitor patients, and promote better outcomes. **Objective**: To analyze the impacts of telemedicine on treatment adherence and clinical outcomes in patients with hypertension and type 2 diabetes. **Methodology:** An integrative literature review was conducted based on the Whittemore and Knafl method, including 15 scientific articles published between 2020 and 2025, extracted from the PubMed and ScienceDirect databases. The selection considered studies focusing on therapeutic adherence, glycemic control, and blood pressure in adults. **Results:** Most studies demonstrated that telemedicine significantly improves treatment adherence and reduces clinical parameters such as blood pressure and glycated hemoglobin. Improvements in patient satisfaction and quality of life were also observed, especially in remote communities. **Conclusion:** Telemedicine is an effective and viable strategy for managing chronic diseases, contributing to greater therapeutic adherence, better clinical outcomes, and expanded access to healthcare.


**KEYWORDS** Adherence to medication; Type 2 diabetes mellitus; Hypertension; Telemedicine; Telemonitoring

# INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus tipo 2, representam importantes desafios para os sistemas de saúde, devido à sua elevada prevalência, custo assistencial e impacto nos indicadores de morbimortalidade. O controle adequado dessas condições depende de acompanhamento contínuo, adesão rigorosa ao tratamento e mudanças no estilo de vida. Nesse contexto, a telemedicina tem se consolidado como uma ferramenta estratégica para otimizar o cuidado em saúde, permitindo monitoramento remoto, orientação terapêutica e educação em saúde com maior alcance e eficiência (Toscano, 2004).

A pandemia de COVID-19 impulsionou o uso da telemedicina, revelando seu potencial em cenários de difícil acesso e em populações vulneráveis. Entretanto, ainda são necessárias evidências consolidadas sobre os impactos dessa abordagem na adesão ao tratamento e nos desfechos clínicos de pacientes com hipertensão e diabetes. Compreender esses efeitos é essencial para fundamentar políticas públicas, aprimorar protocolos clínicos e garantir o cuidado integral e resolutivo por meio de tecnologias digitais em saúde (Lisboa et al., 2023).

Portando, o objetivo do estudo foi analisar os efeitos da telemedicina no manejo da hipertensão arterial e do diabetes tipo 2, com ênfase na adesão ao tratamento, nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes acompanhados remotamente.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada no método proposto por Whittemore e Knafl. A questão norteadora foi: Quais os impactos da telemedicina na adesão ao tratamento e nos desfechos clínicos de pacientes com hipertensão e diabetes? Para tanto, foram selecionados 15 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, extraídos das bases PubMed e ScienceDirect,. Os critérios de inclusão abrangeram estudos primários quantitativos e revisões sistemáticas que abordassem intervenções de telemedicina em pacientes adultos com hipertensão e/ou diabetes, com foco em desfechos como adesão ao tratamento, controle de pressão arterial, glicemia e satisfação do paciente. Estudos duplicados, incompletos ou voltados exclusivamente a outras comorbidades foram excluídos. A análise dos dados seguiu abordagem qualitativa e descritiva, com ênfase na comparação entre os achados e sua aplicabilidade clínica.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revelou evidências consistentes de que a telemedicina melhora significativamente a adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas, especialmente hipertensão e diabetes. Afzal et al. (2024) reportaram um aumento na adesão de 65% para 88% após a implementação de serviços de telemedicina em comunidades remotas do Paquistão, com impactos positivos também na qualidade de vida e nos desfechos clínicos. Resultados semelhantes foram encontrados por Alshammari (2024), que destacou a elevação do engajamento do paciente e o controle de fatores de risco como determinantes para maior satisfação no cuidado digital.

A eficácia clínica das intervenções de telemedicina também se destacou na redução de parâmetros fisiológicos importantes. Kelly et al. (2024), em uma meta-análise envolvendo mais de 100 mil pacientes, identificaram reduções significativas na pressão arterial sistólica (SBP), diastólica (DBP), glicemia em jejum (FBG) e hemoglobina glicada (HbA1c), o que reforça o potencial da tecnologia na estabilização de condições crônicas. Esses achados também foram confirmados por Moulaei et al. (2024), que associaram o uso da telemedicina à diminuição média de 11,9 mmHg na pressão arterial e 1,4% na HbA1c, corroborando o papel da ferramenta na melhoria de indicadores clínicos.

Por outro lado, a revisão de Timpel et al. (2020) apontou que os benefícios da telemedicina são mais expressivos no manejo do diabetes, especialmente em relação à redução da HbA1c, do que na hipertensão. Segundo os autores, a evidência quanto ao controle da pressão arterial ainda é limitada e exige intervenções mais estruturadas para alcançar o mesmo grau de efetividade. Essa lacuna foi também abordada por Mabeza, Maynard e Tarn (2022), que não encontraram diferenças significativas entre as consultas presenciais e as remotas para hipertensão, embora o controle do diabetes tenha apresentado melhora superior com o uso de plataformas digitais.

Em contrapartida, Abdullah et al. (2023) e Omboni (2022) defenderam a utilidade do monitoramento remoto na hipertensão, ao evidenciar melhorias sustentáveis na adesão terapêutica e nos níveis pressóricos por meio do acompanhamento contínuo. Esses autores também ressaltam que o êxito das práticas depende do enfrentamento de desafios técnicos como a compatibilidade de dispositivos e a infraestrutura de conectividade, especialmente em áreas menos desenvolvidas.

Nos estudos de Almalki et al. (2024), voltados para a atenção primária na Arábia Saudita, a telemedicina mostrou-se eficaz no controle glicêmico de pacientes com diabetes tipo 2. Os resultados apontam para uma melhora significativa na adesão ao tratamento (AOR = 2.552) e na redução de complicações associadas (AOR = 0.277). No entanto, ambos os estudos não abordaram a hipertensão nem o impacto da tecnologia em comunidades remotas, limitando a extrapolação dos dados a contextos urbanos.

AlQassab et al. (2024), ao analisarem intervenções em comunidades rurais, confirmaram que a telemedicina promoveu melhorias substanciais na HbA1c e na satisfação dos pacientes diabéticos, embora

tenha sido recomendado um modelo híbrido, combinando visitas presenciais e remotas para melhores resultados. De forma semelhante, Wang et al. (2025) propuseram um modelo unificado de cuidado que integra o monitoramento remoto com serviços ambulatoriais, reforçando que o uso articulado de ambas as abordagens pode otimizar os resultados clínicos em hipertensão e diabetes.

Por fim, Hidayat, Herwanto e Nirmala (2024) e Ezeamii et al. (2024) destacaram que a telemedicina, além de melhorar desfechos clínicos e adesão, impacta positivamente na qualidade de vida dos pacientes, ao permitir maior personalização do cuidado, redução de deslocamentos e diminuição de internações. Essas vantagens são particularmente relevantes para populações remotas e vulneráveis, consolidando a telemedicina como uma ferramenta de equidade e expansão do acesso à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão reforçam o papel fundamental da telemedicina como aliada no manejo clínico e na promoção da adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão e diabetes. Além de otimizar os desfechos clínicos, a tecnologia amplia o alcance da atenção primária e promove maior engajamento dos pacientes, especialmente em áreas remotas. Contudo, para que seus benefícios sejam sustentáveis, é necessário investir em infraestrutura, capacitação das equipes e formulação de políticas públicas que garantam equidade digital.

## REFERÊNCIAS

ABDULLAH, Marwah Yakoop *et al.* Telehealth in hypertension management: remote monitoring, adherence, and patient outcomes. **International Journal Of Community Medicine And Public Health**, v. 11, n. 1, p. 387–391, 20 dez. 2023.

AFZAL, Mamoona Tasleem *et al.* Telemedicine and its effect on chronic disease management in remote communities. **Insights-Journal of Health and Rehabilitation**, v. 2, n. 2 (Health & Rehab), p. 355–361, 8 dez. 2024.

ALMALKI, Ziyad S. *et al.* The influence of telemedicine in primary healthcare on diabetes mellitus control and treatment adherence in Riyadh region. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 32, n. 1, p. 101920, jan. 2024.

ALQASSAB, Osamah *et al.* Evaluating the Impact of Telemedicine on Diabetes Management in Rural Communities: A Systematic Review. **Cureus**, 19 jul. 2024.

ALSHAMMARI, Tariq. **Effectiveness of Telemedicine in Managing Chronic Conditions Such As Diabetes and Hypertension: A Systematic Review (Preprint)**. , 31 jul. 2024.

EZEAMII, Victor C. *et al.* Revolutionizing Healthcare: How Telemedicine Is Improving Patient Outcomes and Expanding Access to Care. **Cureus**, 5 jul. 2024.

HIDAYAT, Dzaky Ramadhan; HERWANTO, Eko Setyo; NIRMALA, Osya De Neira. The Role of Telemedicine in Chronic Disease Management: A Literature Review. **International Journal Of Scientific Advances**, v. 5, n. 4, 2024.

KELLY, Francinny Alves *et al.* The effect of telehealth on clinical outcomes in patients with hypertension and diabetes: A meta-analysis of 106,261 patients. **Journal of Telemedicine and Telecare**, 18 dez. 2024.

LISBOA, Kálita Oliveira *et al.* A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, 2023.

MABEZA, Russyan Mark S.; MAYNARD, Kahtrel; TARN, Derjung M. Influence of synchronous primary care telemedicine versus in-person visits on diabetes, hypertension, and hyperlipidemia outcomes: a systematic review. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 52, 21 dez. 2022.

MOULAEI, Khadijeh *et al.* Assessing the impact of telemedicine interventions on systolic and diastolic blood pressure reduction: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Telemedicine and Telecare**, 10 nov. 2024.

OMBONI, Stefano. Telemedicine for hypertension management: where we stand, where we are headed. **Connected Health**, v. 1, n. 2, p. 85–97, 2022.

TIMPEL, Patrick *et al.* Mapping the Evidence on the Effectiveness of Telemedicine Interventions in Diabetes, Dyslipidemia, and Hypertension: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 3, p. e16791, 18 mar. 2020.

TOSCANO, Cristiana M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 885–895, dez. 2004.

WANG, Li *et al.* A Unified Care Delivery Model: Integration of Remote Patient Monitoring and Ambulatory Care for Diabetes and Hypertension Management in the U.S. *In*: **Current Trends in Community Health Models**. *[S.l.]*: IntechOpen, 2025.

---

[1] Mestranda em Educação em Saúde, Hospital Israelista Albert Einstein- HIAE
[2] Graduada em Enfermagem, Pós-Graduada em Urgência e Emergência, EBSERH
[3] Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva, Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS
[4] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[5] Graduada em Enfermagem, UNESP BOTUCATU
[6] Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)
[7] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[8] Pós-Graduado em Terapia Intensiva e Fisioterapia em Geriatria, Centro universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
[9] Graduanda em Enfermagem, Unifsa -pi
[10] Bacharelado em Enfermagem/ pós doutorado em UTI e Emergência, Hospital e centro de parto normal de Pindoretama (HCPNP) / hospital Antônio prudente Fortaleza (HAPFOR)

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS FORMATIVAS PARA A PRÁTICA COLABORATIVA NO SUS


- Weslley Pereira da Silva[1]
- Nathiele Santana de Oliveira[2]
- Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [3]
- Gustavo Bohnenberger[4]
- Luan Cruz Barreto[5]
- Denise Gonçalves Moura Pinheiro[6]
- Kátia Leite Rodrigues Januário [7]
- Adriana dos Santos Estevam[8]
- Jefersson da Silva França[9]
- Lidiane Indiani[10]


## RESUMO


**Introdução:** A crescente complexidade dos sistemas de saúde impõe a necessidade de uma formação colaborativa entre os diversos profissionais da área, evidenciando a importância da educação interprofissional (EIP) como estratégia formativa no SUS. **Objetivo:** Analisar as contribuições da EIP para o fortalecimento do trabalho em equipe e da integralidade do cuidado em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base em 8 artigos publicados entre 2008 e 2024, extraídos de bases como SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores "educação interprofissional", "formação em saúde" e "trabalho colaborativo". **Resultados:** Os estudos apontam que a EIP favorece o respeito à diversidade de saberes, fortalece a comunicação entre categorias profissionais e melhora os desfechos clínicos. Iniciativas como o PET-Saúde evidenciam a viabilidade da prática colaborativa ainda na graduação.**Conclusão**: A EIP representa um caminho promissor para a qualificação da formação e da assistência, contribuindo para um cuidado mais resolutivo, humanizado e centrado nas necessidades do usuário.


**PALAVRAS-CHAVES:** Colaboração Interprofissional; Educação em Saúde; Trabalho em Equipe.

# INTERPROFESSIONAL HEALTH EDUCATION: TRAINING STRATEGIES FOR COLLABORATIVE PRACTICE IN THE SUS


## ABSTRACT

**Introduction:** The growing complexity of healthcare systems requires collaborative training among various professionals in the field, highlighting the importance of interprofessional education (IPE) as a training strategy in the Brazilian Unified Health System (SUS). **Objective:** To analyze the contributions of IPE to strengthening teamwork and comprehensive healthcare. **Methodology:** This is an integrative literature review based on eight articles published between 2008 and 2024, extracted from databases such as SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar, using the descriptors "interprofessional education," "health training," and "collaborative work." **Results:** The studies indicate that IPE promotes respect for diversity of knowledge, strengthens communication between professional categories, and improves clinical outcomes. Initiatives such as PET-Saúde demonstrate the feasibility of collaborative practice even at the undergraduate level. Conclusion: IPE represents a promising path for the qualification of training and care, contributing to more decisive, humanized care centered on the needs of the user.


**KEYWORDS** Interprofessional Collaboration; Health Education; Teamwork.

# INTRODUÇÃO

A organização dos serviços de saúde exige profissionais capacitados para atuarem de forma colaborativa e interdisciplinar. Nesse cenário, a educação interprofissional (EIP) surge como um modelo pedagógico que busca integrar diferentes áreas do conhecimento com vistas a promover o cuidado integral e humanizado no Sistema Único de Saúde (SUS). A fragmentação do ensino e da prática em saúde tem sido apontada como um entrave à efetivação de ações resolutivas. Estudos apontam que a EIP contribui para o desenvolvimento de competências como a comunicação, o trabalho em equipe e a compreensão dos papéis profissionais (Souza et al., 2023). Assim, este trabalho visa analisar as contribuições da EIP para o fortalecimento do trabalho em equipe e a integralidade do cuidado no SUS.

# METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, conforme metodologia proposta (Whittemore; Knafl, 2005). A pergunta norteadora da pesquisa foi: "Quais são os impactos da educação interprofissional na formação para o trabalho colaborativo em saúde pública?". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2008 e 2024, disponíveis na íntegra, em português, espanhol ou inglês, e que abordassem a temática da EIP. Foram utilizadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. A amostra final foi composta por 8 artigos, analisados criticamente quanto à metodologia, resultados e contribuições.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidenciou que a EIP favorece a formação de profissionais mais preparados para atuar em equipe, promovendo uma cultura de respeito mútuo entre os diferentes saberes (Perone; Kruseman; Bischoff, 2008). A compreensão dos papéis profissionais é fundamental para que haja colaboração efetiva e comunicação eficaz no cuidado em saúde.

Os trabalhos destacam que a EIP contribui para o desenvolvimento de competências que favorecem a resolução de conflitos e a tomada de decisão compartilhada (Rossit; Batista; Alves Batista, 2014). Essa abordagem está em consonância com os princípios do SUS, como a integralidade e a humanização da atenção.

Diversas experiências relatadas apontam que os programas de integração ensino-serviço, como o PET-Saúde/Interprofissionalidade, proporcionam vivências colaborativas significativas para os discentes (Batista; Batista, 2016) Essas iniciativas permitem aos estudantes vivenciar o cotidiano das equipes multiprofissionais e compreender as necessidades reais das comunidades.

A EIP também tem sido valorizada por docentes e preceptores como estratégia de inovação pedagógica, pois contribui para repensar os currículos tradicionais e promover metodologias ativas (Toledo et al., 2023). A articulação entre universidade e serviço de saúde é essencial para consolidar práticas interprofissionais.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios para a institucionalização da EIP nas universidades brasileiras. Muitos cursos mantêm estruturas curriculares compartimentalizadas e poucas oportunidades de atuação conjunta entre os diferentes cursos da saúde (Saraiva et al., 2018). Isso compromete a formação colaborativa e o alcance da integralidade.

Estudos apontam que a experiência prática em cenários comunitários reforça a importância da escuta qualificada, da corresponsabilização e do cuidado centrado no usuário (Dutra et al., 2022). O contato direto com populações vulneráveis amplia a sensibilidade dos futuros profissionais e fortalece a empatia.

Por fim, a literatura evidencia que a EIP não apenas qualifica a formação acadêmica, mas impacta positivamente os indicadores de qualidade da assistência à saúde, promovendo desfechos clínicos mais favoráveis e melhorando a satisfação dos usuários (Alharbi et al., 2024).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação interprofissional em saúde se mostra uma estratégia potente para a formação de profissionais mais preparados para o trabalho colaborativo e centrado nas necessidades do usuário. Ao integrar saberes e práticas, a EIP contribui para fortalecer os princípios do SUS, como a integralidade, a equidade e a humanização. No entanto, ainda há barreiras estruturais e culturais que dificultam sua plena implementação. É necessário o engajamento político-institucional para que a EIP seja incorporada de forma sistemática nos currículos dos cursos da saúde. Recomenda-se a realização de novos estudos avaliativos e a ampliação das experiências interprofissionais nos territórios como forma de consolidar uma formação verdadeiramente integrada e transformadora.

# REFERÊNCIAS

ALHARBI, Nouf *et al.* Evaluating Interprofessional Education Readiness and Perceptions Among Health Professions Students. **Advances in Medical Education and Practice**, v. Volume 15, p. 659–668, jul. 2024.

BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 202–204, mar. 2016.

DUTRA, Mateus José *et al.* Projeto Rede de Cuidados Territoriais em Saúde. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1681, 10 set. 2022.

PERONE, Noëlle Junod Perron Nicolas; KRUSEMAN, Maike; BISCHOFF, Alexandre. Formação interprofissional: uma exigência para uma abordagem integrada dos soins? . **Revue Médicale Suisse** , 2008.

ROSSIT, Rosana; BATISTA, Sylvia Helena; ALVES BATISTA, Nildo. Formação para a integralidade no cuidado: potencialidades de um projeto interprofissional. **MEDICA REVIEW. International Medical Humanities Review / Revista Internacional de Humanidades Médicas**, v. 3, n. 1, 5 mar. 2014.

SARAIVA, Amanda Meira *et al.* Disciplina interprofissional em saúde: avaliação de discentes de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 4, p. 3–13, 17 dez. 2018.

SOUZA, Alesandra Perazzoli de *et al.* Interprofessionality in Health Care. *In*: **GLOBAL HEALTH TRENDS AND PERSPECTIVES IN HEALTH SCIENCES**. *[S.l.]*: Seven Editora, 2023.

TOLEDO, Bianca *et al.* Educação interprofissional e trabalho colaborativo em saúde: Compreensões e vivências de docentes e precetores. **Revista de Enfermagem Referência**, v. VI Série, n. Nº2, 20 dez. 2023.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2 dez. 2005.

---

[1] Cirurgião Dentista Especialista em Saúde da Família e Comunidade, Secretaria Especial de Saúde Indígena - Ministério da Saúde
[2] Mestranda em BucomaxiloFacial, NSO
[3] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[4] Médico Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
[5] Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência (Unex)
[6] Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva, Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS
[7] Graduada em Enfermagem, Pós-Graduada em Urgência e Emergência, EBSERH
[8] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[9] Pós-Graduado em Terapia Intensiva e Fisioterapia em Geriatria, Centro universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
[10] Mestranda em Educação em Saúde, Hospital Israelista Albert Einstein- HIAE

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

# TREINAMENTO INTERPROFISSIONAL COM SIMULAÇÃO EMERGÊNCIA NEONATAL: IMPACTOS NA SEGURANÇA E NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO


- **Lidiane Indiani[1]**
- **Yasmin Duarte Coutinho [2]**
- **Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [3]**
- **Sandy Camille de Oliveira Camargo[4]**
- **Adriana dos Santos Estevam[5]**
- **Meiriely Silva lima[6]**


## RESUMO


**Introdução:** : Emergências neonatais exigem respostas rápidas, seguras e coordenadas. A simulação interprofissional tem se destacado como ferramenta eficaz no treinamento de equipes de saúde, promovendo segurança do paciente e redução de erros clínicos. **Objetivo:** Analisar os efeitos da simulação interprofissional em emergências neonatais sobre os desfechos clínicos, segurança do paciente e desempenho das equipes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em 7 estudos publicados entre 2013 e 2023, selecionados nas bases Pubmed e ScienceDirect, com foco em treinamentos simulados em contextos neonatais.**Resultados:** A simulação interprofissional demonstrou impacto positivo na identificação e resolução de ameaças latentes à segurança, melhora na comunicação, habilidades técnicas, gestão de crises e redução de complicações neonatais como hipotermia, extravasamento de cateter umbilical e falhas na entubação. **Conclusão**: A implementação sistemática de treinamentos interprofissionais em simulação neonatal contribui significativamente para a melhoria dos cuidados neonatais, promovendo um ambiente de aprendizagem colaborativa e resultados clínicos mais seguros.


**PALAVRAS-CHAVES:** Educação Interprofissional; Emergências Neonatais; Simulação Clínica; Segurança do Paciente; Treinamento em Saúde

# INTERPROFESSIONAL TRAINING WITH NEONATAL EMERGENCY SIMULATION: IMPACTS ON SAFETY AND CARE FOR NEWBOR


## ABSTRACT

**Introduction:** Neonatal emergencies require rapid, safe, and coordinated responses. Interprofessional simulation has emerged as an effective tool in training healthcare teams, promoting patient safety and reducing clinical errors**. Objective:** To analyze the effects of interprofessional simulation in neonatal emergencies on clinical outcomes, patient safety, and team performance. **Methodology:** This is an integrative review based on seven studies published between 2013 and 2023, selected from the PubMed and ScienceDirect databases, focusing on simulated training in neonatal contexts. **Results:** Interprofessional simulation demonstrated a positive impact on the identification and resolution of latent safety threats, improved communication, technical skills, crisis management, and reduced neonatal complications such as hypothermia, umbilical catheter extravasation, and intubation failures. **Conclusion:** The systematic implementation of interprofessional training in neonatal simulation contributes significantly to the improvement of neonatal care, promoting a collaborative learning environment and safer clinical outcomes.


**KEYWORDS**: Interprofessional Education; Neonatal Emergencies; Clinical Simulation; Patient Safety; Health Training

# INTRODUÇÃO

Emergências neonatais representam situações clínicas de alta complexidade, exigindo respostas rápidas, coordenadas e fundamentadas em protocolos atualizados. A morbimortalidade neonatal ainda é um desafio relevante para os sistemas de saúde, especialmente diante de eventos adversos decorrentes de falhas na comunicação e na execução de procedimentos críticos (Prezotto et al., 2023).

Nesse contexto, a simulação clínica tem ganhado destaque como estratégia pedagógica na formação e atualização de profissionais da saúde, permitindo a prática segura em cenários realísticos e controlados. Dentre as abordagens mais eficazes, destaca-se a simulação interprofissional, que reúne diferentes categorias profissionais para o treinamento conjunto, promovendo habilidades técnicas e não técnicas, como liderança, colaboração, tomada de decisão e comunicação assertiva (Fonseca et al., 2020).

Estudos recentes apontam que treinamentos interprofissionais simulados em unidades neonatais contribuem para a redução de eventos adversos, melhoria no desempenho das equipes e maior segurança para o paciente (Souza; Messias, 2025). Diante disso, torna-se fundamental analisar as evidências atuais sobre a eficácia dessa abordagem.

Este estudo tem como objetivo investigar os efeitos da simulação interprofissional aplicada a emergências neonatais, considerando seus impactos nos desfechos clínicos, na segurança do paciente e no desempenho das equipes multiprofissionais.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2013 e 2023, em bases de dados da Pubmed e ScienceDirect. Os critérios de inclusão consideraram estudos originais que abordavam a simulação clínica interprofissional aplicada a emergências neonatais, com evidências sobre resultados clínicos, segurança do paciente ou desempenho em equipe. Foram excluídos artigos que tratavam exclusivamente de treinamentos uniprofissionais ou fora do contexto neonatal. A busca foi realizada com os descritores: “interprofessional education”, “clinical simulation”, “neonatal emergency”, “patient safety” e “training in health”. A análise seguiu os princípios da síntese temática, comparando os efeitos relatados das intervenções simuladas nos diferentes estudos.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir reúne os principais achados de sete estudos recentes sobre a aplicação da simulação interprofissional em cenários de emergência neonatal. Cada aspecto avaliado evidencia impactos relevantes, como a mitigação de riscos latentes, o aprimoramento das habilidades técnicas e comunicativas, além da incorporação de tecnologias emergentes. Essa sistematização contribui para compreender como a simulação fortalece a segurança, a qualidade assistencial e a atuação integrada das equipes de saúde.

**Quadro 1.** Síntese dos Efeitos da Simulação Interprofissional em Emergências Neonatais: Achados, Autores e Impactos Observados

| Nº | Aspecto Avaliado | Autores | Principais Achados | Impactos Observados |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Redução de ameaças latentes à segurança | (Mileder et al., 2023) | 67 ameaças latentes (LSTs) identificadas; 91% corrigidas antes da próxima simulação | Prevenção ativa de riscos; fortalecimento da segurança neonatal |
| 2 | Aprimoramento de habilidades técnicas e decisão | (Broome, 2023) | Simulação melhora habilidades técnicas, memória operacional e confiança clínica | Maior preparo em situações críticas; melhores desfechos neonatais |
| 3 | Fortalecimento da comunicação interprofissional | (Soghier, 2024) | Melhora na coesão da equipe e coordenação durante reanimações neonatais | Comunicação efetiva entre áreas; atuação integrada em UTIN e salas de parto |
| 4 | Melhoria de resultados clínicos objetivos | (Gunda; Sharma, 2014) | Redução da hipotermia e eliminação de falhas no uso de cateter umbilical | Ganhos objetivos na segurança e na qualidade da assistência |
| 5 | Redução de erros críticos e falhas em procedimentos | (Sharma, 2013) | Menor ocorrência de erros após 14 sessões de simulação | Reorganização de protocolos; antecipação de riscos clínicos |
| 6 | Consolidação do trabalho em equipe e cultura de segurança | (Yousef; Moreau; Soghier, 2022) | Promoção de aprendizado colaborativo e fortalecimento da cultura de segurança | Equipes mais coesas, melhor desempenho e tempo de resposta reduzido |
| 7 | Perspectivas tecnológicas para a simulação | (Jaufuraully; Dromey; Stoyanov, 2022) | Aplicações de IA e realidade aumentada como apoio à simulação | Potencialização do ensino clínico; reforço à base interprofissional da formação |

**Fonte:** Autores, 2025

O estudo de Mileder et al. (2023) evidenciou que o treinamento interprofissional in situ identificou 67 ameaças latentes à segurança (LSTs) durante 13 simulações, sendo que 91% foram corrigidas antes da próxima sessão. Isso revela que a simulação pode funcionar como ferramenta de vigilância ativa, prevenindo riscos iminentes ao cuidado neonatal.

Broome (2022) destaca que a simulação oferece ambiente seguro para o desenvolvimento de habilidades técnicas em situações de alto risco, além de melhorar a memória operacional, o raciocínio clínico e a confiança para intervenções de urgência, impactando diretamente os desfechos neonatais.

A simulação contribui para uma comunicação mais clara entre enfermeiros, pediatras e obstetras, como reforçado por Soghier (2023), que identificou melhora na coesão das equipes e na coordenação das ações durante reanimações neonatais, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIN) e salas de parto.

Gunda e Sharma (2014) relataram diminuição na incidência de hipotermia e eliminação de extravasamento de cateter umbilical (UVC) após a implementação de simulação multiprofissional, evidenciando impactos tangíveis na segurança e qualidade da assistência neonatal.

Sharma (2013) observou redução significativa de erros clínicos após 14 sessões de simulação em uma unidade neonatal do Reino Unido. Os treinamentos possibilitaram o reconhecimento prévio de riscos e a reorganização dos protocolos institucionais de atendimento.

O estudo de Yousef et al. (2022) aponta que a simulação fomenta a cultura de segurança e promove o aprendizado colaborativo, fortalecendo o papel de cada profissional no cuidado centrado no recém-nascido. Equipes treinadas mostraram maior desempenho coletivo e menor tempo de resposta.

Jaufuraully, Dromey e Stoyanov (2022) destacam o papel emergente de tecnologias como inteligência artificial e realidade aumentada para potencializar o treinamento. Contudo, reforçam que os fundamentos da simulação interprofissional permanecem essenciais para o ensino de competências clínicas e não clínicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos demonstra que a simulação interprofissional aplicada a emergências neonatais representa uma estratégia eficaz para aprimorar a qualidade da assistência, promover a segurança do paciente e capacitar equipes para situações críticas. Os efeitos observados vão desde a correção de falhas latentes até a redução de complicações clínicas, além da consolidação do trabalho colaborativo. Contudo, limitações ainda persistem, como a escassez de recursos para simulação de alta fidelidade e a ausência de avaliações de longo prazo sobre o impacto desses treinamentos. Recomenda-se, portanto, a ampliação de programas sistematizados de simulação clínica interprofissional em unidades neonatais, com investimentos em infraestrutura, formação de instrutores e pesquisas que explorem os efeitos sustentados na prática clínica.

## REFERÊNCIAS

BROOME, Christine. Neonatal Simulations. *In*: *[S.l.: S.n.]*. p. 337–373.

FONSECA, Luciana Mara Monti *et al.* Interdisciplinary simulation scenario in nursing education: Humanized childbirth and birth. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

GUNDA, Ranjit Kumar; SHARMA, Alok. 0147 Does Targeted Multiprofessional Simulation Improve Outcomes And Can It Be Cost-effective? *In*: The Association for Simulated Practice in Healthcare, nov. 2014.

JAUFURAULLY, Shireen; DROMEY, Brian; STOYANOV, Danail. Simulation and beyond – Principles of effective obstetric training. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 80, p. 2–13, abr. 2022.

MILEDER, Lukas Peter *et al.* Sustained decrease in latent safety threats through regular interprofessional in situ simulation training of neonatal emergencies. **BMJ Open Quality**, v. 12, n. 4, p. e002567, 28 dez. 2023.

PREZOTTO, Kelly Holanda *et al.* Mortalidade neonatal precoce e tardia: causas evitáveis e tendências nas regiões brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 24 abr. 2023.

SHARMA, Alok. From evidence to implementation: Introducing neonatal simulation to a tertiary neonatal centre in the UK. **Open Journal of Pediatrics**, v. 03, n. 01, p. 10–16, 2013.

SOGHIER, Lamia. Improving Neonatal Patient Outcomes Using Simulation-based Education. **The Journal of Pediatrics**, v. 266, p. 113875, mar. 2024.

SOUZA, Cinthia Azevedo de; MESSIAS, Claudia Maria. A equipe interprofissional em saúde e manutenção do aleitamento materno em UTI neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18983, 31 jan. 2025.

YOUSEF, Nadya; MOREAU, Romain; SOGHIER, Lamia. Simulation in neonatal care: towards a change in traditional training? **European Journal of Pediatrics**, v. 181, n. 4, p. 1429–1436, 12 jan. 2022.

---

[1] Mestranda em Educação em Saúde, Hospital Israelista Albert Einstein- HIAE
[2] Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFIPMOC-Afya
[3] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[4] Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro - Uniítalo
[5] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[6] Graduanda em Enfermagem, Unifsa -pi

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

doi 10.71248/9786598599492- 21

# EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE MENTAL: INTEGRAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- **Meigue Ferreira Duarte Coutinho [1]**
- **Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa [2]**
- **Gustavo Bohnenberger[3]**
- **Luan Cruz Barreto[4]**
- **Sandy Camille de Oliveira Camargo[5]**
- **Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio[6]**
- **Adriana dos Santos Estevam[7]**
- **Tiago Zani[8]**
- **Jeffesson Nunes Silva Pinto[9]**
- **Meiriely Silva lima[10]**

## RESUMO

**Introdução:** A crescente demanda por atenção em saúde mental nos serviços de atenção primária requer abordagens integradas que promovam cuidado centrado no usuário. A educação interdisciplinar surge como estratégia formativa para fomentar a colaboração entre psiquiatras, psicólogos, médicos de família, assistentes sociais e enfermeiros. **Objetivo:** Analisar os impactos dos programas de educação interdisciplinar na atenção à saúde mental em contextos de atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos publicados entre 1996 e 2024. **Resultados:** Os programas educacionais interdisciplinares mostraram-se eficazes para promover colaboração profissional, melhorar o acesso e a resolutividade do cuidado, além de ampliar a satisfação do usuário. Desafios ainda persistem quanto à padronização curricular, sustentabilidade institucional e aceitação de modelos integrados.**Conclusão**: A formação interdisciplinar se consolida como eixo fundamental para a qualificação da atenção em saúde mental na atenção primária, exigindo políticas públicas que incentivem a capacitação e a articulação entre saberes distintos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Saúde Mental; Trabalho em Equipe; Treinamento Profissional

# INTERDISCIPLINARY EDUCATION IN MENTAL HEALTH: INTEGRATION BETWEEN PROFESSIONALS IN PRIMARY HEALTH CARE


## ABSTRACT

**Introduction:** The growing demand for mental health care in primary care services requires integrated approaches that promote user-centered care. Interdisciplinary education emerges as a training strategy to foster collaboration between psychiatrists, psychologists, family doctors, social workers, and nurses. **Objective:** To analyze the impacts of interdisciplinary education programs on mental health care in primary care settings. **Methodology:** This is an integrative review based on articles published between 1996 and 2024. **Results:** Interdisciplinary educational programs have proven effective in promoting professional collaboration, improving access and care resolution, and increasing user satisfaction. Challenges remain regarding curriculum standardization, institutional sustainability, and acceptance of integrated models. **Conclusion:** Interdisciplinary training is consolidating itself as a fundamental axis for the qualification of mental health care in primary care, requiring public policies that encourage training and articulation between different areas of knowledge.


**KEYWORDS** Primary Health Care; Interprofessional Education; Mental Health; Teamwork; Professional Training

# INTRODUÇÃO

A saúde mental vem se consolidando como um dos maiores desafios na atenção primária à saúde (APS), exigindo a reformulação dos modelos tradicionais de cuidado e a construção de práticas mais colaborativas. A prevalência de transtornos mentais comuns e sua associação com determinantes sociais reforçam a necessidade de equipes preparadas para atuação interdisciplinar (Gama et al., 2021). Nesse cenário, a educação interdisciplinar se destaca como eixo estruturante da qualificação dos profissionais, promovendo a integração de saberes e práticas de diferentes áreas do conhecimento. A articulação entre médicos de família, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros torna-se essencial para o enfrentamento de condições complexas que requerem escuta qualificada, planejamento terapêutico conjunto e continuidade do cuidado (Maynart et al., 2014). A presente revisão busca analisar a contribuição de programas educacionais interdisciplinares na qualificação da atenção em saúde mental na APS, evidenciando seus impactos sobre os processos de trabalho, a resolutividade dos serviços e a satisfação dos usuários.

# METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com seleção de artigos científicos publicados entre 1996 e 2024, nas bases PubMed, ScienceDirect e SciELO. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis em texto completo, abordando a formação interdisciplinar de profissionais voltados à saúde mental na atenção primária, com enfoque em programas educacionais, integração de equipes ou impactos no cuidado. Foram excluídos estudos exclusivamente voltados à formação técnica, modelos hospitalares ou que não incluíam a participação de mais de duas categorias profissionais. A análise dos dados se deu por categorização temática, permitindo a construção de eixos interpretativos sobre os efeitos, limites e potencialidades da educação interdisciplinar na gestão da saúde mental comunitária.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1.** Síntese das Evidências sobre Educação Interdisciplinar em Saúde Mental na Atenção Primária

| Nº | Eixo Temático Avaliado | Autores | Principais Contribuições/Resultados |
|---|---|---|---|
| 1 | Ampliação do acesso e resolutividade dos cuidados | (Green, 2015; Wenceslau; Ortega, 2015) | Maior acesso, diagnóstico precoce, melhor vínculo e redução no tempo de espera para atendimentos especializados |
| 2 | Integração entre APS e saúde mental especializada | (Agius; Butler, 2019; Gask; Afghan, 2024) | Protocolos conjuntos e supervisão compartilhada reduzem a fragmentação do cuidado e melhoram adesão terapêutica |
| 3 | Transformação dos processos de trabalho e cultura profissional | (Brochstein et al., 1979; Cowley, 2015) | Equipes desenvolvem corresponsabilização, escuta ativa e planejamento integrado, rompendo com modelos fragmentados |
| 4 | Melhoria na formação e desempenho dos profissionais | (Sunderji et al., 2018) | Aumento do repertório clínico e comunicativo; metodologias ativas favorecem práticas mais qualificadas e resolutivas |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **5** | Benefícios para usuários e vínculo terapêutico | (Dobbins et al., 2016; Rodríguez et al., 2019) | Atenção mais acolhedora e centrada no paciente; usuários mais satisfeitos, com menor rotatividade entre serviços |
| **6** | Desafios na implementação e sustentabilidade | (Marchetti et al., 2023; Thielke; Vannoy; Unützer, 2007) | Barreiras como resistência institucional, escassez de recursos e falta de padronização curricular dificultam continuidade |
| **7** | Perspectivas futuras e políticas públicas | (Nickels; McIntyre, 1996; Raney, 2017) | Necessidade de políticas que consolidem a formação interdisciplinar e valorizem a educação permanente no SUS |

**Fonte:** autores, 2025

A implementação de programas interdisciplinares tem demonstrado impacto significativo na ampliação do acesso aos serviços e na capacidade de resposta das equipes frente às demandas complexas da população. Estudos como os de Green et al. (2015) e Wenceslau e Ortega (2015) apontam que o cuidado colaborativo possibilita diagnóstico precoce, vinculação mais efetiva e menor tempo de espera para atendimentos especializados.

Os artigos de Agius e Butler (1999) e Gask e Afegã (2024) reforçam que a formação interdisciplinar favorece a construção de pontes entre a APS e os serviços de atenção secundária, por meio de protocolos conjuntos e supervisão compartilhada, reduzindo fragmentações no cuidado e melhorando a adesão ao tratamento.

Programas como os descritos por Brochstein et al. (1978) e Cowley (2015) evidenciam mudanças na cultura das equipes de saúde, promovendo atitudes de corresponsabilização, escuta ativa e planejamento integrado. Tais transformações exigem ruptura com modelos centrados em categorias isoladas e valorizam a negociação e o reconhecimento mútuo dos saberes.

Os estudos de Sunderji et al. (2018) indicam que os programas interdisciplinares aumentam o repertório clínico e comunicativo dos profissionais, qualificando suas decisões e favorecendo práticas mais resolutivas. A formação em serviço, com metodologias ativas e baseadas em problemas, mostrou-se particularmente eficaz.

A integração entre profissionais contribui para uma atenção mais acolhedora e centrada nas necessidades reais dos pacientes, conforme destacam Rodriguez et al. (2019) e Dobbins et al. (2016). Usuários relataram maior satisfação com o atendimento, melhor compreensão do tratamento e menor rotatividade entre serviços.

Apesar dos benefícios, os estudos de Thielke et al. (2007) e Marchetti et al. (2023) evidenciam desafios relacionados à resistência institucional, falta de recursos, dificuldade de padronização curricular e escassez de avaliação sistemática dos impactos de longo prazo dos programas.

A análise dos artigos aponta para a necessidade de políticas públicas que institucionalizem a formação interdisciplinar na saúde mental, como propõem Raney (2017) e Nickels e McIntyre (1996). A valorização da formação continuada e da educação permanente no SUS é essencial para consolidar essas práticas de forma sustentável.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que os programas de educação interdisciplinar em saúde mental promovem avanços significativos na atenção primária, tanto no desempenho das equipes quanto na satisfação dos usuários. A integração entre saberes distintos fortalece o cuidado centrado na pessoa, amplia a resolutividade das ações e favorece a construção de vínculos terapêuticos mais sólidos. Entretanto, persistem desafios relacionados à institucionalização dos programas, sua sustentabilidade e o monitoramento de seus efeitos. Recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas que incentivem a formação interprofissional, com investimento em metodologias ativas, apoio institucional e articulação entre ensino e serviço. Futuros estudos devem avaliar o impacto longitudinal desses programas e explorar estratégias de replicabilidade em diferentes contextos do SUS.

# REFERÊNCIAS


AGIUS, Mark; BUTLER, John. The Management of Mental Health in Primary and Secondary Care. *In*: **Targeting in Mental Health Services**. *[S.l.]*: Routledge, 2019. p. 245–255.

BROCHSTEIN, Joan R. *et al.* SOCIAL WORK AND PRIMARY HEALTH CARE. **Social Work in Health Care**, v. 5, n. 1, p. 71–81, dez. 1979.

COWLEY, Deborah S. Teaching Integrated Care. **Academic Psychiatry**, v. 39, n. 4, p. 422–424, 6 ago. 2015.

DOBBINS, Mary Iftner *et al.* Integrated Care and the Evolution of the Multidisciplinary Team. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 43, n. 2, p. 177–190, jun. 2016.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da *et al.* Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GASK, Linda; AFGHAN, Safi. Psychiatry in Primary Care. *In*: **Seminars in General Adult Psychiatry**. *[S.l.]*: Cambridge University Press, 2024. p. 726–738.

GREEN, Donald M. Hilty Jennifer. Mental Healthcare in Rural and Underserved Primary Care Settings: Benefits of Telemental Health, Integrated Care, Stepped Care and Interdisciplinary Team Models. **Journal of Nursing & Care**, v. 04, n. 02, 2015.

MARCHETTI, Maria Angélica *et al.* Interdisciplinary training for the family approach in primary healthcare. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, 2023.

MAYNART, Willams Henrique da Costa *et al.* A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 300–304, ago. 2014.

NICKELS, Mark W.; MCINTYRE, Js. A model for psychiatric services in primary care settings. **Psychiatric Services**, v. 47, n. 5, p. 522–526, 1 maio 1996.

RANEY, Lori E. Integrating Primary Care and Behavioral Health: The Role of the Psychiatrist in the Collaborative Care Model. **Focus**, v. 15, n. 3, p. 354–360, jul. 2017.

RODRÍGUEZ, Erin M. *et al.* Interdisciplinary Perspectives on an Integrated Behavioral Health Model of Psychiatry in Pediatric Primary Care: A Community-Based Participatory Research Study. **Community Mental Health Journal**, v. 55, n. 4, p. 569–577, 31 maio 2019.

SUNDERJI, Nadiya *et al.* Advancing Integrated Care through Psychiatric Workforce Development: A Systematic Review of Educational Interventions to Train Psychiatrists in Integrated Care. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 63, n. 8, p. 513–525, 10 ago. 2018.

THIELKE, Stephen; VANNOY, Steven; UNÜTZER, Jürgen. Integrating Mental Health and Primary Care. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 34, n. 3, p. 571–592, set. 2007.

WENCESLAU, Leandro David; ORTEGA, Francisco. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 55, p. 1121–1132, dez. 2015.

---

[1] Graduanda em Psicologia, Centro Unificado Faculdade Integradas Pitágoras De Montes Claros - UNIFIPMOC-AFYA
[2] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE
[3] Médico Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
[4] Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência (Unex)
[5] Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro - Uniítalo
[6] Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Aparício Carvalho FIMCA
[7] Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau
[8] Farmacêutico Clínico Especialista em Saúde Coletiva, UVV-ES
[9] Psicólogo, Estácio
[10] Graduanda em Enfermagem, Unifsa -pi

10.71248/9786598599492- 22

# GESTÃO INTEGRADA NA SAÚDE PÚBLICA: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA A QUALIDADE DOS SERVIÇOS NO SUS

**Bruno Costa Nascimento**
Graduando em Enfermagem
Faculdade 5 de Julho – F5, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID: 0009 - 0002 - 5595 - 3936*

**Francisco Araujo Pontes**
Graduando em Enfermagem.
Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID:*

**Maria Taiane Rodrigues da Silva**
Pós-graduanda em Estomaterapia.
Faculdade Gianna Beretta, São Luís, Maranhão, Brasil.
*ORCID:*

**Luis Eufrásio Farias Neto**
Enfermeiro. Especialista em Obstetrícia.
Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID: 0009 - 0008 - 98 76 - 336 X*

**Raíssa Almeida Ramos**
Mestranda em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde.
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.
*ORCID:*

**Andreza Cipriano Coelho**
Enfermeira – Graduada pela UNINASSAU. Especialista em Urgência e Emergência.
Fortaleza, Ceará, Brasil.
*ORCID: 0009 - 0009 - 11 6 3 - 0212*

**Jéssica Tavares Coelho**
Enfermeira Obstetra/Neonatal.
Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza, Ceará, Brasil.

*ORCID:*

**Bruna da Conceição Lima**
Especialista em Urgência, Emergência e UTI.
Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral – Ceará, Brasil.
*ORCID:*

**Ana Paula Alves Santos**
Graduada em Enfermagem.
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

**Caio Gabriel Falcão de Meneses**
Graduando em Enfermagem.
Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí, Brasil.

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: Cuidar da saúde no Brasil exige mais do que protocolos: demanda integração entre saberes e profissionais. A gestão integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) fortalece o cuidado ao unir diferentes áreas em torno de um propósito comum. Essa atuação multiprofissional torna o atendimento mais humano, eficaz e centrado nas reais necessidades da população. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre a importância da equipe multiprofissional na gestão integrada no SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa que busca descrever e atualizar o conhecimento sobre a atuação de equipes multiprofissionais no SUS. A busca ocorreu em junho e julho de 2025, nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, com uso de descritores específicos, como: Equipe de assistência ao paciente, Qualidade da assistência à saúde, Melhoria de qualidade e Sistema Único de Saúde. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2020 e 2025, em inglês e português. O processo seletivo envolveu leitura de títulos, resumos e, por fim, dos textos completos para garantir a relevância dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Destacou-se que, apesar de o SUS estar juridicamente estruturado para ser descentralizado e participativo, ainda há um distanciamento entre as diretrizes e a prática nos territórios. A gestão integrada, quando fortalecida pela atuação conjunta das equipes multiprofissionais, promove um cuidado mais humanizado e efetivo. No entanto, obstáculos como falta de estrutura, recursos e protocolos padronizados dificultam a consolidação desse modelo. Além disso, há carência de estudos nacionais que aprofundem a relação entre equipes multiprofissionais e gestão no SUS, o que limita avanços práticos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A gestão integrada apoiada por equipes multiprofissionais fortalece o SUS ao promover um cuidado mais humano, resolutivo e centrado nas reais necessidades da população. A colaboração entre saberes distintos amplia a qualidade da atenção e valoriza a escuta e o trabalho coletivo.

**PALAVRAS-CHAVES:** Equipe de assistência ao paciente; Melhoria de qualidade; Qualidade da assistência à saúde, Sistema Único de Saúde.

10.71248/9786598599492- 22

# INTEGRATED MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH: THE IMPORTANCE OF MULTIPROFESSIONAL WORK FOR THE QUALITY OF SERVICES IN THE SUS

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Providing healthcare in Brazil requires more than just protocols: it requires integration between knowledge and professionals. Integrated management in the Unified Health System (SUS) strengthens care by uniting different areas around a common purpose. This multidisciplinary approach makes care more humane, effective, and focused on the real needs of the population.

**OBJECTIVE:** To analyze the scientific evidence on the importance of the multidisciplinary team in integrated management in the SUS. **METHODOLOGY:** This is a narrative review that seeks to describe and update knowledge on the performance of multidisciplinary teams in the SUS. The search took place in June and July 2025, in the Virtual Health Library and Google Scholar databases, using specific descriptors, such as: Patient care team, Quality of health care, Quality improvement, and Unified Health System. Full articles published between 2020 and 2025, in English and Portuguese, were included. The selection process involved reading titles, abstracts and, finally, full texts to ensure the relevance of the findings. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was highlighted that, although the SUS is legally structured to be decentralized and participatory, there is still a gap between the guidelines and practice in the territories. Integrated management, when strengthened by the joint action of multidisciplinary teams, promotes more humanized and effective care. However, obstacles such as lack of structure, resources and standardized protocols hinder the consolidation of this model. In addition, there is a lack of national studies that deepen the relationship between multidisciplinary teams and management in the SUS, which limits practical advances. **FINAL CONSIDERATIONS:** Integrated management supported by multidisciplinary teams strengthens the SUS by promoting more humane, problem-solving care focused on the real needs of the population. Collaboration between different areas of knowledge improves the quality of care and values listening and collective work.

**KEYWORDS** Patient care team; Quality improvement; Quality of health care, Unified Health System.

# INTRODUÇÃO

Cuidar da saúde de um país onde sua população é tão diversificada e numerosa como a brasileira exige mais do que a elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. É preciso: planejamento, organização e, principalmente, colaboração de todos os profissionais da área. No que se refere ao Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão integrada tem surgido como uma "estratégia ponte" para o fortalecer os serviços e garantir que os princípios da universalidade, integridade e integralidade sejam atingidos (Melo, Carnut; Mendes, 2021).

Essa integração só é possível quando profissionais de diferentes áreas, como: enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia, entre outras, trabalham em equipe e com propósito de cuidar. Cada um traz consigo saberes únicos que, juntos, ampliarão a visão sobre o cuidado e enriquecerão a tomada de decisões. Essa atuação multiprofissional não apenas evita falhas e repetições desnecessárias, mas também torna o atendimento mais humano e resolutivo (Abu-Sultanah *et al.,* 2024; Brasil, 2023).

Nos serviços de saúde é possível perceber como o trabalho em equipe faz diferença, principalmente nas unidades básicas de saúde onde grande parte da população do Brasil é atendida. A escuta qualificada, o respeito à diversidade e o olhar ampliado para os determinantes sociais da saúde são fortalecidos quando há diálogo e cooperação entre os profissionais (Brasil, 2023).

Discutir a gestão integrada e a atuação multiprofissional no SUS não é apenas refletir sobre modelos de organização do trabalho, mas reconhecer o papel transformador que essas práticas têm na vida das pessoas. É através da união de forças e do compromisso coletivo que se constrói um sistema de saúde mais justo, eficiente e centrado nas necessidades reais da população (Paraná, 2023). Assim, o objetivo desse estudo persiste em analisar as evidências científicas sobre a importância da equipe multiprofissional na gestão integrada no SUS.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, elaboradora com base no estudo de Rother (2007), Canuto e Oliveira (2020), os quais afirmam e exibem a revisão como o estado da arte e do conhecimento que visa descrever o desenvolvimento de um determinado assunto. Isso é capaz de proporcionar uma atualização rápida sobre temas específicos já que ela não exige um protocolo rígido para ser elaborada.

O levantamento bibliográfico ocorreu no período de junho e julho de 2025 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico (GA). Para realizar a busca dos artigos foram utilizados descritores e palavras-chave associadas com o operador booleano *AND*: (Equipe de assistência ao paciente) *AND* (Qualidade da assistência à saúde) *AND* (Melhoria de qualidade) na BVS e (Equipe de assistência ao paciente) *AND* (Qualidade da assistência à saúde) *AND* (Melhoria de qualidade) *AND* (Sistema Único de Saúde) no GA. Foram encontrados 137 estudos.

Foram incluídos artigos completos, publicados em inglês, português, publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2025) e que falassem sobre: gestão, SUS, equipes multiprofissionais e qualidade dos serviços de saúde. Além disso, excluíram-se publicados em anais de congressos, monografias, cartas, dissertações e teses.

O processo de leitura dos artigos ocorreu em três etapas: primeiro foram lidos os títulos para identificar os que mais estavam adequados, de forma secundária os resumos e posteriormente o artigo na íntegra, o que facilitou o entendimento e a adesão de artigos que contribuíssem significativamente para esse estudo.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram apresentados com base na criação de tópicos, como: conceito de gestão integrada no SUS, o papel estratégicos das equipes multiprofissionais, a interface entre a gestão e prática assistencial e desafios.

Documentos históricos, como: a Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080 de 1990, não apenas estruturaram o SUS de forma jurídica, mas também propuseram novas formas de pensar e organizar a gestão da saúde pública no Brasil: descentralizada, participativa e interligada entre diferentes entes federativos. No cotidiano dos serviços públicos de saúde, esse modelo exige que União, estados e municípios compartilhem responsabilidades de forma equilibrada, respeitando as especificidades regionais (Brasil, 2024).

A ausência de conhecimento profundo sobre políticas de saúde, apontada no estudo de Santos *et al.* (2021), revela um distanciamento entre o que é proposto em nível federal e o que de fato acontece nos territórios. Essa lacuna impacta diretamente a qualidade do cuidado, já que sem conhecer bem as diretrizes, torna-se difícil aplicar ações planejadas e eficazes.

Isso significa que a gestão do SUS precisa ir além da aplicação de recursos ou da execução de programas: é preciso dialogar, planejar em conjunto e criar estratégias que respondam às necessidades reais das pessoas. É nesse cenário que a gestão integrada ganha força, atuando como elo entre as políticas públicas e a vida concreta da população (Brasil, 2023).

A gestão integrada, quando aliada ao olhar ampliado das equipes multiprofissionais, começa a transformar o cuidado: aproxima o serviço da vida real, reconhece as particularidades étnico-raciais e culturais além de construir pontes entre o saber técnico e a sabedoria popular (Santos *et al.,* 2021). Ao unir diferentes saberes e olhares para o cuidado, essas equipes ampliam a capacidade de identificar erros, riscos e promovem ações preventivas. Além disso, ao integrar os usuários e familiares no plano de cuidado e adotar tecnologias da informação, elas contribuem para a padronização de práticas em saúde (Paiva *et al.,* 2023).

A escassez de materiais básicos e até de medicamentos impactam negativamente na rotina de cuidados. Além disso, a carência de protocolos claros padronizados e sistemas de informação eficiente dificultam essa padronização. Outro fato, é que a inadequação da estrutura física das unidades, muitas vezes são improvisadas e sem condições mínimas para garantir privacidade, conforto e acolhimento. Esses fatores não apenas dificultam o trabalho das equipes, mas também interferem na adesão dos usuários aos acompanhamentos propostos (Ferreira; Silva, 2021). Apesar disso, algumas equipes têm buscado formas de

adaptação, desenvolvendo protocolos próprios e utilizando recursos disponíveis de maneira criativa para garantir o mínimo de acompanhamento.

Durante o processo de construção desta revisão, algumas limitações importantes foram observadas e merecem ser destacadas. A primeira delas diz respeito à escassez de estudos nacionais disponíveis de forma gratuita que abordem, de forma aprofundada, a atuação de equipes multiprofissionais no contexto do SUS. Além disso, grande parte dos estudos disponíveis na literatura brasileira ainda trata a atuação em equipe de forma genérica, sem considerar as particularidades da gestão integrada. Ou seja, há uma carência de publicações que relacionem diretamente a prática multiprofissional com os desafios e potencialidades do trabalho em rede no SUS.

Essa limitação reflete, também, a necessidade de maior incentivo à produção científica nacional que dialogue com a realidade do território, das unidades de saúde e das vivências concretas dos profissionais e usuários. A falta de pesquisas com esse olhar mais próximo e sensível limita a compreensão sobre como, na prática, a colaboração entre diferentes áreas pode transformar o cuidado.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados, foi possível perceber que, mais do que um modelo organizacional, essa articulação entre saberes e práticas representa um caminho promissor para qualificar o cuidado prestado à população brasileira. A gestão integrada, quando apoiada por equipes compostas por diferentes profissionais da saúde, fortalece os princípios do SUS ao promover um cuidado mais próximo, sensível e centrado nas reais necessidades das pessoas. Os achados evidenciam que a escuta ativa, o trabalho em equipe e o olhar para os determinantes sociais da saúde são potencializados quando há colaboração e diálogo entre os profissionais. Essa sinergia não apenas amplia a resolutividade da atenção, como também favorece a humanização dos serviços. Dessa forma, conclui-se que a equipe multiprofissional é peça-chave na construção de uma gestão integrada e resolutiva. Valorizar sua atuação significa reconhecer a saúde como um processo coletivo e complexo, que exige escuta, respeito, sensibilidade e, sobretudo, cooperação.

# REFERÊNCIAS

ABU-SULTANAH, M. *et al.* The effect of a collaborative pediatric emergency readiness improvement intervention on patients' hospital outcomes. **Academic pediatrics**, v. 24, n. 8, p. 1203–1209, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão do SUS.** Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus. Acesso em: 30 de jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga diretrizes para equipes multiprofissionais na atenção primária:** Nota técnica orienta gestores sobre a reorganização nos territórios, incluindo

operacionalização, implantação e efetivação do processo de trabalho das eMulti. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/ministerio-da-saude-divulga-diretrizes-para-equipes-multiprofissionais-na-atencao-primaria. Acesso em: 30 de jun. 2025.

CANUTO, L. T.; OLIVEIRA, A. A. S. DE. MÉTODOS DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NOS ESTUDOS CIENTÍFICOS. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83–102, 2020.

FERREIRA, F. DA C.; SILVA, M. V. S. DA. Assistência à saúde prestada a hipertensos e diabéticos no Brasil: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6956, 2021.

MELO, M. V. DE; CARNUT, L.; MENDES, Á. Relação entre cumprimento das metas dos contratos de gestão e qualidade da atenção à saúde: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 1140–1164, 2021.

PAIVA, J. DA S. *et al.* Strategies for training multidisciplinary primary care teams in patient safety: an integrative review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 12, n. 1, 2023.

PARANÁ. SECRETARIA DA SAÚDE. **Atenção Primária à Saúde**. 2023. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Atencao-Primaria-Saude. Acesso em: 30 jun. 2025.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007.

SANTOS, F. V. *et al.* Management of health care provided to quilombola men / Gestão do cuidado em saúde no contexto do homem quilombola. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 1217–1226, 2021.

10.71248/9786598599492- 23

# QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SUS: IMPACTOS DA GESTÃO PARTICIPATIVA E DO TRABALHO EM REDE

**Bruno Costa Nascimento**
Graduando em Enfermagem, Faculdade 5 de Julho – F5, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID:* https://orcid.org/0009-0002-5595-3936

**Luís Eufrásio Farias Neto**
Enfermeiro. Especialista em Obstetrícia, Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID: 0009 -0008-9876 -336X*

**Camilly Morais Cordeiro**
Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Luciano Feijão – LF, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID:*

**Maria Sebastiana da Silva Pinheiro**
Especialista em Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família, Faculdade Holística – FAHOL, Curitiba, Paraná, Brasil (Fortaleza, Ceará, Brasil).
*ORCID:*

**Walfrido Farias Gomes**
Bacharel em Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência, Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID:*

**Bruna da Conceição Lima**
Especialista em Urgência, Emergência e UTI, Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.
*ORCID:* https://orcid.org/0000-0003-4891-7910

**Ana Paula Alves Santos**
Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Maceió, Alagoas, Brasil.
*ORCID:*

**Valdenia Rodrigues Teixeira**
Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho – UNIVALI, Tianguá, Ceará, Brasil.
*ORCID:*

***Andreza Moita Morais***
Enfermeira, FACID | Wyden. Mestra em Saúde da Família – Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) – Campus Parnaíba, Tianguá – Ceará, Brasil.
*ORCID:* https://orcid.org/0000-0001-8306-7937

***Caio Gabriel Falcão de Meneses***
Graduando em Enfermagem, Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí, Brasil.

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: A qualificação dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) exige mais que recursos: demanda uma gestão que escute, envolva e valorize trabalhadores e usuários. A gestão participativa e o trabalho em rede tornam o cuidado mais humano, integrado e resolutivo. São estratégias essenciais para aproximar o sistema das reais necessidades da população. **OBJETIVO:** Analisar e identificar os desafios para a implantação de uma gestão participativa e do trabalho em rede na qualificação dos serviços no sistema de saúde brasileiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa utilizando a estratégia PICO. A pesquisa investigou os impactos da gestão participativa e do trabalho em rede na qualificação dos serviços no SUS. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, com critérios rigorosos de inclusão e exclusão. A busca ocorreu entre junho e julho de 2025, com ênfase em publicações que tratassem diretamente da temática proposta. Após triagem e leitura detalhada, cinco estudos compuseram a revisão integrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A gestão participativa aproxima a decisão dos territórios, fortalece vínculos e amplia a corresponsabilidade no cuidado. Já o trabalho em rede favorece a integração entre os níveis de atenção e promove um SUS mais contínuo e resolutivo. Ambas as estratégias contribuem para serviços mais acolhedores e alinhados às realidades locais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Qualificar os serviços do SUS passa pela valorização das pessoas e pela articulação entre diferentes pontos da rede. A gestão participativa e o trabalho em rede permitem decisões mais justas e cuidados mais integrados. Mesmo diante dos desafios, essas práticas seguem como caminhos potentes para transformar a saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVES:** Gestão em saúde; Saúde pública; Serviços de saúde; Sistema Único de Saúde.

10.71248/9786598599492- 23

# QUALIFICATION OF SERVICES IN THE SUS: IMPACTS OF PARTICIPATORY MANAGEMENT AND NETWORKING

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Qualifying services in the Unified Health System (SUS) requires more than resources: it demands management that listens to, involves, and values workers and users. Participatory management and networking make care more humane, integrated, and effective. They are essential strategies to bring the system closer to the real needs of the population. **OBJECTIVE:** To analyze and

identify the challenges for implementing participatory management and networking in qualifying services in the Brazilian health system. **METHODOLOGY**: This is a narrative review using the PICO strategy. The research investigated the impacts of participatory management and networking on qualifying services in the SUS. Articles published between 2020 and 2025, available in the Virtual Health Library and Google Scholar, were selected, with strict inclusion and exclusion criteria. The search took place between June and July 2025, with an emphasis on publications that directly addressed the proposed theme. After screening and detailed reading, five studies comprised the integrative review. **RESULTS AND DISCUSSION:** Participatory management brings decision-making closer to the territories, strengthens ties and increases co-responsibility in care. Networking, on the other hand, favors integration between levels of care and promotes a more continuous and effective SUS. Both strategies contribute to more welcoming services that are aligned with local realities. **FINAL CONSIDERATIONS:** Qualifying SUS services involves valuing people and articulating different points in the network. Participatory management and networking allow for fairer decisions and more integrated care. Even in the face of challenges, these practices remain powerful paths to transforming public health.

**KEYWORDS**: Health management; Health services; Public health; Unified Health System

# INTRODUÇÃO

A qualificação dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) persiste como um desafio no cenário da saúde pública brasileira. Esse sistema exige não só investimentos estruturais e tecnológicos, mas também o fortalecimento de práticas de gestão que valorizem o protagonismo dos trabalhadores e da população (Junior; Porto; Silva, 2025). É nesse sentido que a gestão participativa e o trabalho em rede surgem como estratégias essenciais para a promoção do cuidado resolutivo, acolhedor, humano e centrado nas necessidades de cada indivíduo.

A gestão participativa no SUS se revela como um eixo articulador importante entre as decisões administrativas, do envolvimento direto da população e das equipes de saúde. Ao estimular o diálogo entre diferentes atores do sistema, ela contribui para decisões mais justas e coerentes com as especificidades locais, contribuindo significativamente para uma saúde pública mais democrática e sensível (Brasil, 2007, p.6). A gestão participativa, nesse sentido, não apenas organiza o sistema, mas o aproxima das pessoas, tornando-o mais sensível e responsivo às suas demandas.

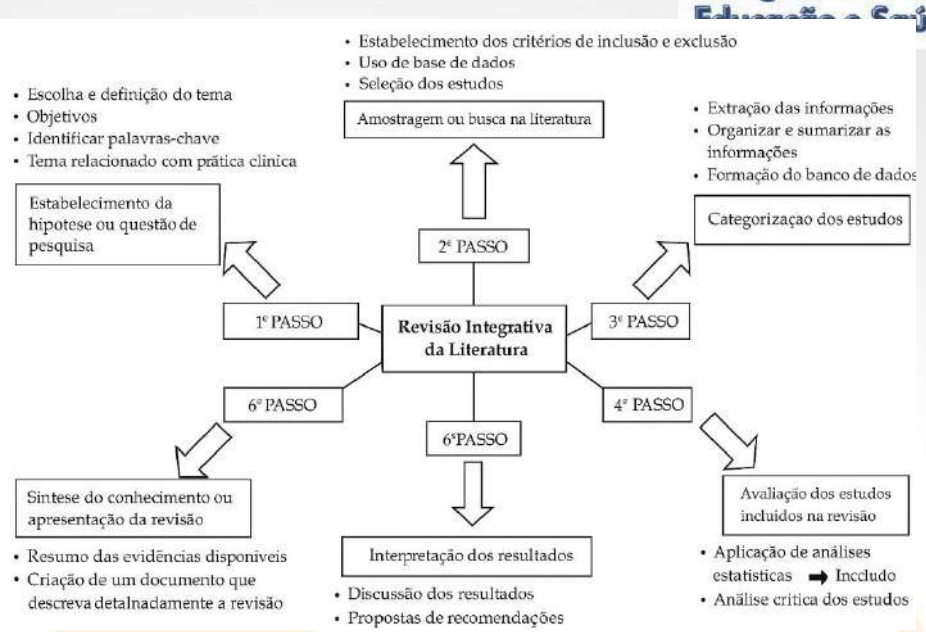
Por outro lado, o trabalho em rede contribui para a articulação entre os diferentes níveis de atenção do SUS, permitindo que o cuidado ao usuário seja contínuo, integrado e mais eficaz. Essa lógica rompe com a fragmentação dos serviços e fortalece vínculos entre as equipes multiprofissionais, promovendo a troca de saberes e a construção coletiva de soluções para os desafios do cotidiano da saúde pública (Guedes *et al.,* 2025).

Dessa forma, compreender os impactos da gestão participativa e do trabalho em rede sobre a qualificação dos serviços do SUS é essencial para repensar práticas, reorganizar fluxos e aprimorar a atenção prestada à população brasileira. Esses elementos, quando bem articulados, potencializam os princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade, e reafirmam o sistema como uma política pública potente e em constante transformação (Cardoso *et al.,* 2025). Assim, o objetivo desse estudo persiste em analisar e identificar os desafios para a implantação de uma gestão participativa e do trabalho em rede na qualificação dos serviços no sistema de saúde brasileiro.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizada com base no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008) – os quais propõe sua elaboração em seis etapas (figura 1).

**Figura 1 –** Etapas para elaborar a revisão integrativa.




**Fonte:** Silveira, Mendes e Galvão (2008)

A estratégia PICO – onde P (população/problema) se refere aos "serviços de saúde no SUS", I (intervenção) a "Gestão participativa e trabalho em rede", C (comparação) não foi necessário utilizar nessa pesquisa e O (desfecho) a "Qualificação dos serviços em saúde" – resultou na elaboração da seguinte questão: "Quais são os impactos da gestão participativa e do trabalho em rede na qualificação dos serviços de saúde ofertados no âmbito do SUS?".

Adicionaram-se critérios de inclusão, como: artigos completos, publicados entre 2020 e 2025 (últimos cinco anos) na BVS, indexados em 2025 no GA, por órgãos governamentais (Ministério da Saúde) de qualquer ano e que correspondessem a tematica abordada. Foram excluídos os incompletos, teses, monografias, cartilhas/cartas, dissertações, publicados em anais de congressos e duplicados.

A busca na literatura ocorreu entre junho e julho de 2025 nas bases de dados online da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – a incluiu a ColecionaSUS – e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores e palavras chaves associados ao operador booleano *AND*, resultando da seguinte busca: "Sistema Único de Saúde" *AND* "Saúde pública" *AND* "Gestão em saúde" *AND* "Serviços de saúde" em ambas as bases. Foram encontrados 199 artigos na BVS e 382 no GA.

A partir disso os autores realizaram a leitura do título, resumo e do artigo publicado na íntegra para identificar e selecionar os que mais tinham poder de agregação ao estudo. Com isso, foi possivel selecionar cinco para compor a revisão.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para compor essa revisão integrativa foi organizado metodicamente pelos autores no Quadro 1, ele foi criado com base em quatro colunas, sendo elas: **Autores e ano de publicação** (AAP), **Tipo de estudo** metodológico, **Desafios** para a implementação de uma gestão participativa e do trabalho em rede e, **Impactos**. Esse tipo de abordagem permite que os leitores e os próprios autores

identifiquem os estudos facilmente, compreendam o texto melhor e verifiquem possíveis fragilidades no estudo.

**Quadro 1 –** Artigos incluídos na revisão integrativa.

| AAP | TIPO DE ESTUDO | DESAFIOS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|
| Silva e Cunha (2025) | Quali-quantitativa e abordagem descritivo-exploratória | Concentração de serviços no nível estadual, fragmentação da rede de serviços, desigualdade entre as regiões, gestão municipal particionada, limitações técnicas e administrativas locais, participação social limitada e dificuldade de integração entre os entes federados. | A prática da gestão requer não apenas arcabouço legal, mas suporte técnico, financeiro e político que permita aos municípios exercerem sua gestão com eficácia e equidade, sem sobrecarga nem abandono. |
| Dias *et al.* (2025) | Revisão integrativa | Dificuldade de acesso à informação, ausência de espaços adequados para o diálogo entre gestores, profissionais e usuário, escassez de recursos, rotatividade de profissionais e a falta de políticas de apoio à permanência das equipes nas áreas mais distantes. | Em muitos casos, a geografia isolada e as condições climáticas adversas dificultaram a chegada de insumos, equipes e até mesmo da informação. Entre as principais respostas adotadas, destacam-se ações de educação em saúde, o uso da telemedicina e o fortalecimento da vigilância epidemiológica. As equipes da atenção primária organizaram campanhas de orientação sobre formas de prevenção, cuidados com os sintomas e quando buscar ajuda. |
| Oliveira *et al.* (2025) | Revisão integrativa | Falta de tempo e sobrecarga de trabalho, fragmentação da formação, infraestrutura limitada, desvalorização do papel multiprofissional. | O trabalho em rede, quando bem estruturado, gera apoio mútuo entre os profissionais e reduz o sentimento de isolamento nas decisões e desafios diários, além disso, quando a equipe se mostra unida e acolhedora, o paciente se sente mais seguro e confiante no serviço. |
| Soares *et al.* (2025) | Revisão de escopo | Cultura institucional baseada em modelos uniprofissionais e hierárquicos, resistência a mudança, falta de clareza das informações, práticas centradas na figura médica, falta de investimentos estruturais e de tempo para reuniões, discussão de casos e trocas de informações | A comunicação mais fluida, o acolhimento mais qualificado e a integralidade da atenção são frutos diretos dessa nova forma de trabalhar, em que o foco está na pessoa e não apenas na doença. Além disso, a liderança colaborativa surge como um elemento-chave na condução dessas transformações, garantindo espaços de escuta, apoio e crescimento entre os profissionais. |
| Palheira, Pacheco e Silva (2025) | Artigo de opinião | Falta de integração entre diferentes sistemas de informação, resistência de profissionais à adoção de novas ferramentas, sobrecarga de trabalho associada à exigência de registros digitais, falta de padronização nacional nos formatos de dados, dificuldade de capacitação contínua dos profissionais de saúde. | Com o uso de sistemas informatizados e registros eletrônicos, é possível acessar rapidamente o histórico de atendimentos, exames e tratamentos de um paciente, mesmo que ele transite por diferentes pontos da rede. Isso reduz o risco de erros, evita exames repetidos e fortalece o vínculo entre os profissionais e os usuários do SUS, que se sentem mais acolhidos e acompanhados |

**Fonte:** Autores (2025).

A gestão participativa no SUS surge como uma estratégia capaz de aproximar a tomada de decisão das realidades locais (Silva; Cunha, 2025). Quando profissionais, gestores e usuários são incluídos nos processos de planejamento e avaliação dos serviços, há maior aderência às necessidades da população. Essa escuta ativa permite não só o reconhecimento dos problemas cotidianos, mas também a construção coletiva de soluções mais sustentáveis e sensíveis aos contextos de cada território (Dias *et al.,* 2025).

Os impactos dessa participação são visíveis na melhoria do acolhimento, na humanização das relações e na qualificação da assistência (Oliveira *et al.,* 2025). A tomada de decisões compartilhadas contribui para fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, promovendo um cuidado mais centrado na pessoa e na coletividade. Além disso, a corresponsabilização fortalece o comprometimento dos profissionais com os resultados alcançados (Soares *et al.,* 2025).

O trabalho em rede complementa a gestão participativa ao promover a articulação entre diferentes pontos da atenção à saúde. Essa integração favorece a continuidade do cuidado, a troca de informações entre equipes e a superação da fragmentação dos serviços. A interconexão entre setores e níveis de atenção amplia a capacidade de resposta do sistema, tornando-o mais eficiente e resolutivo (Oliveira *et al.,* 2025).

Apesar dos avanços, a implantação plena dessas estratégias enfrenta desafios concretos. A burocratização dos processos, a sobrecarga das equipes, a rotatividade de profissionais e a falta de formação específica para atuação colaborativa dificultam a consolidação de práticas participativas e integradas (Oliveira *et al.,* 2025). Muitas vezes, a ausência de apoio institucional e de recursos impede que essas ações se consolidem no cotidiano das unidades de saúde.

Além das dificuldades técnicas e estruturais, barreiras culturais também limitam a efetividade dessas práticas. A resistência à mudança, a lógica verticalizada ainda presente em muitas gestões e a dificuldade de abrir espaços legítimos de fala para usuários e trabalhadores tornam o processo participativo lento e, por vezes, superficial. A criação de uma cultura institucional baseada na escuta, no diálogo e na valorização da diversidade de saberes é um passo essencial para transformar esse cenário (Palheira; Pacheco; Silva, 2025).

Mesmo diante dos desafios, a gestão participativa e o trabalho em rede representam caminhos promissores para qualificar os serviços do SUS. Quando bem implementadas, essas estratégias fortalecem a autonomia dos territórios, potencializam a atuação multiprofissional e promovem a equidade no acesso ao cuidado. Sua efetividade está diretamente ligada à construção de ambientes cooperativos, horizontais e comprometidos com a transformação social por meio da saúde (Palheira; Pacheco; Silva, 2025).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualificação dos serviços no SUS passa, necessariamente, pela valorização das pessoas que compõem esse sistema — sejam elas profissionais, gestores ou usuárias. A gestão participativa e o trabalho em rede aparecem como pilares estratégicos nessa construção, pois permitem que o cuidado deixe de ser apenas técnico e burocrático, tornando-se mais humano, sensível e alinhado à realidade de cada território. Ao incluir a população nos processos decisórios e promover o diálogo entre os diferentes atores, a gestão participativa fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades, favorecendo soluções mais eficazes e enraizadas na vivência cotidiana. Já o trabalho em rede, ao articular os diversos níveis de atenção e promover a cooperação entre equipes, contribui para que o cuidado seja contínuo, integral e mais resolutivo.

Essas estratégias, quando combinadas, não apenas potencializam os princípios do SUS — universalidade, integralidade e equidade —, como também revelam um sistema que se reinventa, mesmo

diante das dificuldades. Apesar dos desafios ainda presentes, como a sobrecarga de trabalho, a fragmentação de ações e a resistência cultural, os impactos positivos das práticas participativas e integradas são visíveis: melhor acolhimento, aumento da corresponsabilidade, decisões mais justas e serviços mais próximos das pessoas. É necessário, portanto, que gestores, profissionais e instituições de ensino se comprometam com a consolidação de uma cultura de cooperação e escuta. Esse movimento exige investimento, formação continuada e, acima de tudo, vontade política para romper com modelos centralizadores e verticalizados. O fortalecimento da gestão participativa e do trabalho em rede é mais do que uma estratégia de organização: é um caminho ético e necessário para garantir o direito à saúde com dignidade e respeito.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **ParticipaSUS**: política nacional de gestão estratégica e participativa no sus. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 25 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2007/outubro/2-a-politica-sgep-final-aprovada-tripartite.pdf. Acesso em: 04 jul. 2025.

DIAS, M. J. D. O. R. *et al.* Os desafios enfrentados e as estratégias adotadas na atenção primária à saúde no enfrentamento da covid-19 em comunidades ribeirinhas da amazônia: uma revisão integrativa. **Revista Interagir**, n. 128, p. 46–49, 2025.

GUEDES, B. N. *et al.* Intervenções Do Sistema Único De Saúde Na Articulação De Serviços Na Atenção Primária: Revisão Integrativa. **Revista Interdisciplinar Cognitus**, v. 2, n. 1, p. 172–186, 2025.

JUNIOR, R. V. DA C.; PORTO, P. R. DA S.; SILVA, M. B. S. S. DA. Modelos de gestão em saúde pública: impactos na força de trabalho no Sistema Único de Saúde: Uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 18, n. 4, p. e8162, 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

OLIVEIRA, C. É. DA S. *et al.* Desafios do acolhimento e humanização nos serviços odontológicos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1016–1032, 2025.

PALHEIRA, T.; PACHECO, C.; SILVA, S. Interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde: desafios e oportunidades para os enfermeiros. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. e79924, 2025.

SILVA, L. E. T. DA; CUNHA, A. C. B. DA. Descentralização e municipalização da saúde pública no Rio Grande do Sul: os avanços, os desafios e as perspectivas da gestão plena municipal no Sistema Único de Saúde. **Delos**, v. 18, n. 66, p. e4616, 2025.

SOARES, L. B; *et al.* Interprofissionalidade em Residências Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, 2025. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/148472. Acesso em: 5 jul. 2025.

# EXPERIÊNCIA PRÁTICA EM GASTROENTEROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA


- Gabriel Victor de Oliveira Medeiros[1]
- Jefferson Gabriel Vieira Dantas[2]
- Alinne Beserra de Lucena[3]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional brasileiro tem ampliado a demanda por serviços de saúde especializados, especialmente, em áreas como a gastroenterologia, diante da alta prevalência de distúrbios digestivos e hepáticos entre idosos. Diante disso, é fundamental que a formação médica promova, desde cedo, experiências que aproximem os estudantes dessa realidade. A vivência em ambientes ambulatoriais voltados ao público idoso permite a observação de condutas clínicas e o desenvolvimento de habilidades interpessoais como empatia, escuta ativa e comunicação adaptada. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de medicina do 2º período durante estágio observacional em atendimento de gastroenterologia a idosos, refletindo sobre o aprendizado técnico e humano proporcionado pela atividade. **METODOLOGIA:** O estágio foi realizado no dia 27 de maio de 2025, na Policlínica Municipal de Saúde do Idoso, em João Pessoa-PB, como atividade prática ofertada pela Liga Acadêmica de Gastroenterologia e Gastrocirurgia da Paraíba (LAGG-PB). Os atendimentos foram ofertados por uma médica gastroenterologista e observados, além do manejo clínico, suas estratégias de comunicação. Quatro pacientes foram atendidos, todos idosos, sendo coletadas informações sobre queixas, condutas e reflexões da prática médica. As observações foram registradas em diário de campo e organizadas, posteriormente, para elaboração do presente relato. **RESULTADOS:** A médica acompanhada demonstrou abordagem acolhedora, linguagem clara e empática,

além de grande capacidade de adaptação frente às limitações dos pacientes idosos. Os pacientes atendidos apresentavam queixas frequentes na geriatria, como diarreia crônica, dor abdominal, constipação e sintomas relacionados à disbiose intestinal ou doenças hepáticas, incluindo casos de cirrose alcoólica e infecção por *Helicobacter pylori*. Foram solicitados exames como endoscopia digestiva alta, colonoscopia e testes de função hepática, justificados pela necessidade de avaliação diagnóstica precisa em quadros complexos. O manejo terapêutico incluiu uso de probióticos, ajustes de medicamentos segundo função hepática e renal, além da recomendação de dieta rica em fibras e hidratação. Observou-se também o uso do prontuário eletrônico, facilitando o acompanhamento longitudinal. A experiência evidenciou ainda as dificuldades enfrentadas por pacientes que precisam se deslocar de cidades do interior para obter atendimento especializado, realidade que impõe desafios logísticos e de acesso à saúde, principalmente, para idosos com limitações físicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estágio proporcionou aos estudantes uma imersão realista e enriquecedora na prática médica especializada, reforçando a importância da abordagem humanizada e da individualização terapêutica no cuidado ao idoso. Além do conhecimento técnico, a vivência permitiu o desenvolvimento de competências como empatia, escuta ativa e paciência. A experiência despertou interesse em aprofundar temas como microbiota intestinal no envelhecimento e as dificuldades de acesso à atenção especializada em saúde. Iniciativas como esta fortalecem a formação médica integral, aliando teoria, prática e sensibilidade social.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção ao idoso; Educação médica; Estágio observacional; Gastroenterologia.

# REFERÊNCIAS

**PAULA, F. F. de; GOLINO, T. C.; HOJAIJ, F. C.** O valor do estágio observacional clínico no início da graduação médica. *Caderno Pedagógico*, [S. l.], v. 22, n. 6, p. e15880, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n6-274. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/15880. Acesso em: 23 jul. 2025.

**SILVA, S. A.; FLORES, O.** Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 39, n. 3, p. 410–425, 2015.

**VAZ, B. M. C.; PARAIZO, V. A.; ALMEIDA, R. J. de.** Aspectos relacionados a empatia médica em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, [S. l.], v. 7, n. 17, 2021. DOI: 10.36414/rbmc.v7i17.90. Disponível em: https://rbmc.org.br/rbmc/article/view/90. Acesso em: 23 jul. 2025.

[1] Graduando em medicina, Centro Universitário de João Pessoa
[2] Graduando em medicina, Centro Universitário de João Pessoa

[3] Doutorado pela Universidade Federal da Paraíba, Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

# TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA SAÚDE PÚBLICA

**Heitor Augusto de Magalhães e Silva**[1]
**Débora Aline Oliveira Portela de Carvalho**[2]
**Matheus Souza de Siqueira Mesquita**[3]
**Paula Ribeiro dos Santos**[4]
**Priscylla Guimarães Silva**[5]

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os transtornos de ansiedade representam um dos maiores desafios para a saúde mental atual, com impacto relevante na qualidade de vida e sobrecarga dos serviços públicos. São distúrbios psiquiátricos marcados por medo excessivo, preocupação intensa e alterações comportamentais que comprometem o convívio social e a produtividade. No âmbito da saúde pública, sua alta prevalência evidencia falhas no diagnóstico precoce, na oferta de tratamento e na capacitação da atenção básica. A falta de estratégias eficazes de acolhimento e manejo agrava os quadros, favorecendo afastamentos laborais e uso prolongado de psicofármacos. **OBJETIVO:** Apresentar a relevância dos transtornos de ansiedade no contexto da saúde pública, discutir seus impactos na população e refletir sobre as estratégias de enfrentamento. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o intuito de reunir evidências científicas disponíveis sobre os transtornos de ansiedade no contexto da saúde pública. A pesquisa foi

[1] Médico, UFAM
[2] Médica, Universidade Católica de Pernambuco
[3] Médico, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
[4] Médica, Faculdade de Medicina do ABC
[5] Médica, Universidade Estadual de Montes Claros

conduzida nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante o mês de junho de 2025, contemplando publicações veiculadas entre os anos de 2010 e 2025. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “transtornos de ansiedade”, “saúde pública”, “atenção primária à saúde” e “assistência em saúde mental”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram considerados elegíveis os artigos originais, revisões sistemáticas, estudos observacionais e diretrizes clínicas que abordassem o manejo dos transtornos ansiosos na rede pública de saúde, com enfoque em diagnóstico, acesso aos serviços, estratégias de cuidado e impacto socioeconômico. Foram excluídos estudos duplicados, indisponíveis na íntegra, editoriais, cartas ao editor e aqueles com metodologia inadequada ou fora do escopo da pesquisa. A seleção ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e avaliação completa dos textos elegíveis. Dois revisores independentes conduziram a triagem com base em critérios previamente definidos, assegurando a consistência dos dados. Os estudos selecionados foram sintetizados com base em seus objetivos, métodos e principais achados relacionados aos transtornos de ansiedade na saúde pública. **RESULTADOS:** Os estudos revisados indicam que os transtornos de ansiedade são as condições psiquiátricas mais prevalentes na população adulta, especialmente entre mulheres, jovens e pessoas expostas a contextos de vulnerabilidade socioeconômica. Verificou-se que a maioria dos casos não é diagnosticada precocemente, o que contribui para a cronificação dos sintomas e aumento da procura por serviços especializados, muitas vezes inacessíveis. A atenção primária à saúde mostra-se despreparada para o acolhimento adequado desses pacientes, devido à escassez de profissionais capacitados e à ausência de protocolos padronizados. Iniciativas como o fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a ampliação da rede de apoio psicossocial apresentam bons resultados, mas ainda enfrentam barreiras de financiamento e estrutura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfrentamento dos transtornos de ansiedade requer articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde, priorizando prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao cuidado especializado. Investimentos em capacitação profissional, campanhas educativas e fortalecimento da rede de saúde mental são essenciais. A integração intersetorial e o acolhimento qualificado contribuem para um atendimento mais efetivo e humanizado.

**PALAVRAS-CHAVES:** Ansiedade; Estratégias de enfrentamento; Saúde pública

# REFERÊNCIAS

DANTAS, F. S. et al. Transtorno mental comum em populações assistidas pela Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, 1 jan. 2023.

FROTA, I. et al. Anxiety disorders: history, clinical features, and current classifications. **J. Health Biol Sci**, v. 10, n. 1, p. 1–8, 2022.

HÄFELE, V.; NOBRE, M. L.; SIQUEIRA, F. V. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, p. e31030473, 13 out. 2023.

# COMPLICAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS DO DIABETES MELLITUS

**Eduarda Thompson de Castro**[1]
**Gabryell Geoffrey Machado de Rezende**[2]
**Bruna Rosa Dos Santos**[3]
**Mônica Gadelha Dos Santos**[4]
**Ana Lara Brito Barcelos**[5]

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus representa uma condição bioquímica progressiva, cuja interferência metabólica ultrapassa a elevação da glicose e configura um processo contínuo de desgaste multissistêmico. Suas manifestações clínicas não seguem um padrão único: em alguns casos, surgem abruptamente, exigindo resposta médica imediata; em outros, desenvolvem-se discretamente, comprometendo lentamente funções essenciais do organismo. A dualidade entre urgência e cronicidade torna o diabetes um desafio constante tanto no diagnóstico quanto no cuidado longitudinal. **OBJETIVO:** Examinar as principais repercussões clínicas do diabetes em suas fases aguda e crônica, destacando não apenas a fisiopatologia envolvida, mas também os reflexos funcionais e sociais para os pacientes afetados. **METODOLOGIA:** O percurso metodológico envolveu uma varredura nas plataformas SciELO, PubMed e BVS, selecionando estudos divulgados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão abrangeram publicações com relevância clínica comprovada, que abordassem tanto eventos descompensatórios imediatos — como a

[1] Médica, Centro Universitário Euro Americano
[2] Médico, Universidade Federal de Rondonópolis
[3] Médica Faculdade de medicina de Petrópolis FMP
[4] Residente de Clínica Médica, Hospital Nilton Lins
[5] Médica, faculdade ZARNS Itumbiara

cetoacidose e episódios hipoglicêmicos severos — quanto agravos silenciosos de longa duração, como as alterações renais, oftalmológicas, neurológicas e cardiovasculares. Artigos sem acesso integral ou sem aplicabilidade clínica direta foram excluídos. **RESULTADOS:** A leitura dos materiais evidenciou que os quadros agudos são responsáveis por instabilidade clínica de instalação rápida, muitas vezes subestimada em sua gravidade. A hipoglicemia, por exemplo, pode se manifestar de forma leve ou levar a quadros neurológicos graves, inclusive coma. Já a cetoacidose e a síndrome hiperglicêmica hiperosmolar continuam figurando entre as principais causas de internações emergenciais associadas ao diabetes. No campo das manifestações crônicas, a progressão silenciosa é um fator crítico. A retinopatia diabética, frequentemente assintomática nos estágios iniciais, pode levar à cegueira irreversível. A nefropatia, quando não detectada precocemente, evolui para dependência dialítica. A neuropatia sensitiva favorece o surgimento de úlceras e infecções de difícil resolução, culminando em amputações não traumáticas. A macroangiopatia, por sua vez, eleva o risco de eventos cardiovasculares fatais. Em comum, todas as complicações analisadas exigem abordagem antecipada, com foco em rastreamento sistemático, adesão terapêutica e reeducação do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diabetes é mais do que uma doença, configura um processo contínuo de vulnerabilidade orgânica. A compreensão ampliada de suas consequências permite enxergar o paciente além dos números laboratoriais. Prevenir não é apenas agir antes da lesão, mas manter uma conduta constante de escuta, avaliação e intervenção. Esse é o único caminho possível para interromper o ciclo de agravamento silencioso que caracteriza a evolução dessa condição.

**PALAVRAS-CHAVES:Diabetes mellitus; complicações; qualidade de vida**

# REFERÊNCIAS

MUZY, J. et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, 2021.

NEVES, R. G. et al. [Complications due to diabetes mellitus in Brazil: 2019 nationwide study]. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3183–3190, 1 nov. 2023.

YANG, T. et al. An update on chronic complications of diabetes mellitus: from molecular mechanisms to therapeutic strategies with a focus on metabolic memory. **Molecular medicine**, v. 30, n. 1, 26 maio 2024.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492-19

# AVALIAÇÃO DO CUIDADO PRÉ-NATAL NO SUS: A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADES BÁSICAS

**Bruno Costa Nascimento**
Graduando em Enfermagem. Faculdade 5 de Julho – F5, Sobral, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0009-0002-5595-3936

**Luis Eufrásio Farias Neto**
*Enfermeiro. Especialista em Centro Cirúrgico e CME. Centro Universitário INTA - UNINTA, Sobral, Ceará*

**Larisse Valente Gomes**
Pós-graduada em Urgência e Emergência. Faculdade Integrada da Amazônia, Belém – Pará.

**Camilla Teixeira da Rocha**
*Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Anhanguera – Niterói, Rio de Janeiro.*

**Andreza Moita Morais**
Enfermeira (Facid-Wyden). Mestra em Saúde da Família (UFC). Docente da UESPI – Campus Parnaíba, Tianguá – Ceará.
https://orcid.org/0000-0001-8306-7937

**Alice Raiane Brechó**
Graduanda em Licenciatura em Ciências Biológicas. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – PE, Brasil.

**Camilly Morais Cordeiro**
Estudante de Graduação em Enfermagem. Faculdade Luciano Feijão (LF).

**Franciana Gabaglia da Silva**
Bacharel em Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral, Ceará, Brasil.

**Francisca Amanda de Albuquerque Pereira**
*Graduanda em Enfermagem Faculdade 05 de Julho - F5, Sobral/CE, Brasil*

**João Breno Cavalcante Costa**
*Mestrando em Saúde da Família Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza/CE, Brasil*

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: O pré-natal é um cuidado essencial que acompanha o desenvolvimento da gestação e promove acolhimento e orientação à mulher. No SUS, especialmente nas UBS, ele deve garantir acesso equitativo e de qualidade. No entanto, ainda há desigualdades que comprometem o cuidado integral. **OBJETIVO:** Identificar as dificuldades e vulnerabilidades enfrentadas por gestantes em unidades de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa com abordagem quantitativa, realizada em julho de 2025, baseada na estratégia PICO. A questão norteadora buscou identificar as dificuldades e vulnerabilidades enfrentadas por gestantes durante o pré-natal em UBS. A busca foi realizada no Google Acadêmico e na web, com descritores específicos e termo livre. Foram incluídos 14 artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados apontam que, embora o pré-natal nas UBS seja fundamental, ainda há barreiras no acesso, na realização de exames e no vínculo com a equipe. Problemas como descontinuidade do cuidado, escuta limitada e julgamentos sociais afetam a adesão das gestantes. A realidade de vulnerabilidade social amplia esses desafios e exige atenção qualificada e humanizada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo revelou que muitas gestantes enfrentam obstáculos importantes durante o pré-natal na atenção básica. Superar essas vulnerabilidades requer mais que estrutura: é preciso escuta, vínculo e respeito às singularidades. Novas pesquisas são fundamentais para fortalecer políticas públicas mais justas e humanas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Cuidado pré-natal; Qualidade da assistência; Sistema Único de Saúde.

10.71248/9786598599492-19

# EVALUATION OF PRENATAL CARE IN THE SUS: THE QUALITY OF CARE IN BASIC UNITS


## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Prenatal care is essential care that monitors the development of pregnancy and provides support and guidance to women. In the Unified Health System (SUS), especially in primary health care units (UBS), it must ensure equitable and high-quality access. However, inequalities still exist that compromise comprehensive care. **OBJECTIVE:** To identify the difficulties and vulnerabilities faced by pregnant women in health care facilities. **METHODOLOGY:** This is a narrative review with a quantitative approach, conducted in July 2025, based on the PICO strategy. The guiding question sought to identify the difficulties and vulnerabilities faced by pregnant women during prenatal care in primary health care units (UBS). The search was conducted on Google Scholar and the web, using specific descriptors and free terms. Fourteen articles published between 2015 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, were included. **RESULTS AND DISCUSSION:** The studies analyzed indicate that, although prenatal care in primary care units (UBS) is essential, there are still barriers to access, testing, and team engagement. Problems such as discontinuity of care, limited listening, and social judgments affect pregnant women's adherence. The reality of social vulnerability exacerbates these challenges and demands qualified and humanized care. **FINAL CONSIDERATIONS:** The study revealed that many pregnant women face significant obstacles during prenatal care in primary care. Overcoming these vulnerabilities requires more than structure: it requires listening, connection, and respect for individualities. New research is essential to strengthen more fair and humane public policies.




Editora Cognitus

**KEYWORDS** Prenatal care; Quality of care; Unified Health System.

# INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma etapa essencial para a promoção da saúde da gestante e do bebê. Ele é capaz de acompanhar o desenvolvimento adequado da gravidez, além de representar um momento de escuta, acolhimento e orientação em que a mulher é protagonista do cuidado (Brasil, 2023). De acordo com Brito *et al.* (2021), no contexto do Sistema Único de Saúde, o pré-natal deve garantir acesso universal, equitativo e de qualidade, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) – a principal porta de entrada do sistema onde grande parte da população busca atendimento.

Apesar dos avanços significativos conquistados ao longo dos anos na atenção primária, ainda existem desigualdades importantes na qualidade da assistência prestada (Luz; Aquino; Medina, 2018). Fatores, como: a falta de vínculo com a equipe de saúde, dificuldade no acompanhamento contínuo e precoce, além de não realização de exames essenciais, podem comprometer o cuidado integral à gestante (Anversa *et al.,* 2012). Nesse contexto, a avaliação do pré-natal torna-se uma ferramenta fundamental para identificar pontos fortes e fragilidades do serviço de saúde.

Avaliar o cuidado pré-natal, bem como sua qualidade, é mais do que uma técnica da gestão, é ter compromisso ético com a vida (Di Dea; Júnior, 2020). A avaliação inclui: escutar as experiências das gestantes, compreender e identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde e refletir como o SUS pode garantir um cuidado mais humanizado, seguro e resolutivo (Neves *et al.,* 2020).

Esse estudo se justifica pela necessidade de compreender como o cuidado pré-natal tem sido ofertado nas UBS. Embora existam protocolos, diretrizes e políticas públicas bem definidos e estruturados que reforcem a necessidade de um atendimento qualificado e contínuo, ainda é possível observar desigualdades e falhas que impactam diretamente na qualidade de vida das mulheres e bebês. Assim, pretende-se, como objetivo, identificar as dificuldades e vulnerabilidades enfrentadas por gestantes em unidades de saúde.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem quantitativa, realizada em julho de 2025. Utilizou-se a estratégia PICO, para criar a seguinte questão: Quais são as dificuldades e vulnerabilidades (O – desfecho) enfrentadas por gestantes (P – população) durante o acompanhamento pré-natal em UBS (I – intervenção)?

A busca na literatura ocorreu no Google Acadêmico, através de palavras-chave/descritores, como: dificuldades e vulnerabilidades, gestação, avaliação do pré-natal e SUS. Além disso, realizou uma busca com termo livre (dificuldades e vulnerabilidades das gestantes em UBS) no Google. Foram adicionados artigos publicados entre 2015 a 2025, completos, que se relacionavam com a temática abordada e em inglês, português e espanhol. Foram excluídos: teses, monografias, dissertações, incompletos e fora do recorte temporal. Foram

adicionados 14 estudos a revisão narrativa. 12 artigos pertenciam ao Google Acadêmico, enquanto dois foram recolhidos da busca livre.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nessa revisão, relevou que, mesmo que o pré-natal nas UBS represente um dos principais caminhos de cuidado no SUS (Fernandes, 2021), ainda existem diversas dificuldades e vulnerabilidades que atravessam a experiência das gestantes (Santos *et al.,* 2021). Essas fragilidades não se limitam apenas a aspectos clínicos ou estruturais (Luz; Aquino; Medina, 2018), mas também a relações humanas, acolhimento e acesso à informação de qualidade (Nolasco *et al.,* 2025).

Entre os principais achados, foram destacadas barreiras no acesso às consultas e exames, principalmente em regiões periféricas ou mais afastadas dos grandes centros urbanos (Lobo; Castro; Moura, 2025; Araujo *et al.,* 2020). Atrasos na marcação de ultrassonografia, ausência de testes rápidos e exames laboratoriais essenciais, bem como a falta de continuidade no acompanhamento gestacional foram apontados como desafios frequentes e persistentes (Lessa *et al.,* 2022; Muniz *et al.,* 2018; Esposti *et al.,* 2020).

Outro ponto importante se refere ao vínculo entre gestantes e equipe de saúde. Estudos como o de Muniz *et al.* (2018) e Andrade, Santos e Duarte (2019), mostram que quando o atendimento é fragmentado, com alta rotatividade de profissionais e até a falta de comunicação, as mulheres se sentem desassistidas. A ausência de uma escuta qualificada e a falta de orientações claras sobre os cuidados – durante a gestação e puerpério – contribuem significativamente para o aumento da ansiedade e da desinformação (Bittencourt *et al.,* 2020), especialmente entre gestantes em situação de vulnerabilidade social (Carnelo *et al.,* 2019).

Também foi possível observar que questões como baixa escolaridade, dificuldades de transporte, ausência de rede de apoio e medo do julgamento interferem diretamente na busca pelo cuidado (Mendes *et al.,* 2023). Em muitos casos, as gestantes acabam interrompendo o acompanhamento por não se sentirem acolhidas ou por não conseguirem lidar com as exigências do serviço. Isso evidencia a necessidade de um pré-natal que não seja apenas técnico, mas também sensível às realidades de cada mulher (Andrade Filho *et al.,* 2025).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que, embora o pré-natal seja um direito garantido e um cuidado essencial à saúde materno-infantil, muitas gestantes ainda enfrentam dificuldades e vulnerabilidades importantes durante o acompanhamento nas UBS. Ao dar voz às experiências relatadas na literatura, ficou claro que não basta garantir o número de consultas ou o cumprimento de protocolos. É necessário um olhar mais sensível, que compreenda cada gestante em sua singularidade e realidade de vida. A construção de vínculos, a escuta ativa

e o respeito às diversidades sociais e culturais são pilares indispensáveis para um cuidado pré-natal verdadeiramente resolutivo, humano e integral.

Dessa forma, a avaliação do pré-natal deve ser contínua, com foco na escuta das mulheres e no fortalecimento da rede de apoio nas UBS. Recomenda-se que novos estudos, especialmente com abordagens qualitativas e participativas, sejam desenvolvidos para aprofundar a compreensão das vivências das gestantes e orientar a formulação de políticas públicas que fortaleçam a equidade e a humanização do cuidado.

# REFERÊNCIAS


ANDRADE FILHO, A. C. F. DE et al. A gestão do pré-natal na atenção primária em saúde: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 2, p. e5914248226, 2025.

ANDRADE, U. V.; SANTOS, J. B.; DUARTE, C. A Percepção da Gestante sobre a Qualidade do Atendimento Pré-Natal em UBS, Campo Grande, MS. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 53–61, 2019.

ANVERSA, E. T. R. *et al.* Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cadernos de saude publica**, v. 28, n. 4, p. 789–800, 2012.

ARAUJO, A. DOS S. et al. INTEGRALIDADE DO CUIDADO A GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA. **Revista interdisciplinar em saúde**, v. 7, n. Único, p. 415–427, 2020.

BITTENCOURT, S. D. DE A. et al. Nascer no Brasil: continuity of care during pregnancy and postpartum period for women and newborns. **Revista de saude publica**, v. 54, p. 100, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal.** Brasília, DF. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal. Acesso em: 22 de jul. 2025.

BRITO, L. DE M. E. *et al.* A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e51101522471, 2021.

DI DEA, B.; JUNIOR, M. F. S. **Avaliação do cuidado pré-natal: análise hierárquica segundo percepção de usuárias da Atenção Primária à Saúde no Brasil**. Unpublished, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.32907.11049>.

ESPOSTI, C. D. D. et al. Desigualdades sociais e geográficas no desempenho da assistência pré-natal de uma Região Metropolitana do Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1735–1750, 2020.

FERNANDES, L.R. A EXPERIÊNCIA PRÉ-NATAL SOCIAL: UM OLHAR INTEGRAL SOBRE A GESTAÇÃO. **Caderno Humanidades em Perspectivas,** Curitiba, v. 5, ed. 10, p. 36-47, 2021. Disponível em: https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/1714. Acesso em: 25 jul. 2025.

GARNELO, L. et al. Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil: achados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. **Cadernos de saude publica**, v. 35Suppl 3, n. Suppl 3, p. e00181318, 2019.

LESSA, M. S. DE A. et al. Prenatal care of Brazilian women: racial inequalities and their implications for care. **Ciencia & saude coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3881–3890, 2022.

LOBO, K. L. A.; CASTRO, T. F. DE; MOURA, A. G. DE O. M. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO EFICAZ DAS UBS: ESTRATÉGIAS PARA GARANTIR ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS. **Revista ft**, v. 29, n. 145, p. 13–14, 2025.

LUZ, L. A. DA; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe2, p. 111–126, 2018.

MENDES, L. M. et al. Análise dos registros do sistema de informação pré-natal no estado do Amapá. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 84, p. 12314–12325, 2023.

MUNIZ, F. DE F. S. et al. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, v. 9, 2018.

NEVES, R. G. et al. Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. **Epidemiologia e servicos de saude: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 29, n. 1, 2020.

NOLASCO, A. L. DA S. C. et al. ACESSO AO PRÉ-NATAL POR GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **ARACÊ**, v. 7, n. 5, p. 21367–21391, 2025.

SANTOS, F. P. et al. FRAGILIDADES NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, p. 201–208, 2021.

# HANSENÍASE: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE


- **Maria Luiza Paes Carpiné[1]**
- **Samanta Talga Weiller[2]**
- **Raphael Chalbaud Biscaia Hartmann[3]**


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete a pele, nervos periféricos, mucosas das vias respiratórias superiores e olhos. Apesar de ser uma enfermidade milenar com tratamento eficaz e gratuito disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil continua entre os países com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia. O diagnóstico precoce é crucial para evitar incapacidades físicas, reduzir a transmissão e promover a reintegração social dos pacientes. Contudo, fatores como o estigma social, o desconhecimento da população e falhas na vigilância epidemiológica dificultam a detecção oportuna da doença. **OBJETIVO:** Analisar o panorama epidemiológico atual da hanseníase no Brasil e discutir os principais desafios enfrentados no diagnóstico precoce, com ênfase em estratégias para melhorar a identificação dos casos e reduzir o impacto da doença na saúde pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações em português, entre 2016 e 2025, que abordassem

fatores associados ao diagnóstico tardio, desafios na vigilância e estratégias de enfrentamento.. **RESULTADOS:** Os dados apontam que a hanseníase permanece endêmica no Brasil, com mais de 180 mil novos casos notificados em 2023, evidenciando um aumento em relação ao ano anterior. Embora tenham ocorrido avanços com a implementação da poliquimioterapia e políticas públicas de controle, a doença segue sendo considerada negligenciada. Sua distribuição é desigual e impacta, sobretudo, populações em situação de vulnerabilidade social, o que reforça os determinantes sociais da saúde como fatores centrais na manutenção do cenário epidemiológico atual. Apesar de esforços governamentais, como campanhas educativas e tratamento ambulatorial, persistem entraves para o diagnóstico precoce. A ausência de capacitação técnica nas equipes de atenção primária à saúde prejudica a identificação oportuna dos casos. Além disso, o desconhecimento da população sobre os sintomas — que incluem alterações neurológicas e dermatológicas, como perda de sensibilidade, formigamento, manchas e nódulos — leva à confusão com outras doenças, atrasando a busca por atendimento. O estigma social, o medo do isolamento e o diagnóstico inicial equivocado também agravam esse quadro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, torna-se evidente a necessidade de estratégias contínuas de formação dos profissionais de saúde e de ações educativas voltadas à população, com o intuito de fortalecer a atenção básica, melhorar a detecção precoce, reduzir as complicações e combater o estigma social relacionado à hanseníase. A superação desses desafios requer uma abordagem intersetorial, com investimentos em educação em saúde, vigilância ativa e políticas públicas eficazes, voltadas especialmente às populações mais vulneráveis.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atenção primária à saúde; Diagnóstico precoce; Doenças negligenciadas; Hanseníase; Saúde pública.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: Hanseníase**. 3. ed. *[S.l.]*: Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2025. v. 56

COSTA, Hadassa Lopes. Desafios na Detecção da Hanseníase e Importância de Diagnóstico Precoce no Brasil: **Revista Pleiade**, v. 19, n. 46, p. 126–129, 19 mar. 2025.

HENRY, Mary *et al.* Factors Contributing to the Delay in Diagnosis and Continued Transmission of Leprosy in Brazil – An Explorative, Quantitative, Questionnaire Based Study. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 10, n. 3, p. e0004542, 15 mar. 2016.

RIBEIRO, Marcos Enge Sousa *et al.* Análise da relevância do diagnóstico precoce de hanseníase na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19648, 30 mar. 2025.

[1] Graduanda em Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense
[2] Graduanda em Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense
[3] Graduado em Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense

# PREVENÇÃO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS A DISPOSITIVOS INVASIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA


- Kery Allyne de França Melo[1]
- Stéfany de Souza Santos[2]
- Anderson Dias de Souza[3]
- Bruna Peixoto Mariano[4]
- Ana Claudia Rodrigues da Silva[5]
- Emily Vieira da Conceição Santos[6]
- Kylvia Carneiro de Freitas[7]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** Infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos, como cateteres, sondas e ventiladores mecânicos, são uma das principais causas de complicações em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs). Esses eventos aumentam o tempo de internação, os custos hospitalares e a mortalidade. A prevenção é essencial e envolve práticas baseadas em evidências, adoção de protocolos e atuação integrada da equipe de saúde. **OBJETIVO:** Descrever as principais estratégias para a prevenção de infecções associadas a dispositivos invasivos em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores do DeCS/MeSH: “infecções”, “unidade de terapia intensiva”, “dispositivos médicos”, “infecção hospitalar”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem manejo clínico em UTI. Duplicatas foram excluídas. **RESULTADOS:** Dos 4 artigos selecionados, observou-se ampla concordância quanto à eficácia de protocolos padronizados na prevenção de infecções. O uso de bundles foi uma estratégia central, especialmente para prevenção de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central, pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e infecção do trato urinário associada a cateter vesical. A higiene das mãos antes e após o manuseio de dispositivos foi apontada como a medida mais eficaz e de menor custo, embora ainda encontre desafios na adesão da equipe. A presença de uma equipe treinada, com monitoramento regular da

prática e educação permanente, foi descrita como um diferencial na redução de infecções. A atuação da enfermagem se destacou tanto na aplicação dos cuidados quanto na vigilância ativa de sinais de infecção. A avaliação diária da necessidade de manutenção do dispositivo também foi uma prática recorrente, contribuindo para remoções precoces e redução de riscos. Além disso, o uso de materiais com tecnologia antimicrobiana e a introdução de checklists nas rotinas assistenciais foram apontados como inovações eficazes. Algumas instituições relataram queda significativa nas taxas de infecção após a adoção de estratégias multidisciplinares integradas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção de infecções relacionadas a dispositivos invasivos depende da padronização de cuidados, do trabalho colaborativo e da capacitação contínua da equipe. A adoção de medidas simples, porém consistentes, pode gerar impactos expressivos na segurança do paciente e na qualidade da assistência em UTIs.

**PALAVRAS-CHAVES:** Dispositivos médicos; Infecções. Infecção hospitalar; Unidade de terapia intensiva.

# REFERÊNCIAS

CÂNDIDO, Thais Lelis *et al*. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 7, p. e16260-e16260, 2024.

ITO, Raquel Keiko De Luca *et al.* certificação de tempo sem infecções relacionadas à assistência à saúde associadas a dispositivos invasivos em unidade de terapia intensiva oncológica como ação de incentivo às boas práticas de prevenção de infecção. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 27, p. 103342, 2023.

PINHO, Clarissa Mourão *et al.* O uso dos bundles em unidades de terapia intensiva: prevenção e redução das infecções. **Rev Enferm Digit Cuid Prom Saúde**, v. 5, n. 2, p. 117-24, 2020.
MESQUITA, Amanda Silva Sampaio *et al*. Infecção relacionada à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13099-e13099, 2023.

MESQUITA, Amanda Silva Sampaio *et al*. Infecção relacionada à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13099-e13099, 2023.

[1] Graduanda em Enfermagem, Faculdade de Educação em Ciências da Saúde

[2] Bacharela em Enfermagem, Faculdade da Amazônia (UNAMA)

[3] Bacharel em Nutrição, Pós-graduação em Gestão em Saúde, Centro Universitário de Excelência (UNEX)

[4] Graduanda em Enfermagem, Universidade Nove de Julho

[5] Bacharela em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

[6]Graduanda em Psicologia, Universidade Tiradentes (UNIT)

6

[7]Bacharela em em Fisioterapia, Pós-graduanda em terapia intensiva, Escola de Saúde Pública do Ceará

7

# TOXOPLASMOSE NA GRAVIDEZ: AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS SOROLÓGICOS


- **Maria Luiza Paes Carpiné[1]**
- **Samanta Talga Weiller[2]**
- **Raphael Chalbaud Biscaia Hartmann[3]**


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** A toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário Toxoplasma gondii, amplamente disseminada em regiões tropicais e de clima quente. Durante a gravidez, a infecção adquire relevância clínica significativa, pois pode comprometer o desenvolvimento fetal e provocar malformações neurológicas e oculares severas. A maior parte das gestantes permanece assintomática, o que dificulta a detecção precoce da infecção por meios clínicos convencionais. Neste contexto, a sorologia assume papel crucial no rastreamento e diagnóstico da doença. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo avaliar os métodos sorológicos disponíveis para a detecção da toxoplasmose durante a gestação, analisando suas vantagens, limitações e aplicabilidade no contexto do pré-natal. **METODOLOGIA:** A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura científica, com levantamento de publicações entre 2005 e 2025 nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes oficiais que abordam métodos como IgM, IgG, teste de avidez, testes rápidos e PCR. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que a detecção de anticorpos IgM e IgG é o ponto de partida para o diagnóstico sorológico. Entretanto, a presença isolada de IgM não é indicativa de infecção recente, pois pode persistir por longos períodos, sendo necessário associar ao teste de avidez de IgG para estimar o tempo da infecção. O método ELISA demonstra elevada sensibilidade e especificidade para anticorpos IgG, sendo amplamente utilizado. Os testes rápidos, apesar de serem úteis em regiões com pouco acesso à

estrutura laboratorial, apresentam maior variabilidade nos resultados, o que pode comprometer a tomada de decisão clínica. Já os testes moleculares, como a reação em cadeia da polimerase (PCR), permitem a detecção direta do DNA do parasita no líquido amniótico, sendo eficazes principalmente em casos de sorologia duvidosa ou inconclusiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o diagnóstico da toxoplasmose gestacional requer abordagem integrada, combinando diferentes métodos laboratoriais com a avaliação clínica detalhada da gestante. A estruturação de protocolos padronizados e acessíveis no sistema público de saúde é essencial para garantir o diagnóstico precoce e a prevenção das consequências da infecção congênita, fortalecendo a qualidade do cuidado materno-infantil e reduzindo os impactos adversos no desenvolvimento do feto.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diagnóstico sorológico; Gravidez; Toxoplasmose.

# REFERÊNCIAS

CARELLOS, Ericka Viana Machado; ANDRADE, Gláucia Manzan Queiroz de; AGUIAR, Regina Amélia Lopes Pessoa de. Avaliação da aplicação do protocolo de triagem pré-natal para toxoplasmose em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: estudo transversal em puérperas de duas maternidades. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 391–401, fev. 2008.

KOMPALIC-CRISTO, Alicia; BRITTO, Constança; FERNANDES, Octavio. Diagnóstico molecular da toxoplasmose: revisão. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 41, n. 4, p. 229–235, ago. 2005.

KONOPKA, Cristine Kolling *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de gestantes infectadas pelo HIV em um serviço do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 4, abr. 2010.

MARGONATO, Fabiana Burdini *et al.* Toxoplasmose na gestação: diagnóstico, tratamento e importância de protocolo clínico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 7, n. 4, p. 381–386, dez. 2007.

MATTOS, Augusto Gomes *et al.* Proteção do recém-nascido contra o tétano pela imunização ativa da gestante com antitoxina tetânica: estudo original de 1953. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, n. 4, p. 315–320, dez. 2008.

---

[1] Graduanda em Medicina, Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense
[2] Graduanda em Medicina, Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense
[3] Graduado em Medicina, Medicina UNIPAR- Universidade Paranaense

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492-25

# A LUDICIDADE COMO MEDIADORA DA APRENDIZAGEM E DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO NA INFÂNCIA

**Eliana Gonçalves da Fonseca** [1]
**Lucimar da Silva Pereira Junior** [2]
**Vanessa Vieira da Silva** [3]
**Pedro Paulo Martins de Lira** [4]
**Matheus Nascimento Prado** [5]
**Gabriela Kades da Silva** [6]
**Adalto Rodrigues de Sousa** [7]
**Grazielle Pereira Frois** [8]
**Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante** [9]
**Héderson Ferreirra dos Santos** [10]

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A ludicidade, compreendida como a expressão do brincar, tem sido reconhecida por diversas áreas do conhecimento como uma ferramenta essencial no processo educativo, especialmente na infância. Seu papel no desenvolvimento cognitivo é amplamente discutido, embora ainda existam lacunas quanto à sua aplicação sistemática e à valorização nas práticas pedagógicas cotidianas. Mesmo com o respaldo das diretrizes curriculares nacionais da Educação Infantil, muitas instituições ainda associam o brincar apenas ao lazer, subestimando seu potencial pedagógico. A presente revisão narrativa busca ampliar a compreensão sobre a relevância da ludicidade como mediadora da aprendizagem e promotora do desenvolvimento cognitivo na infância. **OBJETIVO:** Esta revisão narrativa da literatura teve como objetivo analisar publicações científicas e teóricas que abordam a relação entre ludicidade, aprendizagem e desenvolvimento cognitivo na infância, destacando o brincar como recurso pedagógico e formativo. **METODOLOGIA:** A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com finalidade

exploratória e descritiva. O estudo foi desenvolvido com o intuito de reunir, organizar e interpretar criticamente publicações científicas que abordassem a ludicidade como mediadora da aprendizagem e do desenvolvimento cognitivo na infância. A seleção do material ocorreu entre os meses de abril e junho de 2025, por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados acadêmicas como Scielo, Google Acadêmico, ERIC e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como em acervos de editoras especializadas e bibliotecas digitais institucionais. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados com operadores booleanos AND: "ludicidade", "aprendizagem", "desenvolvimento cognitivo", "educação infantil" e "brincar". Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados entre os anos de 2008 e 2023, disponíveis em português ou traduzidos, com abordagem teórica ou empírica, que estabelecessem relação direta entre os conceitos de ludicidade e cognição na infância. Foram priorizados autores com reconhecimento acadêmico nas áreas da Educação, Psicologia do Desenvolvimento, Neurociência e Pedagogia. Excluíram-se trabalhos que tratavam do brincar em contextos não pedagógicos, estudos repetidos nas bases e textos com limitações metodológicas explícitas. Após a triagem inicial, foram selecionados 18 estudos para leitura na íntegra, dos quais 5 compuseram o corpo da análise final. **RESULTADOS:** A análise do material evidenciou que a ludicidade contribui significativamente para o desenvolvimento de funções cognitivas como atenção, memória, linguagem, raciocínio lógico e resolução de problemas. Além disso, favorece o desenvolvimento emocional, social e motor, promovendo autonomia, empatia e cooperação entre as crianças. Estudos apontam que o brincar permite à criança experimentar regras, papéis e situações imaginárias que estimulam a criatividade e a aprendizagem ativa. Também se observou que professores que planejam atividades lúdicas de forma intencional alcançam melhores resultados no engajamento e no desempenho dos alunos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão evidenciou que a ludicidade, quando integrada ao planejamento pedagógico com propósito educativo, transcende o entretenimento e transforma-se em ferramenta de mediação cognitiva. Reconhecer o brincar como linguagem da infância é fundamental para garantir práticas educativas mais eficazes, humanas e contextualizadas. Portanto, é essencial que educadores e gestores promovam formações que incentivem o uso pedagógico do lúdico e assegurem sua presença constante nos ambientes de aprendizagem da Educação Infantil.

**PALAVRAS-CHAVES:** Aprendizagem; Brincar; Desenvolvimento Cognitivo; Educação Infantil; Ludicidade.

# REFERÊNCIAS

BORBA, Ângela Maria. **Lúdico e aprendizagem: uma relação possível**. São Paulo: Cortez, 2017.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. O **brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 2016.

OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. **A Brincadeira e o Desenvolvimento Infantil - Implicações para A Educação em Creches e Pré-Escolas.** Petrópolis: Vozes, 2020.

SINGER, Dorothy G.; SINGER, Jerome L. **A criança e o brincar: como o brincar influencia o desenvolvimento infantil.** Porto Alegre: Artmed, 2018.

VYGOTSKY, Lev S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

---

[1] Neuropsicopedagoga pela Rhema Educação
2 Mestrando em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Educação pela Ivy Enber Christian University
3 Pedagoga pela universidade Federal
4 Psicólogo, Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília
5 Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Tiradentes e Esp. em Saúde Pública | Docência em Biologia e Práticas Pedagógicas pela Faculdade Única
6 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC
7 Especialista em currículo e práticas docentes no ensino fundamental pela CEAD-UFPI
8 Mestre em Educação Profissional e Tecnológica pelo Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
9 Mestranda pela IFPI
10 Biólogo pela Universidade Federal do Pará

# ESTUDOS DIRIGIDOS SOBRE ACIDENTES ÓSSEOS COMO FACILITADORES DO ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE MEDICINA


- **Felipe Gildo Vilela Miranda Santos**
- **Giovanna Vitorio D'Emidio**
- **Guilherme Cerqueira Oliveira**
- **Ian de Jesus Nascimento**
- **Sofia Freitas Dias**
- **Leila Valverde Ramos**
- **Marcos de Amorim Aquino**


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O ensino de Anatomia no curso de Medicina apresenta desafios relacionados à grande quantidade de conteúdo e à dificuldade de visualização de peças cadavéricas. Diante disso, torna-se fundamental adotar estratégias que facilitem o aprendizado e incentivem o estudo ativo **OBJETIVO:** Criar e utilizar estudos dirigidos sobre acidentes ósseos como facilitadores do ensino e aprendizagem da anatomia humana no curso de medicina. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado em uma Universidade no semestre 2024.2, com a participação de 7 monitores da disciplina de Anatomia de Sistemas I e aproximadamente 100 acadêmicos ingressantes do curso de Medicina. Foram elaborados cinco estudos dirigidos com imagens esquematizadas e coloridas sobre os acidentes ósseos do esqueleto axial e apendicular. As figuras foram obtidas no site *Anatomy Standard*, modificadas na plataforma Canva®, com aplicação de cores distintas e setas para indicar estruturas, e disponibilizadas sem legendas para preenchimento pelos alunos. O material foi construído a partir de aulas teóricas, roteiros de estudo e bibliografia recomendada. Os gabaritos foram revisados pelos docentes e liberados próximos às avaliações. Os estudos dirigidos eram disponibilizados na sala virtual após cada aula teórica e antes da prática, visando a

preparação prévia dos alunos. **RESULTADOS:** Observou-se que os estudantes chegavam ao laboratório mais familiarizados com os acidentes ósseos, apresentando maior segurança na identificação das estruturas. O recurso possibilitou autoavaliação, direcionamento do tempo de estudo e melhor compreensão dos detalhes anatômicos, mesmo em peças com desgaste. Com o avanço das aulas práticas, os discentes demonstraram progressiva confiança e domínio do conteúdo, além de menor ansiedade frente às avaliações. Também foi relatado aumento da interação entre monitores e alunos, favorecendo a troca de dúvidas e maior engajamento nas atividades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a elaboração e utilização de estudos dirigidos adaptados às necessidades da turma e alinhados aos conteúdos teóricos representam uma estratégia didática complementar promissora para o ensino e aprendizagem da Anatomia humana. Ao favorecer a preparação prévia, a revisão dirigida e a integração entre teoria e a prática, juntamente com livros-texto, atlas anatômicos, aplicativos, modelos sintéticos, peças cadavéricas e a prática frequente da dissecção, esse material apresenta-se como uma possibilidade na contribuição para um aprendizado mais sólido e seguro, podendo ser aplicado a diferentes contextos do ensino médico.

**PALAVRAS-CHAVES:** Acidentes Ósseos; Anatomia; Ensino da Medicina; Material Didático.

# REFERÊNCIAS

EL SADIK, Abir; AL ABDULMONEM, Waleed. Improvement in Student Performance and Perceptions through a Flipped Anatomy Classroom: Shifting from Passive Traditional to Active Blended Learning. **Anatomical Sciences Education**, v. 14, n. 4, p. 482–490, 28 jul. 2021.

LOSCO, C. Dominique *et al.* Effective methods of teaching and learning in anatomy as a basic science: A BEME systematic review: BEME guide no. 44. **Medical Teacher**, v. 39, n. 3, p. 234–243, 4 mar. 2017.

SALBEGO, Cléton *et al.* Percepções Acadêmicas sobre o Ensino e a Aprendizagem em Anatomia Humana. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 23–31, mar. 2015.

# USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA AUXÍLIO EM CASOS CLÍNICOS: INOVAÇÕES NA PRÁTICA FARMACÊUTICA


- **Autor: Wallace Fagner Silva da Conceição[1]**
- **Coautor: Wesley de Jesus Santos [2]**
- **Coautor: Débora da Costa Silva[3]**
- **Coautor: Moises Ferreira de Miranda[4]**
- **Coautor: Gabriela da Conceição Cordeiro[5]**
- **Coautor: Valdeir de Oliveira Lima Silvestre[6]**
- **Coautor: Claudia Maria dos Santos Freitas da Silva[7]**
- **Coautor: Daniel Alves Farias[8]**
- **Coautor: Agamenon Rocha dos Santos Neto[9]**
- **Orientador: Valdemar Mendes de Morais Filho [10]**


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** A Inteligência Artificial (IA) tem se consolidado como ferramenta estratégica no campo da saúde, promovendo avanços na prática farmacêutica por meio de soluções voltadas à análise clínica e à personalização do cuidado. A incorporação de algoritmos de aprendizado de máquina, processamento de linguagem natural e modelos preditivos permite aos farmacêuticos analisar grandes volumes de dados clínicos, incluindo históricos médicos e perfis farmacoterapêuticos, auxiliando na identificação de interações medicamentosas, ajuste de doses e prevenção de erros. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão é discutir as inovações proporcionadas pelo uso da IA no auxílio à resolução de casos clínicos, destacando suas contribuições para a prática farmacêutica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma análise narrativa de quatro artigos publicados entre 2023 e 2024, abordando a utilização de IA em saúde, ciências farmacêuticas e práticas clínicas. Os artigos foram selecionados com base na relevância para a assistência farmacêutica e aplicações clínicas de IA. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que sistemas de suporte à

decisão baseados em IA possibilitam recomendações individualizadas e predição de eventos adversos, integrando-se aos prontuários eletrônicos e promovendo uma atuação mais efetiva no gerenciamento terapêutico. Além disso, aplicações emergentes incluem chatbots clínicos e dispositivos de monitoramento remoto, que oferecem suporte contínuo e orientações personalizadas, favorecendo a adesão ao tratamento e o acompanhamento farmacoterapêutico. Contudo, desafios como interoperabilidade de dados, padronização de sistemas e questões éticas relacionadas à privacidade ainda limitam a implementação plena dessas soluções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A adoção de soluções baseadas em IA pode transformar a assistência farmacêutica, promovendo maior precisão, personalização do cuidado e eficiência no manejo terapêutico, desde que acompanhada de regulamentações adequadas e capacitação profissional para uso seguro e ético dessas tecnologias.

**PALAVRAS-CHAVES:** Assistência Farmacêutica; Inteligência Artificial; Prática Clínica; Sistemas de Apoio à Decisão; Telemedicina.

# REFERÊNCIAS

CHALASANI, S. H. et al. Artificial intelligence in the field of pharmacy practice: A literature review. Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy, v. 12, p. 100346, 2023. DOI: 10.1016/j.rcsop.2023.100346.

LI, Y. H. et al. Innovation and challenges of artificial intelligence technology in personalized healthcare. Scientific Reports, v. 14, p. 18994, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-70073-7.

MOTTAGHI-DASTJERDI, N.; SOLTANY-REZAEE-RAD, M. Advancements and applications of artificial intelligence in pharmaceutical sciences: A comprehensive review. Iranian Journal of Pharmaceutical Research, v. 23, n. 1, p. e150510, 2024. DOI: 10.5812/ijpr-150510.

VORA, L. K. et al. Artificial Intelligence in Pharmaceutical Technology and Drug Delivery Design. Pharmaceutics, v. 15, p. 1916, 2023. DOI: 10.3390/pharmaceutics15071916.

[1] Farmacêutico. Universidade da Amazônia - Belém/PA
[2] Graduando em Farmácia. Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu, Rio de Janeiro/RJ
[3] Farmacêutica. Escola Superior da Amazônia - Belém/PA
[4] Farmacêutico. Universidade da Amazônia - Belém/PA
[5] Farmacêutica. Universidade da Amazônia - Ananindeua/PA
[6] Farmacêutico. Centro universitário da Amazônia - Belém/PA
[7] Farmacêutica. Universidade da Amazônia- Ananindeua/PA
[8] Farmacêutico. Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Hidrolândia/CE
[9] Farmacêutico. Centro Universitário Maurício de Nassau - Vitória da Conquista/ BA
[10] Farmacêutico, pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci - Indaial - SC

# INOVAÇÕES EM CARDIOLOGIA: COMO A TECNOLOGIA ESTÁ REDEFININDO O CUIDADO CARDIOVASCULAR?


- Camila Vitória de Almeida Sampaio[1]
- Anna Larissa Cerqueira Martins[2]
- Leila Valverde Ramos[3]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** As inovações tecnológicas têm promovido uma revolução na cardiologia, aumentando a precisão nos diagnósticos, no monitoramento e nas alternativas terapêuticas disponíveis. Exames tradicionais, como o eletrocardiograma (ECG) e o ecocardiograma, passaram a se beneficiar da integração da inteligência artificial (IA), *machine learning* e dispositivos vestíveis, permitindo avaliações acuradas e intervenções precoces. Situações de emergência cardíaca, responsáveis por elevadas taxas de morbimortalidade também se beneficiam dessas tecnologias, que aprimoram o suporte avançado de vida e os desfechos clínicos. **OBJETIVO:** Revisar as principais inovações tecnológicas em cardiologia e seu impacto na prática clínica contemporânea. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por estudantes do quarto período de Medicina de uma Universidade Federal da Bahia. Foram selecionados artigos nas bases PubMed, Lilacs e Periódico CAPES, publicados entre 2019 e 2025, com acesso gratuito ao texto completo e sem restrição de idioma. Os descritores utilizados foram: "*technological innovations*"; "*cardiology*", com a utilização do operador booleano "AND". Buscou-se ainda outras produções em bibliotecas/arquivos como livros, normas, manuais entre outros. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 77 artigos. **RESULTADOS:** Entre as inovações, destacam-se a IA, a robótica, os dispositivos de monitoramento e a telemedicina. A IA tem sido utilizada na predição de riscos cardiovasculares e na interpretação automatizada de ECGs, ecocardiogramas, tomografias e ressonâncias, acelerando diagnósticos e aumentando

a precisão. Algoritmos de *machine learning* facultam a identificação precoce de arritmias e insuficiência cardíaca, contribuindo, dessa forma, para a diminuição da ocorrência de eventos adversos severos. Dispositivos vestíveis, como *smartwatches* e sensores biomédicos, oferecem a possibilidade de monitoramento contínuo da frequência cardíaca e da variabilidade do ritmo, favorecendo um acompanhamento ativo e a detecção de casos subclínicos de fibrilação atrial. A telemedicina e o telemonitoramento, impulsionados pela pandemia de COVID-19, ampliaram o acesso à assistência remota. Inovações, como aplicativos móveis que alertam socorristas, aprimoram a eficácia do atendimento. A integração da robótica com a realidade aumentada na cardiologia intervencionista aprimora a precisão e a segurança dos procedimentos realizados. Entretanto, persistem desafios, incluindo a precisão e a validação clínica dos dispositivos, a ausência de regulamentações padronizadas, além de preocupações éticas e questões de privacidade de dados. Ademais, a necessidade de capacitação das equipes de saúde, combinada aos elevados custos envolvidos, configura um entrave na implementação abrangente das inovações tecnológicas, especialmente nos sistemas públicos de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As inovações tecnológicas estão transformando o cuidado cardiovascular, tornando diagnósticos e tratamentos mais eficientes. Contudo, a ampla implementação dessas tecnologias requer a superação de barreiras regulatórias, estruturais e financeiras. Pesquisas futuras se fazem necessárias para validação, regulamentação e ampliação do acesso, garantindo que os avanços beneficiem um maior número de pacientes e reduzam a morbimortalidade cardiovascular.

**PALAVRAS-CHAVES:** Cardiologia; Inteligência Artificial; Inovações Tecnológicas.

# REFERÊNCIAS

BAYOUMY, K. *et al*. Smart wearable devices in cardiovascular care: where we are and how to move forward. **Nature Reviews Cardiology**, v. 18, n. 8, p. 581-599, 2021. DOI: 10.1038/s41569-021-00522-7.

HAMAYUN, S. *et al.* Innovations in interventional cardiology: Pioneering techniques for a new era. **Current problems in cardiology**, v. 49, n. 12, p. 102836, 2024. DOI: 10.1016/j.cpcardiol.2024.102836

HOLMSTROM, L. *et al.* Artificial intelligence model predicts sudden cardiac arrest manifesting with pulseless electric activity versus ventricular fibrillation.Circulation. **Arrhythmia and electrophysiology**, v. 17, n. 2, 2024. DOI: 10.1161/CIRCEP.123.012338.

KOULAOUZIDIS, G. *et al.* Robotic-Assisted solutions for invasive cardiology, cardiac surgery and routine on-ward tasks: a narrative review. J**ournal of cardiovascular development and disease**, v. 10, n. 9, p. 399, 2023. DOI: 10.3390/jcdd10090399

OLIVEIRA, M. A. M. *et al*. Inovações Tecnológicas no Suporte Avançado de Vida em Cardiologia no Adulto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1453-1465, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p1453-1465.

[1] Bacharel em Saúde pelo Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos da Universidade Federal da Bahia; Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
[2] Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
[3] Doutora em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas pela Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

# ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA (2014–2024)


- **Gabriela Ferro de Alcântara**[1]
- **Gabrielle Melo Lima Soares de Amorim**[2]
- **Iara Maria Ferreira Santos**[3]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam distúrbios alimentares, como seletividade, recusa alimentar e dificuldades sensório-motoras durante a alimentação. A Fonoaudiologia, integrada à equipe multiprofissional, tem papel central na intervenção voltada à motricidade orofacial, aceitação alimentar e adaptação sensorial. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica nacional e internacional sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares em indivíduos com TEA entre 2014 e 2024. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa realizada conforme os critérios de Whittemore e Knafl (2005). As buscas foram feitas nas bases LILACS, MEDLINE, PubMed e SciELO, com descritores e operadores booleanos relacionados a Fonoaudiologia, TEA e alimentação, nos idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2014–2024, com foco em intervenção fonoaudiológica para distúrbios alimentares em pessoas com TEA. A análise de qualidade utilizou MMAT e PEDro. **RESULTADOS:** Foram incluídos 18 estudos, com predominância de delineamentos qualitativos e amostras reduzidas. As intervenções mais eficazes integraram treino motor oral, dessensibilização sensorial e



[1] Graduanda em Fonoaudiologia (UNCISAL). Compõe a diretoria da liga LALIC. Foi monitora de Fisiologia geral (2024). Foi monitora de Fisiologia Específica para Fonoaudiologia (2025). Pesquisadora no ELUN.

[2] Graduanda em Fonoaudiologia (UNCISAL). Compõe a diretoria da liga LALIC.

[3] Fonoaudióloga pela Universidade Federal de Sergipe (2010). Mestre em Linguística aplicada e Estudos de Linguagem pela Universidade católica de São Paulo – PUC/SP (2015). Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP. Docente adjunta – efetiva – da UNCISAL.

estratégias comportamentais. Estudos que incluíram familiares no processo terapêutico demonstraram maior manutenção dos resultados a longo prazo. A literatura destaca a importância da abordagem interdisciplinar e da personalização das estratégias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares do TEA mostra-se relevante, embora a produção científica ainda seja limitada em quantidade e qualidade metodológica. São necessários mais estudos controlados, com avaliações padronizadas e maior representatividade brasileira, visando fortalecer práticas baseadas em evidência e ampliar o impacto clínico e social das intervenções.

**PALAVRAS-CHAVES:** Alimentação Infantil; Distúrbios Alimentares; Fonoaudiologia; Revisão Integrativa; Transtorno do Espectro Autista.

# REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. L. de et al. **Intervenções fonoaudiológicas nos distúrbios alimentares de crianças com TEA: a participação da família como fator de sucesso terapêutico**. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 17, n. 2, p. 211–220, 2021.

CERMAK, S. A.; CURTIN, C.; BANDINI, L. G. **Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders**. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 110, n. 2, p. 238–246, 2020.

MARSHALL, J. et al. **Oral motor intervention and food acceptance in children with autism spectrum disorder: A pilot study**. *Autism Research*, v. 13, n. 5, p. 890–902, 2020.

SANTOS, L. M. dos; OLIVEIRA, L. T. de. **Atuação fonoaudiológica nos transtornos alimentares de crianças com TEA: revisão de literatura**. *Cadernos de Fonoaudiologia*, v. 4, n. 1, p. 55–63, 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review: updated methodology**. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

Congresso Nacional de Inovação em Educação e Saúde Pública - CONIESP

10.71248/9786598599492-26

# PRODUÇÃO DE TECNOLOGIA DIGITAL EM VÍDEO PARA ADOLESCENTES: ESTRATÉGIA DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL

- **Fabíola Belkìss Santos de Oliveira**[1]
- **Maria Lúcia Ferreira Mendes**[2]
- **Gabriel Alves Athayde** [3]
- **Sophia Feres Corsino**[4]
- **Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins**[5]

## RESUMO

**Introdução:** Este estudo relata a experiência de desenvolvimento de uma tecnologia educativa digital e sustentável em forma de vídeo para promover a saúde bucal em adolescentes. **Objetivo:** O objetivo é criar um recurso educativo que seja acessível, eficaz e motivador para essa faixa etária, desenvolvido no contexto do letramento em saúde e dos princípios da sustentabilidade. **Metodologia:** A construção do vídeo seguiu as diretrizes do Letramento em Saúde e foi baseada em referenciais teóricos e orientações de como fazer uma tecnologia educativa. **Resultados:** O vídeo foi desenvolvido em três etapas: levantamento de informações, construção e validação. A primeira etapa envolveu a roteirização e definição da trama geral, enquanto a segunda etapa envolveu a construção do vídeo utilizando o programa CapCut Editor de vídeo e o aplicativo Canva. A terceira etapa, de validação, está em andamento e envolve a avaliação do material por juízes especialistas e adolescentes. **Conclusão**: O estudo contribui para a promoção de saúde bucal em adolescentes e para a construção de recursos educativos digitais eficazes e acessíveis. O vídeo educativo em desenvolvimento poderá favorecer o conhecimento em saúde bucal e motivar o autocuidado em adolescentes.

**PALAVRAS-CHAVES:** Adolescentes; Letramento em saúde; Tecnologias educativas.

# DIGITAL TECHNOLOGY PRODUCTION IN VIDEO FOR ADOLESCENTS: ORAL HEALTH LITERACY STRATEGY


## ABSTRACT

**Introduction:** This study reports on the experience of developing a sustainable digital educational technology in video format to promote oral health in adolescents. **Objective:** The goal is to create an accessible, effective, and motivating educational resource for this age group, developed within the context of health literacy and sustainability principles. **Methodology:** The video was developed following Health Literacy guidelines and was based on theoretical frameworks and guidelines on how to create an educational technology. **Results:** The video was developed in three stages: information gathering, construction, and validation. The first stage involved scripting and defining the general plot, while the second stage involved creating the video using the CapCut video editor and the Canva app. The third stage, validation, is ongoing and involves evaluation of the material by expert judges and adolescents. **Conclusion:** The study contributes to the promotion of oral health in adolescents and the development of effective and accessible digital educational resources. The educational video under development may promote oral health knowledge and motivate self-care in adolescents.


**KEYWORDS** Adolescents; Health literacy; Educational technologies.

# INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) e o Letramento em Saúde Bucal (LSB) compreendem a capacidade cognitiva e funcional do indivíduo de acessar, processar, interpretar e aplicar informações sobre saúde geral e bucal, bem como navegar pelos sistemas de saúde, de modo a tomar decisões informadas e com autonomia que promovam a saúde e o bem-estar (Sørensen *et al.*, 2012). Tecnologias educativas inovadoras têm sido criadas para promover o LS e melhorar as práticas de saúde (Martins *et al.*, 2024). No entanto, existe uma lacuna no desenvolvimento de estratégias motivacionais, para envolver adolescentes em práticas de saúde bucal (SB) eficazes (Oliveira *et al*., 2024). O recurso digital educativo de saúde sustentável é uma ferramenta tecnológica projetada para promover a saúde de forma eficiente e responsável, minimizando o impacto ambiental e social (*World Health Organization*, 2019). Esse recurso utiliza tecnologias digitais para difundir informações e oferecer serviços de saúde de maneira acessível e eficaz, colaborando para um sistema de saúde mais equitativo e resiliente (Haux, 2006).

Este resumo visa apresentar os resultados parciais da experiência de desenvolvimento de uma tecnologia educativa em SB para adolescentes, fundamentada nos pressupostos do LS. A proposta é criar uma tecnologia digital e sustentável em forma de um vídeo interativo que facilite a aprendizagem e a comunicação, promovendo uma abordagem mais eficiente e motivadora para essa faixa etária.

# METODOLOGIA

Trata-se do relato da experiência de um estudo metodológico, quantitativo, transversal, utilizando questionário validado, conduzido em uma amostra de conveniência. A construção deste vídeo teve os referenciais teóricos e orientações de como fazer uma tecnologia educativa seguindo as diretrizes para elaboração de material educativo utilizando as estratégias dos princípios do LS subsidiados pelo livro "Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde" (Vasconcelos, Sampaio, Vergara, 2018), e pelos "Caderno de Saúde Bucal" (Brasil, 2017) e "Caderno Temático do Programa Saúde na Escola" do Ministério da Saúde e Educação do Brasil (Brasil, 2022). A avaliação do material será realizada por juízes especialistas nas áreas da saúde e da comunicação (cinco de cada área), além de adolescentes escolares (de uma escola da rede pública, sendo cinco de 12 anos e cinco de 15 anos), utilizando instrumento de coleta de dados que analisa conteúdo, linguagem, estrutura e apresentação visual, o *Suitability Assessment of Materials* (SAM), que será aplicado pelos autores da pesquisa. Caso sejam identificadas inconsistências ou sugestões de melhoria, o material será revisado e ajustado conforme as recomendações. Todos os aspectos éticos do estudo seguem a Resolução 466/2012. O

projeto CAAE: 78672824.8.0000.5146 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unimontes, parecer número 6.767.839.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de construção de uma tecnologia digital e sustentável em forma de vídeo passa por três etapas distintas: levantamento de informações, construção e validação (Vasconcelos, Sampaio, Vergara, 2018). Na primeira etapa, foi realizada a roteirização. Houve a definição da trama geral: a higiene bucal dos adolescentes e suas interações sociais (Brasil, 2017; Brasil, 2022), a escolha dos personagens, do tempo e o ambiente escolar. Destacou-se a importância da realização da higienização bucal para as boas interações sociais.

Na segunda etapa, foi realizada a construção do vídeo, através do programa *CapCut* Editor de vídeo®. Foram construídos com o layout, as artes dos cenários, a criação dos personagens e suas respectivas falas. Utilizou-se também o aplicativo *Canva*® para os ajustes finais das artes, como o enquadramento das imagens sequencialmente. Nesta etapa, o tamanho do vídeo foi reduzido, o armazenamento do vídeo foi realizado em nuvem e a plataforma de armazenamento foi escolhida de acordo com seu foco em sustentabilidade. No vídeo, aparecem orientações para que o usuário o assista em baixa resolução, para garantir uma forma mais sustentável de consumo. Foi seguido o conceito de sustentabilidade em saúde, que envolve a integração de práticas de saúde com princípios de desenvolvimento sustentável, visando reduzir os impactos negativos sobre o meio ambiente e promover a saúde das gerações futuras (Kickbusch, 2012). Os recursos digitais educativos de saúde sustentável são projetados para serem acessíveis e duradouros, permitindo que as comunidades e indivíduos tenham acesso as informações e aos serviços de saúde de qualidade, independentemente de seu status socioeconômico ou sua localização geográfica (Cline & Haynes, 2001), e que ao mesmo tempo, reduzam o impacto ambiental e social.

A terceira etapa da construção do vídeo encontra-se em andamento, o material foi enviado aos juízes, para haver a validação do seu conteúdo.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresentou resultados parciais da experiência da criação e desenvolvimento de uma tecnologia digital e sustentável em forma de vídeo, uma vez que a terceira etapa do processo de validação do material por especialistas e adolescentes está em andamento. A continuidade do processo incluirá as possíveis

adaptações com base no retorno dos avaliadores, visando à construção de recursos educativos digitais eficazes, claros e acessíveis para o público-alvo, no âmbito da educação e saúde públicas. O vídeo educativo desenvolvido no contexto do Letramento em Saúde poderá favorecer o conhecimento em saúde bucal, além de motivar e promover o autocuidado em adolescentes.

**Agradecimentos:** FAPEMIG**;** CNPq, CAPES , UNIMONTES.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 45 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 234 p. : il.

CLINE, R. J.; HAYNES, K. M. Consumer health information seeking on the Internet: The state of the art. Health Education Research, v. 16, n. 6, p. 671-692, 2001.

HAUX, R. Health information systems - past, present, future. International Journal of Medical Informatics, v. 75, n. 3-4, p. 268-281, 2006.

KICKBUSCH, I. Learning for well-being: A priority for health and sustainable development. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 12, n. 2, p. 141-148, 2012.

MARTINS, Andréa M.E.B.L. *et al.* Classificações e conceitos de tecnologias em saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 10, p. e17748-e17748, 2024.

OLIVEIRA, Fabíola Belkiss Santos de et al. Letramento em Saúde Bucal Entre Adolescentes: Oral health literacy among school adolescents. Revista Unimontes Científica, v. 26, n. 1, p. 1-20, 2024.

SØRENSEN, Ketrine. *et al.* Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. v.12, n.80, 2012. http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80

VASCONCELOS CMCS, SAMPAIO HAC, VERGARA CMAC. Educational materials for the prevention and control of chronic diseases: an evaluation in the light of the assumptions of health literacy. Curitiba: CRV; 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. 2019.

---

[1] Doutoranda em Ciências da Saúde, Unimontes
[2] Iniciação Científica, Unimontes
[3] Iniciação Científica, Unimontes
[4] Iniciação Científica, Unimontes
[5] Doutora em Saúde Pública, Unimontes

# USO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NA GESTÃO EM SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA O PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA

**Bruno Costa Nascimento**[1]
**Ivan Alcântara Brito**[2]
**Paula Vitória Alves da Silva Gino**[3]
**Tatyanne Ferreira Sales Ribeiro**[4]
**Luis Eufrásio Farias Neto**[5]
**Andreza Cipriano Coelho**[6]
**Maria Dandara Alves Ribeiro**[7]
**Jamilly Raiza Coutinho Barros**[8]
**Joana D'arc Viana Medeiros**[9]
**Francisca Amanda de Albuquerque Pereira**[10]

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 evidenciou a importância dos dados epidemiológicos para a gestão em saúde, destacando a criação de centros estratégicos que integraram informações e fortaleceram a vigilância. Esses dados permitem planejar, avaliar ações e antecipar riscos, transformando informações em conhecimento útil para a prática em saúde. **Objetivo:** analisar como o uso de dados epidemiológicos pode subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância em saúde. **Metodologia:** Esta revisão integrativa, de abordagem qualitativa, seguiu seis etapas, incluindo definição da questão PICO, seleção de artigos publicados entre 2024 e 2025, extração e análise das informações, resultando em sete estudos finalizados que subsidiaram a síntese do conhecimento sobre o uso de dados epidemiológicos na gestão da vigilância em saúde. **Resultados:** A análise evidencia que dados epidemiológicos são fundamentais para fortalecer a vigilância e aprimorar o planejamento em saúde, transformando registros em instrumentos de decisão, possibilitando detecção precoce de riscos, identificação de grupos vulneráveis e avaliação de indicadores essenciais para a gestão. **Conclusão**: Os dados epidemiológicos são ferramentas estratégicas que fortalecem a vigilância e a tomada de decisão, mas demandam integração de sistemas e

capacitação contínua dos profissionais para gerar conhecimento aplicável à saúde da população.

**PALAVRAS-CHAVES:** Epidemiologia; Gestão em saúde; Vigilância sanitária.

# USE OF EPIDEMIOLOGICAL DATA IN HEALTH MANAGEMENT: SUPPORT FOR PLANNING AND EVALUATION OF SURVEILLANCE ACTIONS


## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic highlighted the importance of epidemiological data for health management, highlighting the creation of strategic centers that integrated information and strengthened surveillance. These data enable planning, evaluation of actions, and risk anticipation, transforming information into useful knowledge for health practice. **Objective:** To analyze how the use of epidemiological data can support the planning and evaluation of health surveillance actions. **Methodology:** This integrative review, using a qualitative approach, followed six steps, including defining the PICO question, selecting articles published between 2024 and 2025, and extracting and analyzing the information. This resulted in seven finalized studies that supported the synthesis of knowledge on the use of epidemiological data in health surveillance management. **Results:** The analysis highlights that epidemiological data are fundamental to strengthening surveillance and improving health planning, transforming records into decision-making tools, enabling early risk detection, identifying vulnerable groups, and evaluating essential management indicators. **Conclusion:** Epidemiological data are strategic tools that strengthen surveillance and decision-making, but they require systems integration and continuous training of professionals to generate knowledge applicable to population health.


**KEYWORDS:** Epidemiology; Health management; Health surveillance.

# INTRODUÇÃO

Durante a pandemia de Covid-19, por exemplo, ficou evidente a importância do uso de dados epidemiológicos na gestão em saúde. No Brasil, a criação de espaços estratégicos, como: o Centro de Operações de Emergências e o Centro de Inteligência Epidemiológica, mostrou que a análise integrada de informações pode transformar a forma como se planeja e responde às emergências sanitárias (CRUZ *et al.,* 2024). Quando se utiliza dados epidemiológicos para orientar o planejamento, subsidiar a avaliação de ações e possibilitar a antecipação de riscos, é possível fortalecer a vigilância e ampliar a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde em atender as necessidades da população. Nesse contexto, a vigilância em saúde assume papel central, pois transforma dados em conhecimento capaz de orientar práticas preventivas e de promoção à saúde (ALMEIDA, 1995).

Apesar dos avanços conquistados pelo sistema de saúde, ainda persistem desafios significativos relacionados à integração das bases de dados, à infraestrutura tecnológica e à transformação de informações brutas em conhecimento útil e acessível para o planejamento em saúde. Assim, estudo se justifica pela necessidade de aprofundar a reflexão sobre o papel estratégico dos dados epidemiológicos na gestão, valorizando-os não apenas como registros numéricos, mas como instrumentos de transformação da prática em saúde. Com isso, tem-se como objetivo: analisar como o uso de dados epidemiológicos pode subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância em saúde, fortalecendo a gestão e promovendo respostas mais efetivas às necessidades da população.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada por meio de seis etapas, sendo elas: 1ª) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, 2ª) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, 3ª) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4ª) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5ª) interpretação dos resultados e, 6ª) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A elaboração da questão norteadora, através da estratégia PICO (População/problema, Intervenção, Comparação e Desfecho – respectivamente): “como o uso de dados epidemiológicos (I) pode contribuir para o planejamento e avaliação das ações de vigilância em saúde (O) na gestão do sistema de saúde (P)?”, permitiu uma busca direcionada nas bases de dados.

Foram adicionados critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2024 e 2025, em português e que correspondessem a temática. Além disso, foram excluídos: incompletos, teses, monografias, dissertações, cartas, notícias, indexados fora das bases de dados e fora do recorte temporal.

Já a busca na literatura ocorreu no mês de agosto de 2025, nas bases de dados online do Google Acadêmico – através de palavras-chave: Dados epidemiológicos, Gestão em saúde, Planejamento e avaliações de ações de vigilância, localizando 720 artigos. Esses artigos passaram por um procedimento de três etapas, que consistiu em 1º) ler o título, 2º) ler o resumo e 3º) ler o artigo completo (Tabela 1).

**Tabela 1 –** Procedimento de três etapas, estabelecido para selecionar os melhores artigos.

| ETAPA | EXCLUÍDOS | SELECIONADOS |
|---|---|---|
| PRIMEIRA | 700 | 20 |
| SEGUNDA | 7 | 13 |
| TERCEIRA | 6 | 7 |

**Fonte:** Autores (2025).

Ao total, sete artigos estavam aptos para compor a revisão, pois tinham alto poder de agregação ao estudo. Os demais foram excluídos pois fugiam do tema, muitos eram teses, monografias e dissertações.

Além disso, não foi necessário submeter esse estudo ao Comitê de Ética em pesquisa, já que os dados utilizados são de fontes secundárias.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram organizados de forma métodica na tabela 2, para facilitar a compreensão, melhorar a interpreção e organização dos estudos. Ela foi categorizada em: título, autor e principais conclusões do estudo.

**Tabela 2 -**Organização dos estudos incluídos na revisão.

| TÍTULO | AUTOR | PRINCIPAIS CONCLUSÕES |
|---|---|---|
| Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. | FERRAZ *et al.* (2024) | A integração de tecnologias não apenas contribuiu para a transparência das informações em saúde, como também fortaleceu o vínculo entre profissionais, gestores e a própria comunidade, ampliando a confiança e a colaboração. |
| Concepções, instrumentos e estratégias para o planejamento em vigilância sanitária. | DANTAS; SOUZA (2025) | Constatou-se que os planos estaduais, apesar de estruturados, nem sempre contemplam de forma clara ações e metas específicas voltadas à Vigilância Sanitária, o que pode fragilizar sua visibilidade e reconhecimento como atividade essencial para promoção, prevenção e proteção da saúde. |
| Preparedness, surveillance, and response to public health emergencies in the city of Rio de Janeiro, Brazil, from 2021 to 2024. | AGUILAR *et al.* (2025) | A criação de centros especializados em análises de dados e vigilância possibilitou maior agilidade na detecção de riscos e fortaleceu a tomada de decisão. Ao mesmo tempo, a consolidação de uma cultura de governança compartilhada garantiu clareza nos papéis das equipes e ampliou o senso de pertencimento dos profissionais envolvidos no cuidado. |
| Desafios e lições da pandemia de COVID-19 para a Vigilância em Saúde no Brasil: reflexões sobre tecnologias, modelos e organização do sistema. | HENRIQUES; MOURA; SOUZA (2024) | Quando interpretados em sua complexidade, esses dados epidemiológicos podem indicar vulnerabilidades sociais, desigualdades territoriais e fatores de risco que exigem respostas mais integradas e intersetoriais. |
| Gestão de riscos na saúde. | LEITE; DOMÍNGUEZ; MARQUES (2024) | A gestão de riscos em saúde se apresenta como um pilar essencial para assegurar a qualidade e a segurança dos serviços oferecidos à população. Mais do que reduzir falhas nos sistemas de saúde, ela contribui para otimizar recursos, garantir sustentabilidade econômica e fortalecer o processo de tomada de decisão. |

| | | |
|---|---|---|
| Modelo de plano integrado de vigilância em saúde aplicado à dengue. | BERTOLDO *et al.* (2025) | Apesar dos avanços, ainda existem lacunas importantes na vigilância epidemiológica, no controle da doença e nas políticas públicas, exigindo soluções mais concretas e adaptadas às realidades locais. |
| Surveillance actions of violences in primary care, hospital and rehabilitation services in Brazil. | AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS (2025) | A notificação dos casos ocorre de forma mais expressiva em hospitais, que recebem as vítimas de traumas, enquanto a atenção primária ainda apresenta grande subnotificação, marcada pela alta rotatividade de profissionais e pela dificuldade de lidar com situações de violência em territórios vulneráveis. |

**Fonte:** Autores (2025).

A análise dos estudos encontrados evidenciou que o uso de dados epidemiológicos tem papel determinantes na gestão em saúde, principalmente quando se refere ao fortalecimento da vigilância e o aprimoramento do planejamento estratégico (FERRAZ *et al.,* 2024). Além disso, destacam que os dados epidemiológicos, quando bem estruturados e interpretados, deixam de ser apenas registros administrativos e passam a se configurar como instrumentos de tomada de decisão (DANTAS; SOUZA, 2025). A vigilância em saúde, nesse sentido, atua como mediadora entre a coleta desses dados e a produção de conhecimento útil, permitindo a detecção precoce de surtos, a identificação de grupos vulneráveis e o acompanhamento de indicadores essenciais para o cuidado coletivo (AGUILAR *et al.,* 2025). Nesse sentido, reforça-se a necessidade de investir não só na tecnológica, mas também nos profissionais de saúde para poder lidar com a complexidade da análise e da interpretação das informações (HENRIQUES; MOURA; SOUZA, 2024; FERRAZ *et al.,* 2024).

Muitos estudos ressaltam a fragmentação das bases de dados e a dificuldade de integração entre diferentes sistemas de informação em saúde, o que compromete a agilidade e a precisão das análises (HENRIQUES; MOURA; SOUZA, 2024; LEITE; DOMÍNGUEZ; MARQUES, 2024). Outro aspecto recorrente foi a dificuldade de transformar informações brutas em conhecimento acessível e aplicável, o que evidencia a necessidade de aprimorar metodologias e de desenvolver plataformas mais interativas e transparentes (AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS, 2025). Os resultados desta revisão reforçam a ideia de que o uso qualificado dos dados epidemiológicos contribui não apenas para o enfrentamento imediato de crises, mas também para a formulação de políticas públicas mais sólidas e sustentáveis (BERTOLDO *et al.,* 2025). Eles permitem orientar o planejamento, avaliar o impacto das ações implementadas e antecipar riscos, fortalecendo a gestão do Sistema Único de Saúde (AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS, 2025).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que os dados epidemiológicos são muito mais do que registros técnicos: eles representam ferramentas estratégicas para orientar decisões, fortalecer a vigilância e aproximar a gestão das reais necessidades da população. Entretanto, ainda existem muitos desafios relacionados à informação, capacitação de profissionais para realizarem a coleta e transformar dados em conhecimento. Assim, é extremamente importante recomendar que novas pesquisas sejam realizadas, principalmente em diferentes

contextos regionais, para aprofundar a compreensão sobre o uso de dados epidemiológicos na gestão.

# REFERÊNCIAS


AGUILAR, G. M. O. *et al.* Preparedness, surveillance, and response to public health emergencies in the city of Rio de Janeiro, Brazil, from 2021 to 2024. **Ciencia & saude coletiva**, v. 30, n. 7, p. e18832024, 2025.

ALMEIDA, M. F. DE. O uso de informações em saúde na gestão dos serviços. **Saúde e Sociedade**, v. 4, n. 1–2, p. 39–42, 1995.

AVANCI, J.Q.; OLIVEIRA, Q. B. M.; ASSIS, S. G. Surveillance actions of violences in primary care, hospital and rehabilitation services in Brazil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 30, n. 3, p. e17372024, 2025.

BERTOLDO, S. O. L. *et al.* Modelo de plano integrado de vigilância em saúde aplicado à dengue. **Gestão & Cuidado em Saúde**, v. 3, p. e13893, 2025.

CRUZ, D. M. DE O. E. et al. Epidemiological intelligence, investment in information technologies and new perspectives for the use of data in health surveillance. **Cadernos de saude publica**, v. 40, n. 8, p. e00160523, 2024.

DANTAS, A. A.; SOUZA, M. K. B. de. Concepções, instrumentos e estratégias para o planejamento em vigilância sanitária. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 35, n. 1, 2025.

FERRAZ, V. C. DE A. B. *et al.* Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 29, n. 11, 2024.

HENRIQUES, C. M. P.; MOURA, N. F. O. DE; SOUZA, P. B. DE. Desafios e lições da pandemia de COVID-19 para a Vigilância em Saúde no Brasil: reflexões sobre tecnologias, modelos e organização do sistema. **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 27, 2024.

LEITE, D. F. V.; DOMÍNGUEZ, A. G. D; MARQUES, C. P. Gestão de riscos na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16504, 2024.



[1]Acadêmico de Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho -F5
[2]Enfermeiro, Especialista em Epidemiologia Centro Universitário INTA – Sobral, Ceará, Brasil
3Acadêmica de Enfermagem Universidade Paulista (UNIP) – Fortaleza, Ceará, Brasil

[4]Mestrado em Ensino na Saúde Universidade Estadual do Ceará (UECE) – Fortaleza, Ceará, Brasil

[5]Especialista em Centro Cirúrgico Centro Universitário INTA (UNINTA) – Sobral, Ceará, Brasil

[6]Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência UNINASSAU – Fortaleza, Ceará, Brasil

[7]Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva

[8]Acadêmica de Enfermagem Universidade Paulista (UNIP) – Castanhal, Pará, Brasil

[9]Acadêmica enfermagem Centro Universitário Inta (Uninta) - Tianguá - Ceará – Brasil

[10]Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho -F5

# USO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NA GESTÃO EM SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA O PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA

**Bruno Costa Nascimento**[1]
**Ivan Alcântara Brito**[2]
**Paula Vitória Alves da Silva Gino**[3]
**Tatyanne Ferreira Sales Ribeiro**[4]
**Luis Eufrásio Farias Neto**[5]
**Andreza Cipriano Coelho**[6]
**Maria Dandara Alves Ribeiro**[7]
**Jamilly Raiza Coutinho Barros**[8]
**Joana D'arc Viana Medeiros**[9]
**Francisca Amanda de Albuquerque Pereira**[10]

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 evidenciou a importância dos dados epidemiológicos para a gestão em saúde, destacando a criação de centros estratégicos que integraram informações e fortaleceram a vigilância. Esses dados permitem planejar, avaliar ações e antecipar riscos, transformando informações em conhecimento útil para a prática em saúde. **Objetivo:** analisar como o uso de dados epidemiológicos pode subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância em saúde. **Metodologia:** Esta revisão integrativa, de abordagem qualitativa, seguiu seis etapas, incluindo definição da questão PICO, seleção de artigos publicados entre 2024 e 2025, extração e análise das informações, resultando em sete estudos finalizados que subsidiaram a síntese do conhecimento sobre o uso de dados epidemiológicos na gestão da vigilância em saúde. **Resultados:** A análise evidencia que dados epidemiológicos são fundamentais para fortalecer a vigilância e aprimorar o planejamento em saúde, transformando registros em instrumentos de decisão, possibilitando detecção precoce de riscos, identificação de grupos vulneráveis e avaliação de indicadores essenciais para a gestão. **Conclusão**: Os dados epidemiológicos são ferramentas estratégicas que fortalecem a vigilância e a tomada de decisão, mas demandam integração de sistemas e

capacitação contínua dos profissionais para gerar conhecimento aplicável à saúde da população.

**PALAVRAS-CHAVES:** Epidemiologia; Gestão em saúde; Vigilância sanitária.

# USE OF EPIDEMIOLOGICAL DATA IN HEALTH MANAGEMENT: SUPPORT FOR PLANNING AND EVALUATION OF SURVEILLANCE ACTIONS

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic highlighted the importance of epidemiological data for health management, highlighting the creation of strategic centers that integrated information and strengthened surveillance. These data enable planning, evaluation of actions, and risk anticipation, transforming information into useful knowledge for health practice. **Objective:** To analyze how the use of epidemiological data can support the planning and evaluation of health surveillance actions. **Methodology:** This integrative review, using a qualitative approach, followed six steps, including defining the PICO question, selecting articles published between 2024 and 2025, and extracting and analyzing the information. This resulted in seven finalized studies that supported the synthesis of knowledge on the use of epidemiological data in health surveillance management. **Results:** The analysis highlights that epidemiological data are fundamental to strengthening surveillance and improving health planning, transforming records into decision-making tools, enabling early risk detection, identifying vulnerable groups, and evaluating essential management indicators. **Conclusion:** Epidemiological data are strategic tools that strengthen surveillance and decision-making, but they require systems integration and continuous

training of professionals to generate knowledge applicable to population health.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Health management; Health surveillance.

# INTRODUÇÃO

Durante a pandemia de Covid-19, por exemplo, ficou evidente a importância do uso de dados epidemiológicos na gestão em saúde. No Brasil, a criação de espaços estratégicos, como: o Centro de Operações de Emergências e o Centro de Inteligência Epidemiológica, mostrou que a análise integrada de informações pode transformar a forma como se planeja e responde às emergências sanitárias (CRUZ *et al.,* 2024). Quando se utiliza dados epidemiológicos para orientar o planejamento, subsidiar a avaliação de ações e possibilitar a antecipação de riscos, é possível fortalecer a vigilância e ampliar a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde em atender as necessidades da população. Nesse contexto, a vigilância em saúde assume papel central, pois transforma dados em conhecimento capaz de orientar práticas preventivas e de promoção à saúde (ALMEIDA, 1995).

Apesar dos avanços conquistados pelo sistema de saúde, ainda persistem desafios significativos relacionados à integração das bases de dados, à infraestrutura tecnológica e à transformação de informações brutas em conhecimento útil e acessível para o planejamento em saúde. Assim, estudo se justifica pela necessidade de aprofundar a reflexão sobre o papel estratégico dos dados epidemiológicos na gestão, valorizando-os não apenas como registros numéricos, mas como instrumentos de transformação da prática em saúde. Com isso, tem-se como objetivo: analisar como o uso de dados epidemiológicos pode subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância em saúde, fortalecendo a gestão e promovendo respostas mais efetivas às necessidades da população.

# METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada por meio de seis etapas, sendo elas: 1ª) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, 2ª) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, 3ª) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4ª) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5ª) interpretação dos resultados e, 6ª) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A elaboração da questão norteadora, através da estratégia PICO (População/problema, Intervenção, Comparação e Desfecho – respectivamente): “como o uso de dados epidemiológicos (I) pode contribuir para o planejamento e avaliação das ações de vigilância em saúde (O) na gestão do sistema de saúde (P)?”, permitiu uma busca direcionada nas bases de dados.

Foram adicionados critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2024 e 2025, em português e que correspondessem a temática. Além disso, foram excluídos: incompletos, teses, monografias, dissertações, cartas, notícias, indexados fora das bases de dados e fora do recorte temporal.

Já a busca na literatura ocorreu no mês de agosto de 2025, nas bases de dados online do Google Acadêmico – através de palavras-chave: Dados epidemiológicos, Gestão em saúde, Planejamento e avaliações de ações de vigilância, localizando 720 artigos. Esses artigos passaram por um procedimento de três etapas, que consistiu em 1º) ler o título, 2º) ler o resumo e 3º) ler o artigo completo (Tabela 1).

**Tabela 1 –** Procedimento de três etapas, estabelecido para selecionar os melhores artigos.

| ETAPA | EXCLUÍDOS | SELECIONADOS |
|---|---|---|
| PRIMEIRA | 700 | 20 |
| SEGUNDA | 7 | 13 |
| TERCEIRA | 6 | 7 |

**Fonte:** Autores (2025).

Ao total, sete artigos estavam aptos para compor a revisão, pois tinham alto poder de agregação ao estudo. Os demais foram excluídos pois fugiam do tema, muitos eram teses, monografias e dissertações.

Além disso, não foi necessário submeter esse estudo ao Comitê de Ética em pesquisa, já que os dados utilizados são de fontes secundárias.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram organizados de forma métodica na tabela 2, para facilitar a compreensão, melhorar a interpreção e organização dos estudos. Ela foi categorizada em: título, autor e principais conclusões do estudo.

**Tabela 2 -**Organização dos estudos incluídos na revisão.

| TÍTULO | AUTOR | PRINCIPAIS CONCLUSÕES |
|---|---|---|
| Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. | FERRAZ *et al.* (2024) | A integração de tecnologias não apenas contribuiu para a transparência das informações em saúde, como também fortaleceu o vínculo entre profissionais, gestores e a própria comunidade, ampliando a confiança e a colaboração. |
| Concepções, instrumentos e estratégias para o planejamento em vigilância sanitária. | DANTAS; SOUZA (2025) | Constatou-se que os planos estaduais, apesar de estruturados, nem sempre contemplam de forma clara ações e metas específicas voltadas à Vigilância Sanitária, o que pode fragilizar sua visibilidade e reconhecimento como atividade essencial para promoção, prevenção e proteção da saúde. |
| Preparedness, surveillance, and response to public health emergencies in the city of Rio de Janeiro, Brazil, from 2021 to 2024. | AGUILAR *et al.* (2025) | A criação de centros especializados em análises de dados e vigilância possibilitou maior agilidade na detecção de riscos e fortaleceu a tomada de decisão. Ao mesmo tempo, a consolidação de uma cultura de governança compartilhada garantiu clareza nos papéis das equipes e ampliou o senso de pertencimento dos profissionais envolvidos no cuidado. |
| Desafios e lições da pandemia de COVID-19 para a Vigilância em Saúde no Brasil: reflexões sobre tecnologias, modelos e organização do sistema. | HENRIQUES; MOURA; SOUZA (2024) | Quando interpretados em sua complexidade, esses dados epidemiológicos podem indicar vulnerabilidades sociais, desigualdades territoriais e fatores de risco que exigem respostas mais integradas e intersetoriais. |
| Gestão de riscos na saúde. | LEITE; DOMÍNGUEZ; MARQUES (2024) | A gestão de riscos em saúde se apresenta como um pilar essencial para assegurar a qualidade e a segurança dos serviços oferecidos à população. Mais do que reduzir falhas nos sistemas de saúde, ela contribui para otimizar recursos, garantir sustentabilidade econômica e fortalecer o processo de tomada de decisão. |

| | | |
|---|---|---|
| Modelo de plano integrado de vigilância em saúde aplicado à dengue. | BERTOLDO *et al.* (2025) | Apesar dos avanços, ainda existem lacunas importantes na vigilância epidemiológica, no controle da doença e nas políticas públicas, exigindo soluções mais concretas e adaptadas às realidades locais. |
| Surveillance actions of violences in primary care, hospital and rehabilitation services in Brazil. | AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS (2025) | A notificação dos casos ocorre de forma mais expressiva em hospitais, que recebem as vítimas de traumas, enquanto a atenção primária ainda apresenta grande subnotificação, marcada pela alta rotatividade de profissionais e pela dificuldade de lidar com situações de violência em territórios vulneráveis. |

**Fonte:** Autores (2025).

A análise dos estudos encontrados evidenciou que o uso de dados epidemiológicos tem papel determinantes na gestão em saúde, principalmente quando se refere ao fortalecimento da vigilância e o aprimoramento do planejamento estratégico (FERRAZ *et al.,* 2024). Além disso, destacam que os dados epidemiológicos, quando bem estruturados e interpretados, deixam de ser apenas registros administrativos e passam a se configurar como instrumentos de tomada de decisão (DANTAS; SOUZA, 2025). A vigilância em saúde, nesse sentido, atua como mediadora entre a coleta desses dados e a produção de conhecimento útil, permitindo a detecção precoce de surtos, a identificação de grupos vulneráveis e o acompanhamento de indicadores essenciais para o cuidado coletivo (AGUILAR *et al.,* 2025). Nesse sentido, reforça-se a necessidade de investir não só na tecnológica, mas também nos profissionais de saúde para poder lidar com a complexidade da análise e da interpretação das informações (HENRIQUES; MOURA; SOUZA, 2024; FERRAZ *et al.,* 2024).

Muitos estudos ressaltam a fragmentação das bases de dados e a dificuldade de integração entre diferentes sistemas de informação em saúde, o que compromete a agilidade e a precisão das análises (HENRIQUES; MOURA; SOUZA, 2024; LEITE; DOMÍNGUEZ; MARQUES, 2024). Outro aspecto recorrente foi a dificuldade de transformar informações brutas em conhecimento acessível e aplicável, o que evidencia a necessidade de aprimorar metodologias e de desenvolver plataformas mais interativas e transparentes (AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS, 2025). Os resultados desta revisão reforçam a ideia de que o uso qualificado dos dados epidemiológicos contribui não apenas para o enfrentamento imediato de crises, mas também para a formulação de políticas públicas mais sólidas e sustentáveis (BERTOLDO *et al.,* 2025). Eles permitem orientar o planejamento, avaliar o impacto das ações implementadas e antecipar riscos, fortalecendo a gestão do Sistema Único de Saúde (AVANCI; OLIVEIRA; ASSIS, 2025).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que os dados epidemiológicos são muito mais do que registros técnicos: eles representam ferramentas estratégicas para orientar decisões, fortalecer a vigilância e aproximar a gestão das reais necessidades da população. Entretanto, ainda existem muitos desafios relacionados à informação, capacitação de profissionais para realizarem a coleta e transformar dados em conhecimento. Assim, é extremamente importante recomendar que novas pesquisas sejam realizadas, principalmente em diferentes

contextos regionais, para aprofundar a compreensão sobre o uso de dados epidemiológicos na gestão.

# REFERÊNCIAS


AGUILAR, G. M. O. *et al.* Preparedness, surveillance, and response to public health emergencies in the city of Rio de Janeiro, Brazil, from 2021 to 2024. **Ciencia & saude coletiva**, v. 30, n. 7, p. e18832024, 2025.

ALMEIDA, M. F. DE. O uso de informações em saúde na gestão dos serviços. **Saúde e Sociedade**, v. 4, n. 1–2, p. 39–42, 1995.

AVANCI, J.Q.; OLIVEIRA, Q. B. M.; ASSIS, S. G. Surveillance actions of violences in primary care, hospital and rehabilitation services in Brazil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 30, n. 3, p. e17372024, 2025.

BERTOLDO, S. O. L. *et al.* Modelo de plano integrado de vigilância em saúde aplicado à dengue. **Gestão & Cuidado em Saúde**, v. 3, p. e13893, 2025.

CRUZ, D. M. DE O. E. et al. Epidemiological intelligence, investment in information technologies and new perspectives for the use of data in health surveillance. **Cadernos de saude publica**, v. 40, n. 8, p. e00160523, 2024.

DANTAS, A. A.; SOUZA, M. K. B. de. Concepções, instrumentos e estratégias para o planejamento em vigilância sanitária. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 35, n. 1, 2025.

FERRAZ, V. C. DE A. B. *et al.* Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 29, n. 11, 2024.

HENRIQUES, C. M. P.; MOURA, N. F. O. DE; SOUZA, P. B. DE. Desafios e lições da pandemia de COVID-19 para a Vigilância em Saúde no Brasil: reflexões sobre tecnologias, modelos e organização do sistema. **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 27, 2024.

LEITE, D. F. V.; DOMÍNGUEZ, A. G. D; MARQUES, C. P. Gestão de riscos na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16504, 2024.



[1]Acadêmico de Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho -F5
[2]Enfermeiro, Especialista em Epidemiologia Centro Universitário INTA – Sobral, Ceará, Brasil
3Acadêmica de Enfermagem Universidade Paulista (UNIP) – Fortaleza, Ceará, Brasil

[4]Mestrado em Ensino na Saúde Universidade Estadual do Ceará (UECE) – Fortaleza, Ceará, Brasil

[5]Especialista em Centro Cirúrgico Centro Universitário INTA (UNINTA) – Sobral, Ceará, Brasil

[6]Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência UNINASSAU – Fortaleza, Ceará, Brasil

[7]Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva

[8]Acadêmica de Enfermagem Universidade Paulista (UNIP) – Castanhal, Pará, Brasil

[9]Acadêmica enfermagem Centro Universitário Inta (Uninta) - Tianguá - Ceará – Brasil

[10]Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho -F5

# A EFETIVIDADE DA VACINA CONTRA O HPV NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER CERVICAL


- Renot Alves Irineu Neto[1]
- Gildycélia Inácio de Souza)[2]
- Jovelina Silva Freitas[3]
- Vinícius Lemos Menegoni[4]
- Gabriela Sousa Cardoso[5]
- Maria Gabriela da Paz Miranda[6]
- Alessandro Alho dos Prazeres[7]
- Bruna Peixoto Mariano[8]
- Rebeca Leite Ferreira[9]
- Everton dos Santos Araújo[10]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O câncer cervical é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres em todo o mundo, estando fortemente associado à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV). A vacinação contra o HPV tem se consolidado como estratégia essencial de prevenção primária, reduzindo a incidência de lesões precursoras e, consequentemente, de casos de câncer cervical. **OBJETIVO:** Descrever a efetividade da vacina contra o HPV na redução da incidência do câncer cervical e suas lesões precursoras entre 2020 e 2024. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, utilizando bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs. Os descritores selecionados segundo DeCS/MeSH foram: "vacinas contra o papilomavírus", "câncer cervical" e "eficácia e incidência". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis em português, inglês e espanhol, que apresentassem dados sobre a efetividade da vacina contra o HPV na redução da incidência do câncer cervical ou de lesões

intraepiteliais de alto grau. Excluíram-se artigos duplicados, revisões sem análise crítica e publicações anteriores ao período estipulado.

**RESULTADOS:** Foram analisados 5 estudos. A análise dos estudos selecionados demonstrou redução significativa na prevalência de infecções pelos subtipos oncogênicos do HPV e diminuição de lesões cervicais de alto grau em populações vacinadas, principalmente quando a vacinação ocorreu antes da exposição ao vírus. Países com altas taxas de cobertura vacinal apresentaram declínio progressivo da incidência do câncer cervical. Além disso, evidenciou-se efeito protetor indireto em populações não vacinadas, relacionado à imunidade coletiva. Os achados reforçam a efetividade da vacina contra o HPV como ferramenta fundamental para reduzir a carga do câncer cervical. Contudo, ainda existem desafios relacionados à cobertura vacinal, hesitação da população, desigualdades no acesso e necessidade de estratégias complementares, como rastreamento regular. A literatura também destaca a importância da vacinação em meninos, visando ampliar a proteção coletiva **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A vacina contra o HPV é altamente efetiva na redução da incidência do câncer cervical, sobretudo em contextos com ampla cobertura vacinal. Para alcançar maior impacto em saúde pública, é fundamental a continuidade de programas de imunização, aliados a políticas de educação em saúde e rastreamento precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vacinas contra o papilomavírus; Câncer cervical; Eficácia e incidência.

# REFERÊNCIAS

CALUMBY, Rodrigo José Nunes *et al*. Papiloma Vírus Humano (HPV) e neoplasia cervical: importância da vacinação. **Brazilian journal of health Review**, v. 3, n. 2, p. 1610-1628, 2020.

COSTA, Barbara Machado da *et al.* A Eficácia da Vacina do HPV no Brasil. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, v. 11, n. 25, p. e110-e110, 2024.

LUCIANO, Daniela Freitas *et al.* " Prevenção contra ao hpv e suas comorbidades" Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 888-902, 2024.

[1] Bacharel em Médica - Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC)
[2] Bacharela em Nutrição - Faculdade Rodolfo Teófilo / Instituto do Câncer do Ceará
[3] Bacharela em Enfermagem - Faculdade De Imperatriz (FACIMP)
Bacharel em Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul
Graduada em Enfermagem - Centro Universitário de Iporá (UnIporá)
Bacharela em Enfermagem - Universidade Estadual do Piauí
Graduando em Medicina - Universidade Federal do Pará (UFPA)
Graduanda em Enfermagem - Universidade Nove de Julho
Graduanda em Medicina - Faculdade Integrada Tiradentes
Bacharel em Biomedicina - Universidade Tiradentes

# EXPECTATIVA E REALIDADE – PATERNIDADE APÓS DIAGNÓSTICO DE TEA


- Nathanaela Honório Paulino Batista dos Santos[1]
- Cibelly Marina Ferreira Tavares [2]
- Ana Beatriz Vasconcelos Aragão[3]
- Bianka Alves Lopes[4]
- Sarah Maria Lima do Nascimento [5]
- Maria Denise Leite Ferreira [6]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um processo complexo, pois envolve o trabalho de diferentes profissionais, o que pode gerar desgaste emocional para as crianças que estão sendo avaliadas. No entanto, a saúde mental dos pais ao receberem o diagnóstico de TEA de seus filhos ainda é pouco discutida. A chegada de uma criança é marcada por expectativas e projeções de um futuro ideal. Porém, diante da realidade de uma criança autista, os pais enfrentam o "luto de uma idealização", caracterizado pelo sentimento de perda da criança imaginada. **OBJETIVO:** Dessa forma, surge a necessidade de compreender como os pais de crianças com TEA lidam com o processo diagnóstico e quais são os impactos emocionais enfrentados. O presente trabalho tem como objetivo principal analisar de que forma o diagnóstico do TEA impacta a saúde mental dos pais, com foco no processo de luto pela idealização. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo de corte transversal, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa. A análise dos dados foi conduzida por meio do software IRaMuTeQ, enquanto a organização das informações foi realizada com o auxílio da ferramenta Microsoft Excel. A coleta ocorreu por meio de um formulário eletrônico elaborado no Google Forms, durante o mês de março de 2025, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIESP. Foram obtidos dados textuais e numéricos, tendo como participantes os pais de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), residentes na cidade de João Pessoa, Paraíba**.** **RESULTADOS:** Foram elencados dados referentes a 103 participantes. O estudo indicou que, os pais ao receberem o diagnóstico, passam a vivenciar o luto pela idealização do filho perfeito. Experimentam emoções como choque, tristeza, negação e culpa, além de enfrentarem desafios práticos, como o acesso a serviços de saúde, educação e terapias, os quais geram desgaste físico e emocional. Os resultados evidenciam que as fases mais vivenciadas pelos pais são tristeza e aceitação.,

embora uma parte significativa conseguiu ressignificar o processo, alcançando, em algum grau, a aceitação da nova realidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados coletados permitiram uma compreensão de como o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista impacta a saúde mental dos pais, com ênfase no processo de luto pela idealização, bem como nas emoções e fases vivenciadas pelos pais diante dessa realidade. Nesse sentido, este estudo reforça a importância de um acompanhamento profissional que não se restrinja à criança com TEA, mas que inclua também os pais como sujeitos de cuidado, oferecendo espaços de escuta, acolhimento e orientação psicológica.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diagnóstico; Luto; Pais; Transtorno do Espectro Autista

# REFERÊNCIAS

**ABREU, A.; TEODORO, M. L. M.** Família e autismo: uma revisão da literatura. *Contextos clínicos*, v. 5, n. 2, p. 133-142, 2012.

**ALMEIDA, Edson Fernando.** Os cinco estágios do luto segundo Elizabeth Kubler Ross: Uma revisão. 2023. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Juiz de Fora.

**AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.** *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* (5ª ed. Text rev.; M.I.C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre-RS: Artmed, 2023.

**DA SILVA, Graciane Barboza; PANSERA, Ana Claudia.** Sobrecarga, Ansiedade e Depressão em Cuidadores de Crianças no Transtorno do Espectro Autista: Um estudo de correlação. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 11, n. 3, 2023.

**FIAMENGHI Jr, G. A.; MESSA, A. A.** [referência de 2007 citada junto a Almeida].

**RIOS, I. C. A. et al.** O impacto do diagnóstico de TEA na vida das famílias: um olhar psicossocial. *Psicologia em Revista*, v. 26, n. 3, p. 833–848, 2020.

[1] Aluna do Curso de Enfermagem, Faculdade Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.
[2] Aluna do Curso de Psicologia, Faculdade Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.
[3] Aluna do Curso de Psicologia, União das Instituições Educacionais do Estado de São Paulo (UNIESP), São Paulo, Brasil.
[4-5] Aluna do Curso de Farmácia, Faculdade Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.
[6] Professora do Curso de Farmácia, Faculdade Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

# INOVAÇÕES NA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: IMPACTO DA EDUCAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA QUALIDADE DE VIDA


- Patrick Anderson Castro de Matos[1]
- Luís Paulo Souza e Souza[2]
- Denise Gonçalves Moura Pinheiro[3]
- Luziana de Paiva Carneiro[4]
- Marina Cavalieri Jayme[5]
- Guilherme Veloso Arruda[6]
- Raíssa Araújo Porto Fernandes[7]
- Ana Carolina de Lima Lopes Névoa[8]
- Amadeu Monteiro Vaz da Silva[9]
- Valéria Paula Sassoli Fazan[10]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares permanecem como principal causa de morbimortalidade global, exigindo estratégias integradas de prevenção e reabilitação. A educação multiprofissional, ao articular saberes de medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia, potencializa autocuidado, adesão terapêutica e segurança do paciente. Entretanto, ainda há lacunas quanto à efetividade dessa abordagem educativa sobre desfechos centrados no paciente, especialmente qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da educação multiprofissional em programas de prevenção e reabilitação cardiovascular na qualidade de vida de indivíduos com risco ou

diagnóstico de doença cardiovascular. **METODOLOGIA:** revisão integrativa em cinco etapas (definição da questão, busca, seleção, extração e síntese). Buscas realizadas nas bases MEDLINE, LILACS e BDENF-Enfermagem, no período de 2020 a 2025. Estratégia (DeCS/MeSH): (("Doenças Cardiovasculares" OR "Reabilitação Cardiovascular") AND ("Educação em Saúde" OR "Equipe Multiprofissional") AND "Qualidade de Vida"). Após critérios de inclusão e exclusão aplicados ao tema, foram elegíveis 4 artigos para compor a revisão. **RESULTADOS:** A educação multiprofissional nos programas de prevenção e reabilitação cardiovascular mostra impacto positivo significativo quando comparada ao cuidado convencional. O estudo TEAM-PAD evidenciou que um modelo centralizado de equipe multiprofissional (com cirurgião vascular, cardiologista, endocrinologista, nefrologista, farmacêutico e outros) pode otimizar a redução de riscos cardiovasculares e melhorar a adesão a recomendações clínicas. Na insuficiência cardíaca, revisões apontam que equipes interdisciplinares, incluindo atenção primária e suporte domiciliar, reduzem mortalidade e hospitalizações, além de favorecerem a autogestão do paciente. Pesquisas também destacam que fatores ambientais, como a poluição do ar, influenciam diretamente o risco cardiovascular, reforçando a necessidade de abordagens integradas que ultrapassem a atuação médica isolada. Por fim, programas culturalmente adaptados, como o de reabilitação cardíaca para mulheres aborígenes na Austrália, demonstraram que a combinação de equipe multiprofissional com práticas de sensibilidade cultural aumenta a adesão, confiança e qualidade de vida. Em síntese, a educação multiprofissional promove cuidados mais personalizados, abrangentes e efetivos, resultando em melhor controle de fatores de risco, maior qualidade de vida e potencial redução de eventos cardiovasculares em populações diversas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A educação multiprofissional em prevenção e reabilitação cardiovascular mostrou melhorar a qualidade de vida, a adesão e o controle de fatores de risco, com potencial redução de hospitalizações e eventos. Recomenda-se sua adoção ampliada e culturalmente sensível nos serviços, além de estudos robustos que mensurem impactos em desfechos clínicos de longo prazo.

**PALAVRAS-CHAVES:** Doenças Cardiovasculares; Educação em Saúde; Educação Interprofissional; Qualidade de Vida; Reabilitação Cardiovascular.

# REFERÊNCIAS

CHIMORIYA, Ritesh *et al.* A randomised controlled trial of a multidisciplinary TEAM-based approach to guide secondary cardiovascular risk reduction for patients with Peripheral Artery Disease (TEAM-PAD) study protocol. Contemp Clin Trials, v. 151, p. 107844, 2025.

FREENE, Nicole *et al.* An Aboriginal and Torres Strait Islander Cardiac Rehabilitation program delivered in a non-Indigenous health service (Yeddung Gauar): a mixed methods feasibility study. BMC Cardiovasc Disord, v. 21, n. 1, p. 222, 2021.

OLSON, Michael *et al.* Broadening Heart Failure Care Beyond Cardiology: Challenges and Successes Within the Landscape of Multidisciplinary Heart Failure Care. Curr Cardiol Rep, v. 25, n. 8, p. 851–861, 2023.

SAJITH KUMAR, S.; SASIDHARAN, Akhil; BAGEPALLY, Bhavani Shankara. Air Pollution and Cardiovascular Disease Burden: Changing Patterns and Implications for Public Health in India. Heart Lung Circ, v. 32, n. 1, p. 90–94, 2023.

---

[1] Mestrando em Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Educação Física (PPGEF)
[2] Doutor em Saúde Pública, Universidade Federal do Amazonas
[3] Fisioterapeuta, Centro Universitário Christus
[4] Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado do Ceará (UECE)
[5] Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Goianésia (UniRV), Goianésia - GO
[6] Graduando em Medicina, Centro de Ensino Unificado de Brasília CEUB - DF
[7] Graduanda em Medicina, Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros - GO
[8] Médica especialista em Ultrassonografia Geral, Colégio Brasileiro de Radiologia (2025)
[9] Graduando em Medicina, Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN)
[10] Doutora em Neurologia e Livre Docente em Neuroanatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP

# TECNOLOGIAS DIGITAIS APLICADAS À ESTIMULAÇÃO COGNITIVA: ESTRATÉGIAS INOVADORAS NA SAÚDE PÚBLICA PARA PREVENÇÃO DA DEMÊNCIA


- Geovana Guimarães da Silva[1]
- Luziana de Paiva Carneiro[2]
- Marina Cavalieri Jayme[3]
- Ana Carolina de Lima Lopes Névoa[4]
- Amadeu Monteiro Vaz da Silva[5]
- Liz Silva Loureiro [6]
- Ernesto Valdes Gordillo[7]
- Tainara Pelisão[8]
- Érica Alves Ferreira Gordillo[9]
- Valéria Paula Sassoli Fazan[10]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional eleva a prevalência de declínio cognitivo e demência, pressionando a atenção primária e os sistemas públicos de saúde. Tecnologias digitais (apps, jogos sérios, realidade virtual e tele-reabilitação) surgem como alternativas escaláveis para estimular funções cognitivas. Falta, porém, síntese aplicada ao contexto da saúde pública sobre efetividade e implementação.**OBJETIVO:** avaliar o impacto da estimulação cognitiva digital em idosos na melhoria da cognição/qualidade de vida e na prevenção/retardo da demência. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa em cinco etapas: formulação da pergunta, busca, seleção, extração e síntese. A busca foi realizada nas bases

MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF e SciELO no período 2020–2025, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Idoso”; “Demência”; “Estimulação Cognitiva”; “Aplicativos Móveis”; “Realidade Virtual”; “Telemedicina”. Inicialmente, foram identificados 129 estudos; após critérios de inclusão/exclusão (ensaios clínicos e estudos com desfechos cognitivos), 5 compuseram a síntese. **RESULTADOS:** As intervenções digitais analisadas incluíram treinamento cognitivo em tablets, realidade virtual imersiva e programas computadorizados domiciliares, com duração de 4 a 12 semanas e frequência mínima de 2–3 sessões/semana. Em comparação ao cuidado usual/atividades convencionais, observou-se melhora pequena a moderada em domínios como atenção, memória de trabalho e funções executivas, além de ganhos relatados em motivação/adesão e qualidade de vida. Ensaios com realidade virtual mostraram efeitos de transferência próxima (tarefas treinadas → desempenho cognitivo específico), enquanto treinamentos multimodais em tablet sugeriram melhoras globais discretas. Houve heterogeneidade de instrumentos (MoCA, testes de memória/fluência, medidas funcionais), amostras pequenas e seguimento curto, limitando inferências sobre conversão CCL→demência. Protocolos em andamento indicam tendência de integração com telemonitoramento e desenho centrado no usuário para aumentar escalabilidade no SUS/APS. Em síntese, as tecnologias digitais são promissoras como complemento à estimulação convencional, especialmente para ampliação de acesso e engajamento, mas carecem de estudos maiores, com desfechos clínicos duros e análises de custo-efetividade no setor público. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Intervenções de estimulação cognitiva digitais melhoram desfechos cognitivos específicos e a experiência do cuidado em idosos, configurando estratégia viável para a saúde pública. Recomenda-se implementação piloto na APS com avaliação econômica e ensaios pragmáticos de longo prazo para estimar impacto na prevenção/retardo da demência.

**PALAVRAS-CHAVES:** Aplicativos Móveis; Demência; Estimulação Cognitiva; Idoso; Realidade Virtual

# REFERÊNCIAS

Amabili, G., Maranesi, E., Margaritini, A., Bonfigli, A. R., Felici, E., Barbarossa, F., Benadduci, M., Gosetto, L., Guebey, J., Grimstad, T., Hellman, R., Marin, A. I., Boye, L. T., Anghel, I. M., Cioara, T., & Bevilacqua, R. (2025). Managing Cognitive Decline Through a Social Robot-Based Intervention: Protocol for the engAGE Proof of Concept and Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc*, *14*, e67601–e67601. https://doi.org/10.2196/67601

Janaviciute-Puzauske, J., Petroliene, R., Zajanckauskaite-Staskeviciene, L., Paulauskas, A., & Sinkariova, L. (2025). Randomised control trial of virtual reality in cognitive rehabilitation: effectiveness and near-transfer effect for stroke patients. *BMC Psychol*, *13*(1), 805. https://doi.org/10.1186/s40359-025-03135-8

Maggio, M. G., Bonanno, L., Rizzo, A., Barbera, M., Benenati, A., Impellizzeri, F., Corallo, F., De Luca, R., Quartarone, A., & Calabrò, R. S. (2025). The role of virtual reality-based cognitive training in enhancing motivation and cognitive functions in individuals with chronic stroke. *Sci Rep*, *15*(1), 25258. https://doi.org/10.1038/s41598-025-08173-1

Xue, T., Wei, A. A., Wu, B., Sanders, C., McConnell, E. S., & Xu, H. (2025). Co-Designed Mobile-Based Cognitive Training for Older Chinese Americans: Protocol for a Pilot Randomized Controlled Trial Assessing Feasibility and Acceptability. *JMIR Res Protoc*, *14*, e69303–e69303. https://doi.org/10.2196/69303

Zuschnegg, J., Ropele, S., Opriessnig, P., Schmidt, R., Russegger, S., Fellner, M., Leitner, M., Spat, S., Garcia, M. L., Strobl, B., Ploder, K., Pszeida, M., Hofmarcher-Holzhacker, M. M., Stoegerer-Oberschmid, E., Guttmann-Lattmanig, A., Paletta, L., Schüssler, S., & Koini, M. (2025). The effect of tablet-based multimodal training on cognitive functioning in Alzheimer's disease: A randomized controlled trial. *PLoS One*, *20*(8), e0329931–e0329931. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0329931

---

[1] Graduada em Medicina, Sulamerica
[2] Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado do Ceará (UECE)
[3] Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Goianésia (UniRV), Goianésia - GO
[4] Médica especialista em Ultrassonografia Geral, Colégio Brasileiro de Radiologia (2025)
[5] Graduando em Medicina, Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN)
[6] Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Zarns - Itumbiara Goiás
[7] Graduado em Medicina, Universidade Federal de Roraima
[8] Graduado em Medicina, Centro Universitário De Varz (UNIVAG)
[9] Mestre em Saúde Pública Região de Fronteira, Centro de Ensino Superior de Campos Gerais
[10] Doutora em Neurologia e Livre Docente em Neuroanatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP

# PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS E ESTRATÉGIAS EFICAZES EM SAÚDE PÚBLICA INFANTIL


- Tainara Pelisão[1]
- Luís Paulo Souza e Souza[2]
- Luziana de Paiva Carneiro[3]
- Marina Cavalieri Jayme[4]
- Guilherme Veloso Arruda[5]
- Julia Jayme Maia[6]
- Ernesto Valdes Gordillo[7]
- Érica Alves Ferreira Gordillo[8]
- Amadeu Monteiro Vaz da Silva[9]
- Ana Carolina de Lima Lopes Névoa[10]


## RESUMO


**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno exclusivo (AME) até o 6º mês é determinante para a saúde infantil, mas as taxas permanecem aquém do ideal em diversos contextos. Ensaios e revisões recentes indicam que aconselhamento estruturado e apoio institucional podem elevar a prevalência de AME, enquanto lacunas de conhecimento entre profissionais dificultam a implementação. Persiste a necessidade de sínteses que integrem efetividade de intervenções e fatores de implementação em serviços. **OBJETIVO:** Sintetizar evidências sobre desafios e estratégias eficazes para promover o AME em saúde pública infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa em cinco etapas: definição da questão PICO, busca, triagem, extração e síntese. A busca contemplou MEDLINE/PubMed e LILACS no período 2015–2025, utilizando DeCS/MeSH: "Aleitamento Materno"; "Aleitamento Materno Exclusivo"; "Educação em Saúde"; "Aconselhamento"; "Conhecimentos,

Atitudes e Prática em Saúde". Inicialmente, foram identificados 314 estudos; após critérios de inclusão/exclusão, 5 compuseram a síntese (2 ECR, 1 scoping review, 1 estudo de conhecimentos/atitudes/práticas e 1 análise de adequações dietéticas <2 anos). **RESULTADOS:** Ensaios multicêntricos mostraram que aconselhamento individualizado em alojamento conjunto aumentou o AME no 4º mês 56,2% vs 30,0% (RP=1,88; IC95% 1,15–3,07) e no 6º mês 57,4% vs 24,0% (RP=2,40; IC95% 1,38–4,16). Em mulheres com excesso de peso, intervenção de aconselhamento aprimorado elevou AME no 4º mês 82,8% vs 30,6% (RP≈2,7; IC95% 1,6–4,5), sem efeito em desfechos antropométricos infantis. A scoping review em alojamento conjunto mapeou que protocolos de aconselhamento, equipe treinada e abordagem centrada na díade reduzem crenças de "leite insuficiente" e favorecem manutenção do AME. O estudo conhecimento-atitudes-práticas com 190 pediatras (50% setor público/50% privado) identificou lacunas formativas e variabilidade de condutas, reforçando a necessidade de padronização e educação permanente. Em <2 anos na Argentina, observou-se abandono do aleitamento entre 6 e 12–15 meses (14,3%–59,8%) e 32% de baixa diversidade alimentar, apontando riscos pós-AME e a importância de políticas de proteção e transição adequada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Intervenções de aconselhamento estruturado e individualizado, especialmente no alojamento conjunto e em grupos de risco, aumentam significativamente a prevalência e a manutenção do AME até 6 meses. Recomenda-se padronizar protocolos, capacitar equipes e testar estratégias escaláveis (incluindo digitais) com avaliação de custo-efetividade.

**PALAVRAS-CHAVES:** Aconselhamento; Aleitamento Materno; Aleitamento Materno Exclusivo; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Educação em Saúde

# REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Mariana *et al.* Inadecuaciones dietéticas en niños menores de 2 años en Argentina. Recomendaciones e intervenciones y una perspectiva de costo-efectividad. Actual. nutr, v. 26, n. 1, p. 36–42, 2025.

ALDANA-PARRA, Fanny; OLAYA VEGA, Gilma; FEWTRELL, Mary. Effectiveness of a new breastfeeding counselling intervention on breastfeeding prevalence, infant growth velocity and postpartum weight loss in overweight women: a randomized controlled trial. Int Breastfeed J, v. 20, n. 1, p. 14, 2025.

CAVALCANTI, Michele Curcino *et al.* Breastfeeding counseling in rooming-in care: a scoping review. Rev Bras Enferm, v. 78, n. 1, p. e20240187–e20240187, 2025.

PÉREZ GURIDI, Laura Marie *et al.* Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna entre pediatras del sector público y privado en República Dominicana. Archivos Dominicanos de Pediatría y Adolescencia, v. 3, n. 1, p. 9–31, 2025.

RUIZ, Mariana Torreglosa *et al.* Effectiveness of individualized breastfeeding counseling during the dyad's stay in rooming-in: a randomized, multicenter, open and parallel study. Int Breastfeed J, v. 20, n. 1, p. 41, 2025.

---

[1] Graduada em Medicina, Centro Universitário De Varzea Grande (UNIVAG)
[2] Doutor em Saúde Pública, Universidade Federal do Amazonas
[3] Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado do Ceará (UECE)
[4] Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Goianésia (UniRV), Goianésia - GO
[5] Graduando em Medicina, Centro de Ensino Unificado de Brasília CEUB - DF
[6] Graduanda em Medicina, Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA).
Anápolis - Goiás, Brasil
[7] Graduado em Medicina, Universidade Federal de Roraima
[8] Mestre em Saúde Pública Região de Fronteira, Centro de Ensino Superior de Campos Gerais
[9] Graduando em Medicina, Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN)
[10] Médica especialista em Ultrassonografia Geral, Colégio Brasileiro de Radiologia (2025)