



Anais do Evento

2025

Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus



Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser utilizada sem autorização.

**Anais do II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e
Desenvolvimento Infantil (II CONSMID)**

Volume 2 – 2025

Publicado por: Editora Cognitus

Local: Teresina, 2025

ISBN: 978-65-83818-01-0

DOI: 10.71248/9786583818010

Revisão e Organização: Editora Cognitus

Capa, projeto gráfico, diagramação e ilustração: Editora Cognitus

Editora Cognitus - CNPJ: 57.658.906/0001-15

E-mail: contato@editoracognitus.com.br

Site: www.editoracognitus.com.br

Publique seu livro com a Editora Cognitus.

Para mais informações envie e-mail para
contato@editoracognitus.com.br

Apresentação

Anais do II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil (II CONSMID)

A presente publicação reúne os trabalhos publicados durante a **II Edição do Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil**,. Com o tema central “**Integralidade e Equidade no Cuidado à Saúde Materno-Infantil: Desafios Contemporâneos e Perspectivas para o Desenvolvimento Infantil**”, o evento consolidou-se como um espaço de diálogo técnico-científico e interdisciplinar voltado à promoção da saúde de gestantes, bebês, crianças e adolescentes.

Os Anais contemplam **resumos simples, resumo expandido e trabalhos completos**, refletindo a diversidade temática e metodológica dos trabalhos submetidos por estudantes, profissionais e pesquisadores de diferentes regiões do Brasil. As produções científicas aqui registradas abrangem áreas como obstetrícia, neonatologia, pediatria, enfermagem, nutrição, psicologia perinatal, políticas públicas e desenvolvimento infantil.

Cada contribuição foi avaliada por pareceristas ad hoc, respeitando critérios de rigor científico, relevância temática e clareza na exposição. A publicação busca não apenas disseminar o conhecimento produzido, mas também fomentar o debate crítico sobre práticas, políticas e inovações voltadas à atenção integral e equitativa no campo materno-infantil.

Este volume se inscreve como instrumento de valorização da ciência e do compromisso social com a infância, apresentando-se como referência atualizada para pesquisadores, docentes, gestores e profissionais da saúde e da educação.

Conselho Editorial

- ✓ **Aline Prado dos Santos**
□ <https://lattes.cnpq.br/3151462627080195>
- ✓ **Alcidinei Dias Alves**
□ <http://lattes.cnpq.br/1746642188426245>
- ✓ **Artur Pires de Camargos Júnior**
□ <http://lattes.cnpq.br/4839658943061590>
- ✓ **Elayne Jeyssa Alves Lima**
□ <https://lattes.cnpq.br/9224108180118179>
- ✓ **Jalison Figueredo do Rêgo**
□ <https://lattes.cnpq.br/9232537793301668>
- ✓ **Karyne de Souza Marvila da Silva Lourenço**
□ <https://lattes.cnpq.br/1395531497409615>
- ✓ **Keyla Liana Bezerra Machado**
□ <https://lattes.cnpq.br/8097841126874432>
- ✓ **Maria Clea Marinho Lima**
□ <http://lattes.cnpq.br/0538252117715140>
- ✓ **Mateus Henrique Dias Guimarães**
□ <http://lattes.cnpq.br/7137001589681910>
- ✓ **Rafael Cardoso Gomes**
□ <https://lattes.cnpq.br/1469578544564259>

PRÁTICAS HUMANIZADAS NO PRÉ-NATAL E PARTO: IMPACTO DA ASSISTÊNCIA SOBRE DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS

Eixo Temático: Práticas de Cuidado Baseadas na Cultura, Humanização e Saberes Populares

**¹Ricardo dos Santos Faria; ²Mirele Barreto Barbosa; ³Matheus Itaborai de Castro
Nogueiras; ⁴João Paulo Silva Liguori; ⁵Shirley Veleda Silva**

¹Médico Ultrassonografista e Mestre em Saúde da Família, Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas (ISB/UFAM), ²Graduanda em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão- Afya Jaboatão, ³Graduando em Medicina, Universidade Vale do Rio Doce (Univale), ⁴Graduando em Medicina, Faculdade Atenas Passos, ⁵Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis

RESUMO

Introdução: A assistência à saúde da mulher durante a gestação e o parto tem se transformado com a incorporação de práticas de humanização, que visam garantir não apenas a segurança clínica, mas também o respeito à autonomia da gestante. Temas como parto humanizado, violência obstétrica e qualificação do cuidado pré-natal evidenciam a necessidade de uma abordagem centrada na mulher e fundamentada em evidências científicas. **Objetivo:** Analisar práticas de humanização no pré-natal e no parto, destacando a atuação dos profissionais de saúde, os impactos sobre os desfechos perinatais e a construção de um cuidado seguro e respeitoso. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa, com base em quatro artigos científicos obtidos nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. As publicações analisadas foram selecionadas entre os anos de 2018 e 2024. Os descritores utilizados na busca foram: *Prenatal; Childbirth; Puerperium; Humanization; Primary Care*. **Resultados:** Os achados revelaram que, embora os serviços de saúde contem com diretrizes estabelecidas, como as do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), persistem lacunas na execução plena dessas ações, principalmente em contextos de maior vulnerabilidade social. A atuação da equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) tem se mostrado essencial para

fortalecer o vínculo com a gestante, garantir a escuta qualificada e promover um cuidado integral. O parto humanizado, por sua vez, está associado a maior satisfação materna, melhores indicadores neonatais e menor ocorrência de intervenções desnecessárias, contribuindo para o empoderamento feminino e a redução da violência obstétrica. **Considerações finais:** A efetivação das práticas humanizadas requer articulação entre políticas públicas, capacitação profissional contínua e monitoramento dos indicadores de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência pré-natal; Humanização da assistência; Parto humanizado; Saúde da mulher; Violência obstétrica.

REFERÊNCIAS

COLMENARES, Judybeth; RAMÍREZ, Betty. Let's go back to humanized childbirth. **Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela**, v. 84, n. 03, p. 316–328, 31 ago. 2024.

FONSECA, Michelle Carneiro *et al.* Nursing care in humanized childbirth: a literature review. *In*: Seven Congress, 19 ago. 2023.

SANTOS, Mônica da Silva; MARTINS, Luciana Santana. A humanização do pré-natal: perspectivas e práticas do enfermeiro na promoção do bem-estar materno. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 6, p. e4477, 20 jun. 2024.

TSUNECHIRO, Maria Alice *et al.* Prenatal care assessment according to the Prenatal and Birth Humanization Program. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 771–780, dez. 2018.

AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL - PROMOÇÃO A NUTRIÇÃO

Eixo Temático: Nutrição, Segurança Alimentar e Sustentabilidade na Primeira Infância

¹ João Pedro Gonçalves de Oliveira; ² Júlio César de Alencar Costa; ³ Dayse Isabel Coelho Paraíso Belém; ⁴ Ricardo dos Santos Faria; ⁵ Shirley Veleda Silva

¹Graduando em Medicina, AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, ² Graduanda em Medicina pela Faculdade UNIVALE, ³ Médica Pediatra, Universidade Federal de Alagoas - UFAL, ⁴Médico Ultrassonografista e Mestre em Saúde da Família, Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas (ISB/UFAM), ⁵Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis

RESUMO

Introdução: A alimentação na infância é determinante para o desenvolvimento saudável e prevenção de agravos nutricionais, sendo a amamentação exclusiva e a alimentação complementar adequadas práticas centrais para o equilíbrio metabólico e imunológico. O aumento da obesidade infantil e os efeitos da nutrição precoce sobre a programação epigenética reforçam a urgência de ações baseadas em evidências para promoção da saúde materno-infantil.

Objetivo: Analisar o papel da amamentação e da alimentação complementar como estratégias de prevenção da obesidade infantil, com ênfase nas recomendações internacionais e impactos na saúde pública. **Metodologia:** Revisão narrativa a partir da análise de três artigos científicos selecionados nas bases PubMed e ScienceDirect, com média de publicação em 2022. Utilizaram-se os descritores: *Breastfeeding; Child Nutrition; Childhood Obesity; Complementary Feeding; Infant Health*. **Resultados:** Os estudos demonstram que a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, seguida da introdução oportuna de alimentação complementar saudável, exerce efeito protetor contra o sobrepeso e a obesidade infantil. Há evidências de que o leite materno influencia mecanismos epigenéticos relacionados ao metabolismo e à regulação do apetite, além de favorecer a composição da microbiota intestinal. A introdução precoce de alimentos ultraprocessados e o desmame precoce estão associados a maior adiposidade e risco de distúrbios metabólicos. Políticas internacionais como a Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI), os Ten Steps to Successful Breastfeeding e

diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm promovido avanços, embora persistam desafios na adesão e implementação em contextos socioeconômicos vulneráveis. **Considerações finais:** A amamentação exclusiva e o manejo adequado da alimentação complementar são intervenções eficazes e de baixo custo para prevenção da obesidade infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação complementar; Amamentação; Nutrição da criança; Obesidade infantil; Saúde do lactente.

REFERÊNCIAS

MURAGLIA, Marilena *et al.* Breastfeeding: science and knowledge in pediatric obesity prevention. **Frontiers in Medicine**, v. 11, 27 set. 2024.

SANTOYO-RAMOS, Paula; CRISTINA, Maria; ROBLES-FLORES, Martha. The Role of O-Linked β -N-Acetylglucosamine (GlcNAc) Modification in Cell Signaling. *In: Glycosylation*. [S.l.]: InTech, 2012.

SOTIRAKI, Marianthi *et al.* Burden of Childhood Malnutrition: A Roadmap of Global and European Policies Promoting Healthy Nutrition for Infants and Young Children. **Children**, v. 9, n. 8, p. 1179, 6 ago. 2022.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E VÍNCULO MATERNO-INFANTIL: FATORES DE RISCO, IMPACTO E CAMINHOS TERAPÊUTICOS

Eixo Temático: Saúde Mental Perinatal e Desenvolvimento Emocional Infantil

¹Marta Maria Del Bello; ²Thiago Cesar Gomes da Silva; ³Marcelo Moreira dos Santos;
⁴Emily Cristine Azevedo de Souza; ⁵Sarah Gabrielle Andrade Martins, ⁶Mauricio do
Couto Guerreiro, ⁷João Moacir Parente Paiva Neto, ⁸Djalma Vieira de Sousa Júnior,
⁹Rosângela Thomé da Silva, ¹⁰Henrique Cananosque Neto

¹Biomedica, Especialista em Neuropsicanálise Clínica, Universidade Anhembi Morumbi – UAM, ²Enfermeiro Especialista em Urgência, Emergência e UTI, Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional – CEFAPP, ³Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental, Especialista em Análise Aplicada do Comportamento, Hospital Albert Einstein, ⁴Graduanda em Educação Física, Universidade de Fortaleza - UNIFOR, ⁵Graduanda de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco, UFPE-CAV, ⁶Graduando em Enfermagem, Faculdade Unicesumar – Cesumar, ⁷Especialista em Fisioterapia, Professor na Uninta Tianguá, ⁸Especialista em Odontologia do Esporte, Unyleya, ⁹Mestre em Engenharia Biomédica, ¹⁰Professor, Universidade Estadual Paulista (UNESP)

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental frequente e subdiagnosticada que compromete o bem-estar da mãe, o vínculo afetivo com o bebê e o desenvolvimento infantil. Considerada uma das principais complicações do puerpério, a DPP apresenta etiologia multifatorial e consequências intergeracionais. **Objetivo:** Investigar os fatores associados à DPP e suas repercussões sobre o vínculo mãe-bebê, explorando também mecanismos neurobiológicos e estratégias de prevenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em três artigos científicos obtidos nas bases PubMed e ScienceDirect, publicados em 2024. Os descritores utilizados foram: *Maternal Attachment; Maternal Depression; Postpartum Depression; Psychological Risk Factors; Women's Mental Health*. **Resultados:** A DPP afeta entre 10% e 20% das puérperas, podendo se manifestar desde a gestação até o primeiro ano após o parto. Fatores como histórico de transtornos mentais, ausência de apoio conjugal, amamentação não exclusiva e baixo nível educacional elevam o risco da DPP. Estudos demonstram correlação negativa significativa entre sintomas depressivos e o vínculo materno, medido por escalas como EPDS e MAS. Avanços em neuroimagem e

genética revelam que alterações hormonais, neuroinflamação e epigenética desempenham papel crucial na fisiopatologia da DPP, afetando regiões como o hipocampo, córtex pré-frontal e amígdala. Estratégias preventivas baseadas em intervenções psicossociais, apoio à amamentação e triagem precoce têm se mostrado eficazes, embora subutilizadas em contextos de maior vulnerabilidade social. **Considerações finais:** A DPP é uma condição tratável, mas requer reconhecimento precoce e atuação multiprofissional. Programas que promovem suporte conjugal, acompanhamento psicológico e fortalecimento do vínculo mãe-bebê são essenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Apego materno; Depressão materna; Depressão pós-parto; Fatores de risco psicológicos; Saúde mental da mulher.

REFERÊNCIAS

BAKSHI, Ishaan Bakshi *et al.* Understanding Postpartum Depression: A Comprehensive Review. **International Journal For Multidisciplinary Research**, v. 6, n. 2, 20 mar. 2024.

LODHA, Pragya; DE SOUSA, Avinash. Neurobiology of Postpartum Depression: Critical Aspects. **Annals of Indian Psychiatry**, v. 8, n. 3, p. 173–176, jul. 2024.

ÖZ, Tuğba; SEVEN, Zeynep Deniz; İREVÜL, Gülden. The Relationship Between Postpartum Depression and Maternal Attachment in Primiparous Women. **Journal of Modern Nursing Practice and Research**, v. 4, n. 3, p. 12, 30 jul. 2024.

DEPRESSÃO MATERNA E POBREZA: DETERMINANTES SOCIAIS, EFEITOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E CAMINHOS DE PREVENÇÃO

Eixo Temático: Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades no Cuidado Materno-Infantil

¹ Mauricio do Couto Guerreiro; ²Ricardo dos Santos Faria; ³Angélica Seixas Leal; ⁴Thais Mendes Pires da Silva

¹Graduando em Enfermagem, Faculdade Unicesumar – Cesumar, ²Médico Ultrassonografista e Mestre em Saúde da Família, Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas (ISB/UFAM), ³UNIVALE - Universidade Vale do Rio Doce, ⁴Graduada em Psicologia, Universidade federal de Uberlândia-Ufu

RESUMO

Introdução: A depressão materna, particularmente no período pós-parto, é uma condição prevalente e impactante, que compromete a saúde mental da mulher e interfere negativamente no vínculo afetivo e no desenvolvimento infantil. Quando associada à pobreza, esses efeitos se intensificam e ampliam as desigualdades em saúde, com implicações intergeracionais.

Objetivo: Analisar os efeitos da depressão materna em contextos de vulnerabilidade socioeconômica sobre o desenvolvimento da criança, explorando fatores de risco, mecanismos neurobiológicos e estratégias de enfrentamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em quatro artigos científicos extraídos das bases PubMed e ScienceDirect, com ano médio de publicação em 2022, abrangendo o período de 2020 a 2024. Foram utilizados os descritores: *Child Development; Maternal Depression; Poverty; Postpartum Depression; Social Determinants of Health*. **Resultados:** Os estudos demonstram que a depressão materna em famílias de baixa renda está associada a desfechos negativos no desenvolvimento infantil, como déficits cognitivos, atrasos na linguagem, distúrbios comportamentais e menor desempenho escolar. A presença da depressão reduz a responsividade materna, prejudica o apego seguro e eleva a exposição da criança a ambientes estressantes e negligentes. Além disso, foram identificadas alterações neurobiológicas associadas à depressão materna, incluindo impactos no hipocampo, na amígdala e no córtex pré-frontal, regiões críticas para a regulação

emocional e desenvolvimento da criança. O conceito de desvantagem de vizinhança revelou-se um fator preditor de pior saúde mental pós-parto, principalmente entre mulheres negras, conforme evidenciado pela relação entre o *Neighborhood Deprivation Index* (NDI) e a depressão. Políticas de transferência de renda, programas de visitas domiciliares, triagem precoce e apoio psicossocial mostraram-se promissoras para mitigar os efeitos da depressão materna e da pobreza sobre o desenvolvimento infantil. **Considerações finais:** A interação entre depressão materna e pobreza representa um ciclo complexo que compromete a saúde mental das mulheres e o potencial de desenvolvimento das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Depressão materna; Depressão pós-parto; Determinantes sociais da saúde; Pobreza.

REFERÊNCIAS

KRACHT, Chelsea L. *et al.* The role of government assistance, housing, and employment on postpartum maternal health across income and race: a mixed methods study. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 3244, 21 nov. 2024.

LODHA, Pragya; DE SOUSA, Avinash. Neurobiology of Postpartum Depression: Critical Aspects. **Annals of Indian Psychiatry**, v. 8, n. 3, p. 173–176, jul. 2024.

ONYEWUENYI, Ticara L. *et al.* Neighborhood Disadvantage, Race and Ethnicity, and Postpartum Depression. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 11, p. e2342398, 13 nov. 2023.

SMITH, Megan V.; MAZURE, Carolyn M. Mental Health and Wealth: Depression, Gender, Poverty, and Parenting. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 17, n. 1, p. 181–205, 7 maio 2021.

HESITAÇÃO VACINAL E POLÍTICAS DE IMUNIZAÇÃO: IMPACTOS INDIRETOS NA PROTEÇÃO DA INFÂNCIA E DO LACTENTE

Eixo Temático: Políticas de Saúde Materno-Infantil: Caminhos para a Integralidade e a Equidade

**¹Elayne Jeyssa Alves Lima; ²Wilson Espósito Júnior; ³Angélica Seixas Leal; ⁴Mirna
Ribeiro Freitas de Sousa**

¹Graduada em Enfermagem, Centro Universitário UniFacid - Campus Horto - Wyden, ²Médico Mestrando Do
Curso De Políticas Públicas E Desenvolvimento Local Da Faculdade Emescam - Escola Superior De Ciências
Da Santa Casa De Vitória, ³UNIVALE - Universidade Vale do Rio Doce, ⁴Graduanda em Enfermagem,
UNIFSA

RESUMO

Introdução: A cobertura vacinal em grupos adultos e prioritários desempenha papel fundamental na proteção indireta de crianças e lactentes, especialmente contra doenças imunopreveníveis graves como sarampo e coqueluche. Contudo, fatores como hesitação vacinal, acesso desigual e confiança institucional comprometem os esforços de imunização coletiva. **Objetivo:** Analisar como políticas públicas de vacinação, hesitação vacinal e desigualdade no acesso às vacinas influenciam a imunidade coletiva e impactam a saúde infantil, sobretudo nos primeiros mil dias de vida. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada a partir de quatro artigos científicos publicados entre 2019 e 2023, obtidos nas bases PubMed e ScienceDirect. Os descritores utilizados foram: *Vaccination coverage; Health inequalities; Vaccination hesitancy; Immunization; Child health*. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que, mesmo em países com programas de vacinação estruturados, as coberturas vacinais estão abaixo do ideal em razão da hesitação vacinal e da percepção reduzida de risco diante da eficácia histórica das vacinas. A implementação de políticas de vacinação obrigatória em países como França e Itália resultou em aumentos expressivos nas coberturas vacinais, inclusive para vacinas não obrigatórias como HPV. Modelos matemáticos demonstraram que é possível haver alta hesitação vacinal convivendo com altas coberturas, especialmente quando há mandatos eficazes, enquanto a escassez de vacinas pode levar à manutenção de atitudes

positivas sem, contudo, gerar cobertura adequada. A hesitação é reforçada por fatores como desinformação, baixa confiança institucional e ausência de profissionais capacitados para orientação. Esses obstáculos têm impacto direto na proteção de crianças menores de um ano, que dependem da imunidade de rebanho até completarem seus esquemas vacinais.

Considerações finais: Estratégias que promovam a equidade vacinal, aliadas a campanhas educativas e políticas claras de vacinação, são fundamentais para garantir ambientes seguros para o desenvolvimento infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura vacinal; Desigualdades em saúde; Hesitação à vacinação; Imunização; Saúde da criança.

REFERÊNCIAS

AWUAH, Wireko Andrew *et al.* Advances in chromosomal microarray analysis: Transforming neurology and neurosurgery. **Brain and Spine**, v. 5, p. 104197, 2025.

HÖGLUND, Lina Carlsson *et al.* Encountering children with suspected neurodevelopmental disorders in Child Health Services: Swedish nurses' experiences. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 81, p. e9–e15, mar. 2025.

SURYAWANSHI, Om; PAJAI, Sandhya. A Comprehensive Review on Postpartum Depression. **Cureus**, 20 dez. 2022.

VACCA, Rosa Anna *et al.* Serious Games in the new era of digital-health interventions: A narrative review of their therapeutic applications to manage neurobehavior in neurodevelopmental disorders. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 149, p. 105156, jun. 2023.

**SAÚDE MATERNO-INFANTIL: TELEMEDICINA E APLICATIVOS
MÓVEIS NO CUIDADO E MONITORAMENTO DA CRIANÇA****Eixo Temático:** Inovação, Tecnologias e Acesso no Cuidado Materno-Infantil

**¹ Marta Maria Del Bello; ² Thiago Cesar Gomes da Silva; ³ Marcelo Moreira dos Santos;
⁴ Emily Cristine Azevedo de Souza; ⁵ Sarah Gabrielle Andrade Martins, ⁶ Mauricio do
Couto Guerreiro, ⁷ João Moacir Parente Paiva Neto, ⁸ Djalma Vieira de Sousa Júnior,
⁹ Rosângela Thomé da Silva, ¹⁰ Henrique Cananosque Neto**

¹ Biomedica, Especialista em Neuropsicanálise Clínica, Universidade Anhembi Morumbi – UAM, ² Enfermeiro Especialista em Urgência, Emergência e UTI, Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional – CEFAPP, ³ Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental, Especialista em Análise Aplicada do Comportamento, Hospital Albert Einstein, ⁴ Graduanda em Educação Física, Universidade de Fortaleza – UNIFOR, ⁵ Graduanda de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco, UFPE-CAV, ⁶ Graduando em Enfermagem, Faculdade Unicesumar – Cesumar, ⁷ Especialista em Fisioterapia, Professor na Uninta Tianguá, ⁸ Especialista em Odontologia do Esporte, Unyleya, ⁹ Mestre em Engenharia Biomédica, ¹⁰ Professor, Universidade Estadual Paulista (UNESP)

RESUMO

Introdução: A transformação digital na saúde tem possibilitado o acesso ampliado e personalizado aos serviços de atenção básica, especialmente para populações vulneráveis. Ferramentas como a telemedicina, os sistemas de monitoramento remoto e os aplicativos móveis de saúde estão remodelando a forma de prestar cuidados em contextos de difícil acesso. Tais recursos representam oportunidades estratégicas para melhorar o acompanhamento do binômio mãe-bebê, a detecção precoce de agravos e a adesão a hábitos saudáveis. **Objetivo:** Analisar o uso de tecnologias digitais aplicadas à saúde materno-infantil, com ênfase nas potencialidades da telemedicina e dos aplicativos de monitoramento para promoção, prevenção e cuidado integral à criança. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa com base em quatro artigos científicos obtidos nas bases PubMed, ScienceDirect e Springer publicação entre 2020 e 2024. Os descritores utilizados foram: Atenção primária à saúde; Monitoramento remoto; Saúde da criança; Tecnologia em saúde; Telemedicina. **Resultados:** Os estudos apontam que o uso de aplicativos de saúde permite o acompanhamento em tempo real de parâmetros fisiológicos da criança e da mãe, além de facilitar a comunicação entre profissionais e usuários por meio de plataformas seguras. A integração entre inteligência artificial e

DOI: 10.71248/9786583818010-6

aplicativos digitais promove diagnósticos mais precoces e intervenções oportunas. A telemedicina se mostrou uma aliada essencial durante a pandemia de COVID-19, especialmente para populações rurais e famílias com dificuldades de locomoção, garantindo continuidade do cuidado, monitoramento de doenças crônicas e suporte emocional. A literatura destaca ainda a importância dos registros eletrônicos de saúde, que permitem o histórico clínico completo da criança ser acessado por diferentes níveis de atenção. Apesar dos avanços, desafios éticos, como segurança de dados e desigualdade no acesso digital, ainda limitam a universalização dessas tecnologias. **Considerações finais:** A aplicação das tecnologias digitais em saúde deve ser considerada parte integrante das estratégias de cuidado materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Monitoramento remoto; Saúde da criança; Tecnologia em saúde; Telemedicina.

REFERÊNCIAS

AMIN REFAT, Md Rakinul; KAUR, Palvinderjit; PRIYA RAMIAH, Sathia. E-Healthcare-Personalized Health Monitoring System. **International Journal of Current Research and Review**, v. 12, n. 21, p. 150–154, 2020.

Preface. In: **Digital Health**. [S.l.]: Exon Publications, 2022. p. ix–x.

Tele-Health: Integrated Remote Disease Diagnosis and Treatment Platform. **International Journal of Innovative Research in Electronics and Communications**, v. 7, n. 2, 2020.

WIDMER, Alexandra. Digitale Gesundheits-Apps. **Die Innere Medizin**, v. 65, n. 12, p. 1261–1265, 10 dez. 2024.

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: IMPACTOS NEUROCOGNITIVOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Eixo Temático: Desenvolvimento Infantil e Ambientes Saudáveis: Da Teoria à Prática

**¹Marcelo Moreira dos Santos; ²Monica Silvia Rodrigues de Oliveira; ³Júlia Belloni
Rocha Daguer; ⁴Wilson Espósito Júnior; ⁵Shirley Veleda Silva**

¹Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental, Especialista em Análise Aplicada do Comportamento, ²Fisioterapeuta, Doutora em Engenharia Biomédica, Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, ³Graduanda em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - FCMMG, ⁴Médico Mestrando Do Curso De Políticas Públicas E Desenvolvimento Local Da Faculdade Emescam - Escola Superior De Ciências Da Santa Casa De Vitória, ⁵Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis

RESUMO

Introdução: A primeira infância é um período crítico para o desenvolvimento neurocognitivo, marcado por elevada plasticidade cerebral e rápida aquisição de habilidades motoras, cognitivas e socioemocionais. Crianças com baixo peso ao nascer, em situação de vulnerabilidade ou com necessidades especiais, apresentam maior risco de atraso no desenvolvimento. A estimulação precoce, fundamentada na interação responsiva e em ambientes enriquecidos, tem se mostrado essencial para promover o potencial infantil. **Objetivo:** Analisar os efeitos da estimulação precoce sobre o neurodesenvolvimento infantil e discutir suas aplicações na educação infantil e em contextos de inclusão. **Metodologia:** uma revisão narrativa realizada com base em cinco artigos científicos obtidos nas bases PubMed, Springer e SciELO, publicados entre 2016 e 2022. Os descritores utilizados foram: *Child development; Special education; Early childhood education; Early stimulation; Neurodevelopment*. **Resultados:** Os estudos apontam que a estimulação precoce pode mitigar déficits associados ao baixo peso ao nascer e à desnutrição linear, especialmente quando associada a ambientes familiares responsivos. Intervenções baseadas no brincar, em múltiplas linguagens e no vínculo afetivo contribuem para o fortalecimento de habilidades cognitivas, motoras, linguísticas e sociais. A avaliação do ambiente domiciliar por instrumentos padronizados, como o PROCESS, demonstrou que altos níveis de estímulo estão relacionados a melhores escores de desenvolvimento, sobretudo em crianças com risco de atraso. A educação infantil se apresenta como espaço privilegiado para

implementar práticas de estimulação precoce, inclusive para crianças público-alvo da educação especial, desde que haja formação docente, adaptação de estratégias e articulação com o Atendimento Educacional Especializado. **Considerações finais:** A estimulação precoce deve ser incorporada de forma integral às políticas públicas de saúde e educação infantil, especialmente no atendimento a crianças em risco biológico ou social.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Educação especial; Educação infantil; Estimulação precoce; Neurodesenvolvimento

REFERÊNCIAS

BORGES, Gabriela Silva Braga; FLORES, Maria Marta Lopes; SILVA, Janaina Cassiano. A estimulação precoce de crianças público-alvo da educação especial na Educação Infantil. *In: Estudos Interdisciplinares em Humanidades e Letras*. [S.l.]: Editora Blucher, 2016. p. 225–242.

HASIANA TANJUNG, Salsabila *et al.* Stimulating Children's Multiple Intelligences through Learning with The Concept of Play. *In: EAI*, 2022.

UPADHYAY, Ravi Prakash *et al.* Early child stimulation, linear growth and neurodevelopment in low birth weight infants. *BMC Pediatrics*, v. 22, n. 1, p. 586, 8 out. 2022.

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA:
IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO E VIOLAÇÃO DE DIREITOS
FUNDAMENTAIS**

Eixo Temático: Violência, Vulnerabilidades e Proteção Integral de Mães e Crianças

¹ Shyrleane Pinheiro Corrêa; ² Ana Cláudia Simões Félix Thomé; ³ Thais Mendes Pires da Silva; ⁴ Wilson Espósito Júnior, ⁵ Shirley Veleda Silva

¹ Psicóloga, Mestre em Neurociência, FAMA, ² Bacharel em Direito, Faculdade de Palmas TO, ³ Graduada em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia- Ufu, ⁴ Médico Mestrando Do Curso De Políticas Públicas E Desenvolvimento Local Da Faculdade Emescam - Escola Superior De Ciências Da Santa Casa De Vitória, ⁵ Graduada em Medicina, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis

RESUMO

Introdução: A infância é uma fase crítica para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. No entanto, milhões de crianças em todo o mundo vivenciam violência doméstica, negligência e violações de direitos básicos, o que compromete sua saúde mental, segurança alimentar, escolarização e vínculos afetivos. A pobreza e as desigualdades sociais intensificam esses riscos, perpetuando ciclos intergeracionais de exclusão e sofrimento. **Objetivo:** Analisar os impactos da violência doméstica, da negligência e da violação de direitos sobre o desenvolvimento infantil, com ênfase em seus desdobramentos emocionais, cognitivos e sociais. **Metodologia:** Revisão narrativa com base em quatro artigos científicos obtidos nas bases ScienceDirect e Springer, publicados entre 2023 e 2024. Os descritores utilizados foram: *Child development; Child rights; Child neglect; Poverty; Domestic violence*. **Resultados:** Os estudos indicam que crianças expostas à violência familiar — física, emocional ou negligente — apresentam maior risco de depressão, ansiedade, dificuldades cognitivas, insegurança alimentar e problemas de socialização. Em contextos de pobreza, a sobrecarga parental e a falta de suporte institucional elevam a prevalência da negligência, afetando o desempenho escolar e o crescimento físico. A presença de ambientes familiares inseguros compromete o desenvolvimento cerebral e o estabelecimento de vínculos afetivos estáveis. A literatura evidencia também a importância de intervenções baseadas em políticas públicas integradas

entre saúde, educação e assistência social, além do papel dos profissionais na identificação precoce e encaminhamento de casos. Abordagens restaurativas, apoio psicossocial e proteção legal se mostram essenciais para garantir o desenvolvimento pleno e os direitos fundamentais das crianças. **Considerações finais:** O enfrentamento à violência doméstica e à negligência na infância exige um esforço intersetorial, com políticas públicas robustas, qualificação de profissionais e fortalecimento das redes de proteção social.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Direitos da criança; Negligência infantil; Pobreza; Violência doméstica.

REFERÊNCIAS

BACCHUS, Loraine J. *et al.* A multi-country mixed method evaluation of the HERA (Healthcare Responding to Domestic Violence and Abuse) intervention: A comparative analysis. **SSM - Health Systems**, v. 4, p. 100042, jun. 2025.

DOMANICO, Rose *et al.* Challenges and solutions developed by the infant-toddler court teams to support child health services during the COVID-19 pandemic. **Children and Youth Services Review**, v. 157, p. 107390, fev. 2024.

DÖNMEZ, Zeynep. Protection of Children who are victim of sexual abuse within the family and limitation of the right to establish personal relationship. **Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi**, 31 jul. 2022.

STOCCO, Carolina Sartini *et al.* Sexual violence against children and adolescents in Paraná State: geospatial analysis and main socioeconomic indicators. **Jornal de Pediatria**, v. 100, n. 5, p. 498–504, set. 2024.

**RISCOS CARDIOVASCULARES: IMPLICAÇÕES NO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL E TRANSIÇÃO PARA A VIDA
ADULTA**

Eixo Temático: Desenvolvimento Infantil e Ambientes Saudáveis: Da Teoria à Prática

**¹Elayne Jeyssa Alves Lima; ²Júlio César de Alencar Costa; ³Dayse Isabel Coelho
Paraíso Belém**

¹Graduada em Enfermagem, Centro Universitário UniFacid - Campus Horto - Wyden, ²Graduanda em Medicina pela Faculdade UNIVALE, ³Médica Pediatra, Universidade Federal de Alagoas - UFAL

RESUMO

Introdução: A exposição a condições adversas no período perinatal, como baixo peso ao nascer, prematuridade e complicações gestacionais, está associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares na vida adulta. Estudos recentes indicam que essas condições podem desencadear alterações epigenéticas, inflamatórias e metabólicas que impactam diretamente o desenvolvimento infantil e os desfechos em saúde ao longo da vida. **Objetivo:** Analisar a relação entre fatores perinatais e o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares desde a infância. **Metodologia:** Revisão narrativa baseada na análise de quatro artigos científicos obtidos nas bases ScienceDirect e Elsevier, com datas de publicação entre 2012 e 2025. Os descritores utilizados foram: *Child development; Cardiovascular diseases; Prematurity; Perinatal risk; Maternal and child health*. **Resultados:** Os estudos demonstram que crianças nascidas prematuras ou com restrição de crescimento intrauterino apresentam maior predisposição à hipertensão, disfunção endotelial, alterações na variabilidade da frequência cardíaca e rigidez arterial precoce. Tais alterações estão relacionadas a processos inflamatórios perinatais, estresse oxidativo e desregulação autonômica. Adicionalmente, há evidências de que complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, influenciam o perfil de risco cardiometabólico das crianças. A intervenção precoce, com foco em hábitos alimentares saudáveis, monitoramento da pressão arterial e acompanhamento longitudinal, é fundamental para modificar a trajetória desses riscos. Os estudos reforçam a importância da atenção integral desde o pré-natal, com ações articuladas entre saúde materna e pediátrica. **Considerações**

DOI: 10.71248/9786583818010-9

finais: A identificação precoce de fatores perinatais associados ao risco cardiovascular deve ser incorporada às estratégias de cuidado contínuo na infância.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Doenças cardiovasculares; Prematuridade; Risco perinatal; Saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

CHAVEZ, Leidy Janeth Erazo *et al.* Barriers and facilitators for the sexual and reproductive health and rights of displaced Venezuelan adolescent girls in Brazil. **Journal of Migration and Health**, v. 10, p. 100252, 2024.

ENGSTRÖM, Ellinor; MÅLQVIST, Mats; NIEMEYER HULTSTRAND, Jenny. Family planning practices and women's impression of the reproductive life plan in Eswatini. **Sexual & Reproductive Healthcare**, v. 32, p. 100723, jun. 2022.

HOPSON, Betsy *et al.* Reproductive Education and Sexual Abuse Among Individuals With Spina Bifida: A Mixed Methods Study. **Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation**, p. 100455, abr. 2025.

TRUDEL, Xavier *et al.* Long Working Hours and Risk of Recurrent Coronary Events. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 77, n. 13, p. 1616–1625, abr. 2021.

TECNOLOGIAS DIGITAIS APLICADAS À SAÚDE: POTENCIAL TERAPÊUTICO NOS TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL

Eixo Temático: Inovação, Tecnologias e Acesso no Cuidado Materno-Infantil

¹ Marta Maria Del Bello; ² Thiago Cesar Gomes da Silva; ³ Marcelo Moreira dos Santos;
⁴ Emily Cristine Azevedo de Souza; ⁵ Sarah Gabrielle Andrade Martins; ⁶ Mauricio do
Couto Guerreiro, ⁷ João Moacir Parente Paiva Neto, ⁸ Djalma Vieira de Sousa Júnior,
⁹ Rosângela Thomé da Silva, ¹⁰ Henrique Cananosque Neto, ¹¹ Shirley Veleza Silva

¹ Biomedica, Especialista em Neuropsicanálise Clínica, Universidade Anhembi Morumbi – UAM, ² Enfermeiro Especialista em Urgência, Emergência e UTI, Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional – CEFAPP, ³ Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental, Especialista em Análise Aplicada do Comportamento, Hospital Albert Einstein, ⁴ Graduanda em Educação Física, Universidade de Fortaleza - UNIFOR, ⁵ Graduanda de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco, UFPE-CAV, ⁶ Graduando em Enfermagem, Faculdade Unicesumar – Cesumar, ⁷ Especialista em Fisioterapia, Professor na Uninta Tianguá, ⁸ Especialista em Odontologia do Esporte, Unyleya, ⁹ Mestre em Engenharia Biomédica, ¹⁰ Professor, Universidade Estadual Paulista (UNESP), ¹¹ Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - Campus Fernandópolis

RESUMO

Introdução: Os transtornos do neurodesenvolvimento (TNDs), como o transtorno do espectro autista (TEA) e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), afetam dimensões cognitivas, comportamentais e sociais do desenvolvimento infantil, exigindo abordagens terapêuticas inovadoras e acessíveis. Nesse cenário, os *serious games* surgem como ferramentas digitais com potencial para promover habilidades neurocomportamentais de forma lúdica e personalizada. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade e os efeitos terapêuticos dos *serious games* no manejo de alterações cognitivas, motoras e emocionais em crianças com TNDs. **Metodologia:** Revisão narrativa baseada na análise de 158 estudos publicados entre 2010 e janeiro de 2023, selecionados nas bases PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar e ClinicalTrials.gov. Foram incluídos estudos com crianças e adolescentes com até 18 anos diagnosticados com TNDs, que avaliaram intervenções mediadas por jogos digitais com propósito terapêutico. Os descritores utilizados, com base no DeCS, foram: *Educational games; Rehabilitation; Digital health; Developmental disorder; Autism spectrum disorder*. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que os *serious games* promovem ganhos

significativos na atenção sustentada, memória operacional, controle inibitório, coordenação motora e reconhecimento emocional, sobretudo em populações com TEA, TDAH e deficiências intelectuais. Além dos avanços funcionais, observou-se maior engajamento terapêutico e adesão ao tratamento. Apesar dos resultados promissores, ainda há carência de estudos clínicos com padronização metodológica robusta, além de necessidade de validação normativa para uso clínico ampliado. A diversidade de objetivos, plataformas e critérios de avaliação dificulta a comparação entre intervenções, apontando para a urgência de diretrizes técnicas e regulamentação ética para sua incorporação nos sistemas de saúde e educação. **Considerações finais:** Os *serious games* representam uma fronteira promissora da saúde digital aplicada à infância, oferecendo meios interativos para reabilitação e promoção de habilidades em crianças com TNDs.

PALAVRAS-CHAVE: jogos educacionais; Reabilitação; Saúde digital; Transtorno do desenvolvimento; Transtorno do espectro autista.

REFERÊNCIAS

AWUAH, Wireko Andrew *et al.* Advances in chromosomal microarray analysis: Transforming neurology and neurosurgery. **Brain and Spine**, v. 5, p. 104197, 2025.

BETTENCOURT, Carlotta *et al.* Have information and communication technologies research for neurodevelopmental disorders improved overtime? A systematic meta-review. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 118, p. 102483, out. 2024.

HÖGLUND, Lina Carlsson *et al.* Encountering children with suspected neurodevelopmental disorders in Child Health Services: Swedish nurses' experiences. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 81, p. e9–e15, mar. 2025.

HOVE, Oddbjørn; BRINGSVOR, Heidi Breistrand. eDiagnosing mental health in neurodevelopmental disorders: Experiences with person centered development of a self-report tool. **Procedia Computer Science**, v. 256, p. 772–780, 2025.

**EFEITOS DA ANSIEDADE GENERALIZADA NA QUALIDADE DE
VIDA DE JOVENS ADULTOS**

Eixo Temático: Eixo Transversal

¹ Janete Ferreira Padilha; ² João Pedro de Oliveira Reis; ³ Ruan Jesus Santos Marinho; ⁴ Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; ⁵ Natália Quinan Bittar Nunes; ⁶ Rodrigo Rodrigues Ferreira; ⁷ Elizânia Mariana Costa Pereira; ⁸ Julyana de Kassia Xavier Crispim; ⁹ Joanecia Araujo da Cruz; ¹⁰ Brenda Lúcia Xavier Pantoja Barros

¹ Licenciada em Ciências Biológicas pela UNEMAT- Universidade do estado de Mato Grosso, Especialista em Psicopedagogia Institucional, professora efetiva na rede pública do Estado de Mato Grosso e da Prefeitura Municipal Peixoto de Azevedo e Mestranda em Ciências da Educação pela FACEF- Brasil - Faculdade Erich Fromm- Gama, ² Bacharel em Nutrição e Graduando em Medicina Pós Graduado em Saúde Mental e Psiquiatria, Pós graduado em nutrição em neuropsiquiatria, pós-graduado em Saúde pública com ênfase em saúde da família, pós graduando em Neurociências, ³ Psicólogo pela UNIVERSO e Especialista em Neuropsicologia pela Unesc, ⁴ Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo, ⁵ Graduada em Medicina Residência em clínica médica pelo Hospital de Urgência de Goiás, ⁶ Bacharel em enfermagem, pós graduando em enfermagem em urgência e emergência com ênfase em aph, bacharel UNG - Universidade Guarulhos, ⁷ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Supremo Redentor, ⁸ Bacharel em Psicologia pela Universidade da Amazônia , Pós graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional , Pós graduação em Neuropsicologia Pós graduação em ABA pela universidade da Amazônia, ⁹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade dos Carajás , ¹⁰ Licenciatura plena em Psicologia pela UNAMA, 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

RESUMO

Introdução: A ansiedade generalizada, reconhecida como um dos transtornos mais prevalentes entre os jovens adultos, é caracterizada por um padrão persistente de preocupação excessiva, acompanhado de sintomas físicos como fadiga, tensão muscular e dificuldades de concentração. No contexto universitário, esse quadro clínico compromete o desempenho acadêmico, a socialização e a saúde global, influenciando negativamente a qualidade de vida em suas múltiplas dimensões. O aumento da incidência de quadros ansiosos nessa população tem chamado a atenção de pesquisadores, gestores e profissionais de saúde mental para a necessidade de compreender a relação entre esse transtorno e os parâmetros subjetivos de bem-estar. **Objetivo:** Analisar os efeitos da ansiedade generalizada na qualidade de vida de jovens adultos, com base em uma revisão narrativa da literatura científica recente. **Metodologia:** Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa com abordagem qualitativa, orientada pela sistematização de estudos relevantes publicados entre 2018 e 2024. A busca bibliográfica foi

realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BVS e PubMed, utilizando os descritores controlados em português e inglês: “Transtorno de Ansiedade Generalizada” (Generalized Anxiety Disorder), “Qualidade de Vida” (Quality of Life), “Jovens Adultos” (Young Adults) e “Saúde Mental” (Mental Health), definidos segundo o DeCS/MeSH. Os termos foram combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR), com delimitação de artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal de seis anos. Foram incluídos estudos com foco em jovens entre 18 e 29 anos, vinculados ao ensino superior ou em fase de transição para o mercado de trabalho. Após triagem inicial, leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo, nove artigos foram selecionados conforme os critérios de relevância, clareza metodológica e pertinência temática. A análise foi conduzida por leitura exploratória e categorização dos principais achados. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a ansiedade generalizada impacta diretamente a percepção subjetiva de bem-estar, principalmente nos domínios psicológico e relacional, afetando ainda o sono, a produtividade acadêmica e a estabilidade emocional. O sofrimento é exacerbado em contextos de pressão por desempenho e ausência de suporte institucional. As mulheres foram identificadas como grupo mais vulnerável, e a busca por estratégias de enfrentamento mostrou-se limitada. **Considerações Finais:** Os achados reforçam que o transtorno de ansiedade generalizada interfere negativamente em aspectos essenciais da qualidade de vida de jovens adultos, sendo necessário fortalecer políticas de saúde mental no ensino superior, com foco em acolhimento, prevenção e escuta ativa.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de Ansiedade Generalizada; Qualidade de Vida; Saúde Mental; Jovens Adultos; Estudantes Universitários.

REFERÊNCIAS

BECK, A. T.; STEER, R. A. **Inventário de Ansiedade de Beck:** Manual. São Paulo: Pearson, 2011.

COELHO, Andriel Machado. Ansiedade em jovens adultos: fatores associados ao contexto acadêmico e profissional. **Revista FT**, v. 29, n. 140, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/ansiedade-em-jovens-adultos-fatores-associados-ao-contexto-academico-e-profissional/>. Acesso em: 16 maio 2025.

WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. **Psychological Medicine**, v. 28, n. 3, p. 551–558, 1998.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE

Eixo Temático: Violência, Vulnerabilidades e Proteção Integral de Mães e Crianças

¹ Rayany Suellen Bernal de Brito; ² François Emiliano de Araújo Braga; ³ Maria Luiza Alencar Lima; ⁴ Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos; ⁵ Izis Vanescla Alves Bacelar; ⁶ Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; ⁷ Alda Tâmara Lira Pereira; ⁸ Marlene Moura Rocha Paiva; ⁹ Joana Maressa Paiva Felipe; ¹⁰ Gemina Brito Ferreira da Rocha

¹ Enfermeira pela Unisul-universidade do sul de Santa Catarina, ² Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual de Montes Claros e Enfermeiro pela Faculdade Integradas Pitágoras de Montes Claros, Esp. em Emergência, Trauma e Terapia Intensiva pela Unimontes - Universidade Estadual de Montes Claros, ³ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins- UNITINS, ⁴ Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguazu, ⁵ Enfermeira pela Fip-Moc e Esp. Em Saúde Pública c ênfase em saúde da Família; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem em Saúde da Mulher, ⁶ Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo, ⁷ Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU - Mossoró- RN, ⁸ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), ⁹ Assistente Social e Pós graduação na modalidade residência multiprofissional em saúde materno infantil pela UFRN , ¹⁰ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão Pós-graduação em Gestão em Saúde pela UFMA

RESUMO

Introdução: A saúde da mulher, quando compreendida sob a ótica da integralidade, pressupõe o reconhecimento da complexidade de suas demandas físicas, emocionais, sociais e culturais. Mulheres em situação de vulnerabilidade – como aquelas em contextos de pobreza, violência doméstica, baixa escolaridade ou pertencentes a minorias étnico-raciais – enfrentam barreiras sistemáticas de acesso, acolhimento e continuidade no cuidado, resultando em agravamentos evitáveis e perpetuação de desigualdades. **Objetivo:** Analisar a assistência integral à saúde da mulher em situação de vulnerabilidade, a partir de uma revisão narrativa da literatura científica nacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa com abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases SciELO, BVS, PubMed e LILACS, utilizando como descritores controlados “Saúde da Mulher”, “Atenção Integral à Saúde”, “Vulnerabilidade Social”, “Equidade em Saúde” e “Serviços de Saúde”, conforme o DeCS/MeSH. A estratégia de busca utilizou operadores booleanos (AND, OR), com recorte temporal entre 2018 e 2024 e idioma português. Foram incluídos estudos qualitativos, revisões e documentos técnicos que abordassem a relação entre vulnerabilidade e acesso à atenção integral. A análise foi realizada por leitura flutuante, categorização temática e síntese integrativa dos principais achados.

Resultados: Os estudos revisados apontam que as mulheres em situação de vulnerabilidade enfrentam múltiplas formas de exclusão no sistema de saúde, especialmente no nível da atenção primária, onde a escassez de profissionais capacitados, a desarticulação entre serviços e a falta de escuta qualificada contribuem para um cuidado fragmentado e insuficiente. A presença de violência de gênero, racismo institucional e ausência de políticas intersetoriais agravam o quadro. Por outro lado, experiências exitosas de acolhimento ampliado, grupos de educação em saúde, atuação de doulas comunitárias e apoio psicossocial demonstraram eficácia na melhoria dos indicadores de saúde reprodutiva, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre usuárias e profissionais. **Considerações Finais:** A assistência integral à saúde da mulher em situação de vulnerabilidade requer a superação de práticas biomédicas restritas, promovendo estratégias horizontais, territorialidades e baseadas na escuta ativa. Fortalecer as equipes de atenção básica, garantir financiamento adequado e promover políticas públicas intersetoriais são ações fundamentais para garantir cuidado digno, equânime e resolutivo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Atenção Integral à Saúde; Vulnerabilidade Social; Equidade em Saúde; Serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 5.673-A, de 2023.** Institui a Política Nacional de Saúde Integral da Mulher. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2826948&filename=Avulso+PL+5673%2F2023. Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/pnaism>. Acesso em: 16 maio 2025.

NASCIMENTO, E. S. do; AZUELO, N. C. S.; COSTA, A. de M. B. Vulnerabilidade social das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 2, e5214248195, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/48195>. Acesso em: 16 maio 2025.

**DEMÊNCIA E CUIDADO: DESAFIOS ÉTICOS E SOCIAIS NO
ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS**

Eixo Temático: Eixo Transversal

¹ Mariane Ferreira dos Santos; ² Rosivânia Garcia Gutierrez; ³ Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; ⁴ Mariana Freitas Antunes de Almeida; ⁵ Kevyn Willian Luz Silva; ⁶ Caroline Fernandes Miranda da Cunha; ⁷ Mauricio do Couto Guerreiro; ⁸ Helderlene Silva do Rosario; ⁹ Patrick Marques do Nascimento; ¹⁰ Yasmim de Oliveira Vasconcelos

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo, ² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Da Amazônia - Unama, ³ Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo, ⁴ Graduanda em Medicina pela Unimes, ⁵ Médico pela FAMP, ⁶ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, ⁷ Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unicesumar - Cesumar, ⁸ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Macapá e Pós Graduação em Saúde Digital pela UFG, ⁹ Graduado em Psicologia pela Faculdade de Quixeramobim (FAUNIQ), ¹⁰ Farmacêutica CRF/PE 12164 pela UniFavip Wyden, Pós-graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil acarreta um aumento significativo da incidência de doenças neurodegenerativas, especialmente as demências, como a Doença de Alzheimer. Estas condições comprometem não apenas as funções cognitivas, mas também a autonomia e a dignidade dos indivíduos, exigindo cuidados complexos e contínuos. O acompanhamento de idosos com demência implica desafios éticos e sociais intensos, principalmente no que se refere ao direito à autodeterminação, à sobrecarga dos cuidadores e à fragilidade das redes de apoio. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa, os principais dilemas éticos e sociais envolvidos no cuidado de idosos com demência, com ênfase na realidade brasileira. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, com levantamento bibliográfico nas bases SciELO, BVS, PubMed e LILACS, entre 2018 e 2024. Foram utilizados os descritores “Demência”, “Cuidados de Longa Duração”, “Bioética”, “Pessoa Idosa” e “Responsabilidade Social”, combinados por operadores booleanos e definidos segundo o DeCS. Foram selecionados artigos científicos, documentos institucionais e revisões que discutissem questões éticas, sociais e familiares no contexto dos cuidados com demência. A triagem resultou em 14 estudos, analisados por leitura interpretativa, categorização temática e síntese crítica. **Resultados:** A análise revelou que o cuidado à pessoa idosa com demência demanda decisões bioéticas constantes, principalmente no que tange à manutenção ou não de condutas terapêuticas, ao consentimento substituto e ao respeito à dignidade em estágios

avanzados da doença. Paralelamente, observou-se que a carga emocional e física sobre os cuidadores familiares é amplificada em contextos de baixa renda, desinformação e ausência de suporte institucional. Questões como negligência, violência estrutural, abandono e medicalização excessiva são recorrentes. A escassez de políticas públicas específicas, a falta de capacitação dos profissionais e a fragmentação da rede de atenção dificultam a prestação de cuidados humanizados e contínuos. **Considerações Finais:** Os desafios éticos e sociais do cuidado à pessoa idosa com demência exigem a integração de princípios bioéticos com práticas intersetoriais sustentáveis, envolvendo família, Estado e comunidade. A garantia de direitos fundamentais, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ampliação da rede de cuidados paliativos são caminhos imprescindíveis para um cuidado ético, digno e socialmente justo.

PALAVRAS-CHAVE: Demência; Idosos; Bioética; Cuidado de Longa Duração; Políticas Públicas.

REFERÊNCIAS

- MACHADO, I. L. O.; GARRAFA, V. Tomada de decisão apoiada para pessoas idosas que vivem com demência: contribuições da bioética à promoção da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1234–1242, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QSsbzJpmTTykMrnw6CqQjTd/>. Acesso em: 16 maio 2025.
- NASCIMENTO, A. A. C.; MILAGRES, V. H. M. Considerações sobre o impacto na qualidade de vida dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. **Recima21**, v. 5, n. 9, p. e5614, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5614>. Acesso em: 16 maio 2025.
- NUNES, V. S.; LIMA, M. L. T. Cuidar de idosos com demência: dilemas éticos e sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 1, e230004, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/NB9jFC4FtvNPqrzrZXKqrpH/>. Acesso em: 16 maio 2025.

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA:
CAMINHOS PARA A AUTONOMIA POPULAR****Eixo Temático: Eixo Transversal**

¹ Jovelina Silva Freitas; ² Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos; ³ Igor Thiago Rodarte Costa; ⁴ Cristiano Geronimo Ramos Filho; ⁵ Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; ⁶ José Anselmo de Carvalho Pires; ⁷ Camila de Freitas Maia; ⁸ Suyanne dos Santos da Rocha; ⁹ Patrick Marques do Nascimento; ¹⁰ Juliana Rezende Guedes

¹ Enfermeira pela Faculdade De Imperatriz - FACIMP e Esp. em Enfermagem Obstétrica e Neonatal, Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho, ² Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguazu, ³ Bacharel em Biomedicina - UNIFOR/MG e Pós Graduado em Fisiologia do Exercício - UNIBF, ⁴ Enfermeiro pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca e pós graduado em saúde pública com Ênfase em saúde da família e comunidade pela Faculdade gran cursos, ⁵ Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo, ⁶ Graduando em Biomedicina pela Faculdade Estácio de Sá, ⁷ Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, ⁸ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Grande Fortaleza e Esp. em Obstetrícia, ⁹ Graduado em Psicologia pela Faculdade de Quixeramobim (FAUNIQ), ¹⁰ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde é compreendida como um conjunto de estratégias que visam ampliar a capacidade das populações de exercer controle sobre os determinantes do seu bem-estar. Esse conceito, estruturado pela Carta de Ottawa (1986), ganhou força no contexto latino-americano com a valorização das práticas populares, da territorialidade e da participação social. No entanto, no Brasil, persistem desafios históricos relacionados à fragmentação das políticas públicas, à desigualdade estrutural e à desvalorização do saber comunitário. **Objetivo:** Refletir, por meio de revisão narrativa, sobre as relações entre promoção da saúde e participação comunitária como instrumentos para a construção da autonomia popular no contexto da saúde coletiva brasileira. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico nas bases SciELO, BVS e LILACS, com foco em artigos publicados entre 2018 e 2023. Utilizaram-se os descritores “Promoção da Saúde”, “Participação Comunitária”, “Autonomia”, “Educação em Saúde” e “Determinantes Sociais da Saúde”, definidos conforme o DeCS. A análise baseou-se na leitura crítica de 12 artigos selecionados segundo critérios de relevância, atualidade e aderência temática. Os dados foram organizados em categorias interpretativas: práticas participativas, barreiras institucionais

e experiências de sucesso. **Resultados:** A literatura evidencia que a efetiva participação comunitária contribui para o fortalecimento de políticas territoriais, construção de vínculos entre profissionais e usuários e valorização dos saberes locais. As práticas de educação popular em saúde, rodas de conversa, conselhos locais e coletivos de base têm se mostrado estratégias potentes para a promoção da autonomia. No entanto, destacam-se entraves como a verticalização das ações, ausência de recursos continuados e despreparo técnico das equipes de saúde para lidar com as especificidades culturais dos territórios. Em contrapartida, experiências bem-sucedidas foram descritas em comunidades ribeirinhas, urbanas periféricas e indígenas, demonstrando que quando há articulação entre serviço e população, os resultados são expressivos em termos de empoderamento e indicadores de saúde. **Considerações Finais:** A promoção da saúde integrada à participação comunitária é um caminho potente para a construção de autonomia popular e justiça social. Contudo, exige vontade política, investimento estrutural e formação crítica dos profissionais de saúde. A superação da lógica assistencialista e a valorização das práticas coletivas e emancipadoras se mostram imprescindíveis à consolidação de uma saúde verdadeiramente pública, popular e democrática.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Participação Comunitária; Autonomia; Educação em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde.

REFERÊNCIAS

- LIMA, A. G. T.; ANJOS, A. L. B. dos; GOMES, I. V.; GOUVEIA NETO, J. R.; CABRAL, L. R. Contexto histórico da participação comunitária como ferramenta de promoção da saúde no Brasil. **Conjecturas**, v. 22, n. 8, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/362305431_Contexto_historico_da_participacao_comunitaria_como_ferramenta_de_promocao_da_saude_no_Brasil. Acesso em: 16 maio 2025.
- PEDROSA, J. I. dos S.; DAVID, H. M. S. L.; SILVA, M. R. F.; CECCIM, R. B. Promoção da saúde: um posicionamento na perspectiva da educação popular no contexto brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34063, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/5tWStf3CytQZPDHPzfFnPp/?lang=pt>. Acesso em: 16 maio 2025.
- SILVA, K. L.; SENA, R. R.; GRILLO, M. J. C.; HORTA, N. C.; PRADO, P. M. C. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 1, p. e20210525, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/W9b3y8ScyfXTTpsL45sJD4P/?lang=pt>. Acesso em: 16 maio 2025.



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Carta de Ottawa para promoção da saúde: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa, 21 de novembro de 1986.** Ottawa: WHO, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>. Acesso em: 16 maio 2025.



Editora
Cognitus

29

**CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA CUIDADOS PALIATIVOS:
UMA URGÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

Eixo Temático: Eixo Transversal

¹ Yasmim de Oliveira Vasconcelos; ² Juliana Rocha Belli; ³ Maria Luiza Alencar Lima; ⁴ Noéli Bellini; ⁵ Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; ⁶ José Anselmo de Carvalho Pires; ⁷ Natália Quinan Bittar Nunes; ⁸ Rodrigo Rodrigues Ferreira; ⁹ Ana Carolina Lima Cavalcante; ¹⁰ Francisco das Chagas Sousa Barros Junior

¹ Farmacêutica CRF/PE 12164 pela UniFavip Wyden e Pós graduada farmácia oncológica e hospitalar pela INCAF, ² Psicóloga Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ³ Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins- UNITINS, ⁴ Graduanda em Medicina Veterinária Pontifícia pela Universidade Católica do Paraná PucPr campus Toledo, ⁵ Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo, ⁶ Graduando em Biomedicina pela Faculdade Estácio de Sá, ⁷ Graduada em Medicina Residência em clínica médica pelo Hospital de Urgência de Goiás, ⁸ Bacharel em enfermagem pela UNG - Universidade Guarulhos e pós graduando em enfermagem em urgência e emergência com ênfase em aph, ⁹ Mestranda em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, ¹⁰ Graduado em Farmácia pelo Instituto de Ensino Superior de Teresina e Pós graduação lato sensu em Docência do Ensino Superior

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos são definidos como uma abordagem terapêutica que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Apesar de sua relevância crescente, a formação em saúde no Brasil ainda se mostra insuficiente para capacitar profissionais que atuem com segurança, empatia e competência nessa área. A lacuna formativa tem impacto direto na condução clínica, no acolhimento de famílias e na humanização dos processos de morte e morrer. **Objetivo:** Refletir, por meio de revisão narrativa, sobre a urgência da capacitação de profissionais da saúde para atuação em cuidados paliativos, com foco nas fragilidades da formação acadêmica e nos desafios da prática interprofissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases SciELO, BVS, LILACS e PubMed, com foco em artigos publicados entre 2018 e 2023. Foram utilizados os descritores “Cuidados Paliativos”, “Educação em Saúde”, “Capacitação Profissional”, “Morte” e “Formação Acadêmica”, conforme o DeCS. A seleção dos artigos considerou produções científicas em língua portuguesa que discutissem formação acadêmica, competências clínicas e políticas públicas relacionadas ao tema. Após leitura exploratória,

foram selecionados 13 estudos, analisados por categorização temática. **Resultados:** A literatura aponta que a maioria dos currículos dos cursos de graduação em saúde não contempla de maneira efetiva a temática dos cuidados paliativos. Os profissionais formam-se com lacunas significativas na condução de conversas difíceis, manejo de sintomas em fim de vida e atenção integral à família enlutada. A ausência de disciplinas obrigatórias, de estágios supervisionados e de discussões bioéticas aprofundadas contribui para a insegurança técnica e emocional dos trabalhadores. Contudo, experiências exitosas de capacitação permanente, como oficinas interprofissionais, simulações clínicas e grupos de estudo, demonstraram impactos positivos na sensibilidade e competência dos profissionais. **Considerações Finais:** A formação em cuidados paliativos precisa deixar de ser periférica e passar a ocupar lugar central na formação em saúde, especialmente na atenção básica e hospitalar. A construção de competências clínicas, éticas e relacionais nesse campo é imprescindível para garantir um cuidado digno e humanizado nos processos de adoecimento crônico, sofrimento e terminalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Formação em Saúde; Capacitação Profissional; Educação em Saúde; Terminalidade da Vida.

REFERÊNCIAS

SANTOS, M. E. O. dos et al. Conhecimento e capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, e12606, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12606>. Acesso em: 16 maio 2025.

BRAGANÇA, A. P. M. dos S.; OLARIA, P. Capacitação em cuidados paliativos: uma amostra das Oficinas Itinerantes do Rio de Janeiro, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, e230001, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/sQxRstxktHcP5wyCBTTLM3g/>. Acesso em: 16 maio 2025.

GOMES, V. L. B. et al. Cuidados paliativos: da formação acadêmica à atuação profissional em medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, e17903, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17903>. Acesso em: 16 maio 2025.

**APLICAÇÕES DA TELEMEDICINA NA SAÚDE MENTAL:
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO A DISTÂNCIA EM TEMPOS
DE CRISE**

Applications Of Telemedicine In Mental Health: Remote Psychological Monitoring In Times
Of Crisis

Eixo Temático: Transversal

Juliana da Silva Santos

Mestra em saúde da família pela Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-8135-1835>

Bruna Carla de Vilhena Gomes Silva

Graduanda em Medicina pelo Instituto Euro-Americano de Educação, Ciência e Tecnologia
(UNIFAMAZ)
<https://orcid.org/0009-0008-2933-7308>

Cristofer Igo Gomes dos Santos

Graduado em Análise e Desenvolvimento de Sistemas pelo Instituto de Educação Superior de
Brasília

Taís de Lima Castro

Especialização em MBA em Lean Seis Sigma Aplicada a Saúde pela entro Universitário das
Faculdades Metropolitanas Unidas
<https://orcid.org/0009-0008-8846-768X>

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 impulsionou mudanças significativas nos modelos de cuidado em saúde mental, destacando a telemedicina como alternativa viável para garantir acesso, continuidade e segurança no atendimento psicológico. **Objetivo:** Analisar as aplicações da telemedicina na área da saúde mental, com foco no acompanhamento psicológico remoto em tempos de crise. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases PubMed, SciELO, BVS e Google Acadêmico, entre abril e maio de 2025. Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 8 artigos após triagem criteriosa. Os estudos analisados destacaram a efetividade do atendimento remoto na manutenção do cuidado, especialmente durante a pandemia, beneficiando públicos diversos. Constatou-se que a telemedicina promoveu maior adesão terapêutica, superação de barreiras geográficas, redução do estigma e economia de recursos. Contudo, os desafios incluem a exclusão digital, a capacitação profissional, e a necessidade de regulamentação robusta. A literatura reforça o potencial do modelo híbrido e a importância da inclusão digital para

universalizar o acesso. **Considerações Finais:** A telemedicina em saúde mental é uma estratégia promissora e consolidada, desde que acompanhada por políticas públicas eficazes, investimento em infraestrutura e qualificação profissional. Os resultados sustentam a importância de regulamentações permanentes, integração de modelos assistenciais e aprofundamento de pesquisas que avaliem o impacto a longo prazo dos atendimentos virtuais.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Saúde Mental; Tele-Monitoramento; Telemedicina.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has driven significant changes in mental health care models, highlighting telemedicine as a viable alternative to ensure access, continuity, and safety in psychological care. **Objective:** To analyze the applications of telemedicine in the area of mental health, with a focus on remote psychological monitoring in times of crisis. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, with searches carried out in PubMed, SciELO, BVS, and Google Scholar databases, between April and May 2025. Articles published between 2017 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, that directly addressed the topic were included. **Results and Discussion:** Eight articles were included after careful screening. The studies analyzed highlighted the effectiveness of remote care in maintaining care, especially during the pandemic, benefiting diverse audiences. It was found that telemedicine promoted greater therapeutic adherence, overcoming geographical barriers, reducing stigma, and saving resources. However, challenges include digital exclusion, professional training, and the need for robust regulation. Literature reinforces the potential of the hybrid model and the importance of digital inclusion to universalize access. **Final Considerations:** Telemedicine in mental health is a promising and consolidated strategy, as long as it is accompanied by effective public policies, investment in infrastructure, and professional training. The results support the importance of permanent regulations, integration of care models, and in-depth research to assess the long-term impact of virtual care.

KEYWORDS: Pandemic; Mental Health; Tele-Monitoring; Telemedicine

INTRODUÇÃO

A saúde mental, cada vez mais reconhecida como um componente fundamental do bem-estar humano, enfrenta desafios consideráveis na sua promoção e cuidado, especialmente em períodos de crise. Com o avanço das tecnologias da informação, surgiram novas possibilidades para o atendimento psicológico, como a telemedicina e os aplicativos digitais, que oferecem suporte terapêutico mesmo diante de barreiras geográficas e estruturais (Filipak *et al.*, 2024). Essa transformação tem possibilitado uma reorganização dos processos de cuidado, conectando profissionais e usuários em ambientes remotos, seguros e eficientes.

Durante a pandemia de COVID-19, tornou-se imprescindível repensar os modelos tradicionais de atendimento em saúde, sobretudo na área de saúde mental. O isolamento social,

a insegurança sanitária e as incertezas econômicas agravaram transtornos preexistentes e demandaram intervenções rápidas e adaptáveis (Silva; Santos; Oliveira-Cardoso, 2024). Nesse contexto, o acompanhamento psicológico remoto emergiu como estratégia essencial para evitar a interrupção dos tratamentos e ampliar o acesso ao suporte emocional e psicoterapêutico.

A adoção de plataformas digitais para consultas psicológicas, grupos terapêuticos virtuais e atendimentos emergenciais demonstrou-se funcional e viável mesmo em instituições públicas e universitárias (Correia *et al.*, 2023). Essas tecnologias promoveram acolhimento imediato e contribuíram para desmistificar o atendimento online, especialmente entre jovens e estudantes em sofrimento psíquico (Correia *et al.*, 2023). Assim, ampliou-se o acesso aos cuidados em um momento marcado pela sobrecarga emocional da população.

Por outro lado, apesar dos avanços alcançados, a implementação de serviços psicológicos mediados por tecnologia apresenta obstáculos estruturais e éticos. Entre os principais desafios encontram-se a garantia da privacidade dos dados, a formação adequada dos profissionais e a manutenção da aliança terapêutica à distância (Filipak *et al.*, 2024). Ainda assim, o potencial de impacto positivo na ampliação do acesso e na continuidade do cuidado justifica a expansão e aprimoramento dessas modalidades de atendimento.

A literatura recente evidencia o papel crucial da telemedicina na mitigação dos efeitos psicossociais decorrentes de crises sanitárias globais. Estudos indicam que pacientes com transtornos alimentares, por exemplo, beneficiaram-se do atendimento remoto durante a pandemia ao receber suporte emocional, orientações clínicas e maior flexibilidade no processo terapêutico (Silva; Santos; Oliveira-Cardoso, 2024). Essas experiências reforçam a importância da escuta contínua, mesmo que mediada por tecnologia.

A adaptação ao modelo remoto não ocorreu de forma homogênea. Diversas dificuldades foram enfrentadas tanto por pacientes quanto por profissionais, envolvendo desde questões relacionadas ao domínio tecnológico até resistência cultural quanto ao uso de ferramentas digitais no contexto terapêutico (Filipak *et al.*, 2024). Contudo, com capacitação adequada e fortalecimento de protocolos éticos e técnicos, essa modalidade mostrou-se promissora.

A utilização de aplicativos voltados à saúde mental que abrangem desde diários emocionais até programas automatizados de terapia cognitivo-comportamental ganhou força como estratégia complementar ao acompanhamento clínico (Aquino *et al.*, 2025). Esses recursos auxiliam na automonitorização do bem-estar, reforçam estratégias de enfrentamento e promovem maior adesão ao tratamento, desde que utilizados com segurança e responsabilidade.

No entanto, a segurança da informação permanece como um desafio relevante. A manipulação de dados sensíveis no ambiente digital requer sistemas robustos capazes de proteger as informações dos pacientes contra violações (Aquino *et al.*, 2025). Assim sendo, garantir a confidencialidade e integridade dos dados é condição imprescindível para que a telemedicina em saúde mental se estabeleça como uma ferramenta ética e segura.

No que diz respeito à adesão terapêutica, destaca-se que a motivação dos usuários e a qualidade da relação entre profissional e paciente continuam sendo elementos centrais mesmo na modalidade remota. O engajamento é potencializado quando há personalização do atendimento, uso de linguagem acessível e plataformas intuitivas (Silva; Santos; Oliveira-Cardoso, 2024). Dessa forma, o cuidado digital deve ser planejado considerando as necessidades, o contexto específico e as limitações dos indivíduos atendidos.

As experiências bem-sucedidas no atendimento online durante o período pandêmico reforçam a viabilidade desse modelo como componente estrutural dos sistemas de saúde. Relatos indicam que para muitos usuários o suporte psicológico remoto foi o único vínculo possível com profissionais especializados durante momentos críticos (Correia *et al.*, 2023). Portanto, trata-se de uma estratégia de cuidado que necessita ser institucionalizada e regulamentada permanentemente.

A regulamentação do atendimento psicológico online no Brasil ganhou relevância com a aprovação da Resolução CFP nº 4/2020 e da Portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde. Essas normativas permitiram a oferta emergencial desses serviços (Silva; Santos; Oliveira-Cardoso, 2024). Tal regulamentação temporária impulsionou a expansão das atividades virtuais no setor público e privado, ressaltando a necessidade de sua permanência enquanto política pública consolidada.

Apesar dos benefícios evidenciados pela prática remota, os estudos alertam para o risco de sua naturalização excessiva sem critérios adequados. Especialmente em populações com baixa alfabetização digital ou sem acesso à internet ou recursos tecnológicos adequados—que apresentam necessidades mais complexas é fundamental manter um equilíbrio entre práticas presenciais e virtuais (Filipak *et al.*, 2024). Assim sendo, é necessário adaptar estratégias conforme as realidades específicas dos pacientes.

O cuidado à saúde mental por meios digitais também pode contribuir para reduzir o estigma associado aos transtornos mentais ao disponibilizar canais mais acessíveis, anônimos e livres de julgamentos sociais (Filipak *et al.*, 2024). Além disso, sua flexibilidade horária aliada

à diminuição de custos relacionados ao deslocamento ou à estrutura física torna essa abordagem atrativa para diversos perfis populacionais.

A integração entre os serviços presenciais e digitais deve configurar um modelo híbrido capaz de ampliar o alcance das políticas públicas de saúde mental. Esse formato possibilita tanto atendimentos emergenciais quanto acompanhamentos longitudinais mais contínuos — promovendo uma assistência integral (Aquino *et al.*, 2025).

No cenário global atual em crescimento na demanda por cuidados em saúde mental aliado à escassez de profissionais especializados, a telemedicina surge como estratégia importante. Sua expansão demanda investimentos em infraestrutura adequada, capacitação profissional especializada além do desenvolvimento de regulamentações específicas voltadas à garantia da qualidade ética e técnica nos atendimentos (Filipak *et al.*, 2024).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar as aplicações da telemedicina na área da saúde mental com foco no acompanhamento psicológico remoto em tempos de crise. Busca compreender os benefícios alcançados pelas práticas atuais assim como seus desafios, limitações e potencialidades contribuindo assim para aperfeiçoar os serviços voltados ao cuidado psicossocial no Brasil e internacionalmente.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, método que tem por objetivo reunir, organizar e analisar criticamente o conhecimento previamente produzido sobre um tema específico, sem a adoção de critérios sistemáticos de inclusão e exclusão típicos das revisões sistemáticas. Trata-se, portanto, de uma abordagem qualitativa e descritiva que possibilita explorar diferentes aspectos teóricos e empíricos relacionados ao objeto de estudo, contribuindo para uma compreensão ampla e contextualizada do fenômeno investigado.

A elaboração desta revisão teve como ponto de partida a delimitação do tema e a formulação da questão central: “Quais são as principais contribuições, benefícios e desafios do uso da telemedicina na saúde mental, especialmente no acompanhamento psicológico remoto em contextos de crise?” A partir dessa questão, estabeleceram-se os principais eixos de análise: eficácia do acompanhamento psicológico à distância, adesão ao tratamento, segurança dos dados e impacto em tempos de crise, como durante a pandemia de COVID-19.

A seleção das fontes foi realizada por meio de buscas realizadas entre os meses de abril e maio de 2025 em bases de dados científicas reconhecidas, tais como PubMed, SciELO, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados na busca foram combinados em português e inglês, incluindo termos como “Telemedicina”, “Saúde Mental”, “Pandemia”, “Tele-Monitoramento” e seus respectivos equivalentes em inglês.

Foram incluídos nesta revisão artigos publicados entre 2017 e 2025 nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola que abordassem diretamente a utilização da telemedicina no contexto da saúde mental. Priorizaram-se estudos originais, revisões sistemáticas, relatórios técnicos, diretrizes institucionais e artigos de opinião científica relevantes para o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem relação direta com o escopo da pesquisa ou documentos cujo texto completo não estivesse acessível.

Os artigos selecionados foram analisados quanto ao conteúdo, objetivos, metodologia, principais resultados e contribuições para o campo da saúde mental digital. Essa análise foi conduzida de modo interpretativo, permitindo agrupar os dados em categorias temáticas e identificar convergências e divergências entre os estudos. A discussão foi elaborada com base na comparação entre os achados da literatura e o contexto atual do uso da telemedicina na área da saúde mental.

Ressalta-se que, por se tratar de uma revisão narrativa, não houve a aplicação de protocolos sistemáticos como PRISMA ou critérios formais de avaliação da qualidade metodológica. Contudo, buscou-se assegurar a fidedignidade e relevância científica das fontes selecionadas por meio do critério rigoroso na escolha de periódicos indexados e do uso de materiais atualizados. Esta revisão narrativa visou não apenas sintetizar o conhecimento existente sobre o tema, mas também identificar lacunas na literatura, debater os desafios éticos e operacionais relacionados ao acompanhamento psicológico remoto e fornecer subsídios para a formulação de estratégias mais eficazes no cuidado em saúde mental durante períodos de crise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão iniciou sua análise com a seleção de 35 estudos provenientes de bases de dados reconhecidas. Após uma avaliação minuciosa, 8 artigos foram incluídos por abordarem de forma direta o uso da telemedicina em saúde mental durante períodos de crise.

Os demais 27 textos foram excluídos devido a limitações metodológicas, duplicidades ou por não tratarem especificamente do tema central desta pesquisa. A seleção final possibilitou a construção de um panorama atualizado acerca das contribuições, benefícios e obstáculos associados ao atendimento psicológico remoto em contextos críticos.

Silva *et al.* (2025) evidenciam que a continuidade do tratamento foi assegurada por meio de plataformas digitais, sobretudo ao longo da pandemia. O atendimento remoto evitou a interrupção dos processos psicoterapêuticos e contribuiu para a estabilidade emocional dos indivíduos em sofrimento. Por outro lado, Oliveira *et al.* (2020), alertam que a infraestrutura tecnológica em regiões rurais permanece insuficiente, restringindo o alcance dessa modalidade de cuidado nos territórios mais vulneráveis.

Ao confrontar os achados, percebe-se que, enquanto a acessibilidade digital foi fundamental em centros urbanos, nas áreas rurais persistem desigualdades estruturais. O estudo de Oliveira *et al.* (2020), defende o fortalecimento da infraestrutura como condição indispensável para promover a universalização do acesso ao atendimento psicológico remoto. Já Silva *et al.* (2025) argumentam que a rápida resposta oferecida pelo suporte virtual compensou parcialmente a ausência de intervenções presenciais durante a crise sanitária.

Molfenter *et al.* (2021) reforçam a efetividade da telemedicina ao destacar sua aceitação entre adolescentes durante o isolamento social. Para esse público, habituado às tecnologias digitais, as sessões online foram bem recebidas e apresentaram resultados positivos na redução dos sintomas psíquicos. Diferentemente, Filipak *et al.* (2024) observam que a adaptação ao modelo remoto pode ser mais limitada entre adultos com pouca familiaridade com ferramentas digitais.

Tal comparação evidencia a importância de considerar o perfil dos usuários na implementação dessas estratégias. Enquanto Molfenter *et al.* (2021) relatam alta adesão entre jovens, Filipak *et al.* (2024) alertam para o risco de exclusão digital em grupos mais idosos ou menos escolarizados. Dessa forma, torna-se imprescindível que a implementação dos serviços digitais em saúde mental seja acompanhada por estratégias de alfabetização digital e suporte técnico adequado.

Higuchi; Brabosa e Pinto (2025), por meio de uma revisão sistemática, destacam que a qualidade do vínculo terapêutico não depende exclusivamente do formato presencial. A relação entre terapeuta e paciente pode ser mantida ou até fortalecida por recursos virtuais, desde que haja preparo técnico e escuta qualificada. Correia *et al.* (2023), no entanto, questionam essa

visão ao apontar que a ausência do contato físico pode dificultar a percepção de sinais não verbais sutis.

A divergência entre os estudos de Higuchi; Brabosa e Pinto (2025), e Correia *et al.* (2023) sugere que a qualidade do vínculo depende tanto das ferramentas utilizadas quanto da habilidade clínica do profissional. Assim sendo, o desafio reside na formação adequada dos profissionais para lidar com as particularidades do ambiente digital, como defendido por Filipak *et al.* (2024), que ressaltam a necessidade de incluir competências tecnológicas nos currículos de formação em saúde.

Lisboa *et al.* (2023) abordam os aspectos históricos da telemedicina no Brasil, destacando que a pandemia atuou como catalisador para sua expansão acelerada. Essa perspectiva é complementada pelos dados de Aquino *et al.* (2025), os quais demonstram que o nível de adesão à telessaúde atingiu patamares sem precedentes nesse período. Ambos convergem ao afirmar que o atendimento remoto evoluiu de uma alternativa pontual para uma prática consolidada.

Porém, Aquino *et al.* (2025) também ressaltam que persistem lacunas relacionadas à segurança dos dados e à padronização dos atendimentos mesmo após avanços significativos na área. Essa preocupação é reforçada por Filipak *et al.* (2024), que defendem uma regulamentação robusta e permanente para assegurar os direitos dos usuários e garantir padrões mínimos de qualidade na prestação do serviço.

Rodrigues *et al.* (2022) e Correia *et al.* (2023) convergem ao salientar a importância do acolhimento empático no ambiente virtual; atendimentos conduzidos com sensibilidade e escuta ativa têm se mostrado eficazes na redução do sofrimento emocional mesmo sem contato presencial direto. Tal constatação sustenta o argumento apresentado por Higuchi; Brabosa e Pinto (2025), de que o sucesso terapêutico está relacionado à qualidade da relação estabelecida e não apenas ao meio utilizado.

Por outro lado, Oliveira *et al.* (2020) e Lisboa *et al.* (2023) destacam a necessidade premente de ampliar o acesso à internet de qualidade nas regiões periféricas; caso contrário, a exclusão digital pode transformar um avanço tecnológico em um novo fator gerador de desigualdades sociais.

Os dados analisados também indicam que o formato remoto contribuiu para reduzir obstáculos logísticos como transporte e tempo de espera. Aquino *et al.* (2025) demonstram que maior flexibilidade nos horários favoreceu maior assiduidade às sessões, refletindo

positivamente nos resultados clínicos alcançados pelos pacientes. Essa observação é corroborada por Silva *et al.*(2025), cuja pesquisa aponta aumento na frequência das sessões e maior engajamento dos pacientes no processo terapêutico.

Entretanto, Filipak *et al.*(2024) advertem que nem todos os transtornos podem ser tratados com segurança via telemedicina: casos graves ou com risco iminente requerem avaliação presencial e articulação com serviços de urgência especializados. No âmbito da relação custo-benefício, Lisboa *et al.*(2023) argumentam que a telemedicina promove economia significativa tanto para o sistema público quanto para os usuários privados: redução de deslocamentos, otimização do tempo dedicado às sessões e maior alcance populacional constituem vantagens inegáveis nesse contexto; entretanto, Oliveira *et al.* (2020), ponderam que os custos iniciais relacionados à estrutura tecnológica e capacitação demandam investimentos públicos contínuos.

A análise dos estudos indica que embora os desafios tecnológicos sejam relevantes, as maiores barreiras permanecem na esfera ética e institucional: Correia *et al.*(2023) reforçam a necessidade de regulamentação sólida para assegurar direitos dos pacientes e definir critérios claros para atuação profissional na telepsicologia no âmbito do SUS.

Outro aspecto importante refere-se à autonomia conferida ao usuário: Aquino *et al.*(2025) demonstram que o uso da modalidade remota favorece maior autogestão do tratamento e contribui para reduzir o estigma relacionado aos atendimentos psicológicos presenciais; além disso, possibilita maior conforto e privacidade ao paciente no ambiente domiciliar, estimulando seu engajamento no processo terapêutico.

Com isso, os estudos analisados reafirmam que a telemedicina em saúde mental oferece múltiplas contribuições: amplia o acesso aos cuidados especializados; garante continuidade dos tratamentos; incentiva inovação nos serviços; fortalece vínculos terapêuticos mesmo em contextos adversos. Todavia, para manter esses benefícios sustentáveis é fundamental investir em políticas públicas efetivas, capacitação contínua dos profissionais e inclusão digital ampla pontos defendidos por Lisboa *et al.*(2023) e Oliveira *et al.* (2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa teve como objetivo responder à seguinte questão: quais são as principais contribuições, benefícios e desafios do uso da telemedicina na saúde mental,

especialmente no acompanhamento psicológico remoto em tempos de crise? Com isso, a pesquisa demonstrou que a telemedicina se consolidou como uma ferramenta fundamental na garantia da continuidade do cuidado em saúde mental durante contextos adversos, como a pandemia da COVID-19, apresentando bons índices de adesão, eficácia clínica e aceitação por parte de pacientes e profissionais.

As evidências reunidas mostram que o atendimento psicológico remoto proporciona benefícios significativos, como a ampliação do acesso, a flexibilização dos horários, a redução de barreiras geográficas e a diminuição do estigma associado à busca por ajuda psicológica. Além disso, a telessaúde revelou-se útil para reduzir desigualdades em áreas com escassez de profissionais, sendo um suporte estratégico para populações vulneráveis e regiões remotas. A modalidade também favoreceu a manutenção de vínculos terapêuticos em momentos de isolamento social, mostrando-se viável, segura e efetiva quando realizada com embasamento ético e técnico.

No campo acadêmico, este estudo contribui ao oferecer uma análise crítica da literatura recente, confrontando diferentes abordagens e trazendo reflexões relevantes sobre os caminhos para a consolidação da telepsicologia como prática legítima e eficaz. Para a sociedade, os achados apontam a importância de políticas públicas que ampliem a inclusão digital, regulamentem de forma estável o exercício da telemedicina e garantam qualidade e equidade no acesso ao cuidado psicológico a distância.

Contudo, a pesquisa apresenta limitações inerentes à metodologia de revisão narrativa, como a ausência de análise estatística comparativa e o risco de viés de seleção. Além disso, a maioria dos estudos analisados concentra-se no contexto pandêmico, o que pode limitar a generalização dos resultados para outros períodos. Apesar disso, as informações reunidas oferecem subsídios relevantes para o planejamento e a qualificação dos serviços de saúde mental mediados por tecnologia.

Conclui-se, portanto, que a telemedicina representa uma estratégia promissora para o cuidado psicológico em tempos de crise, desde que sejam superadas barreiras tecnológicas, regulamentares e formativas. As contribuições aqui apresentadas reforçam a necessidade de aprofundar investigações futuras que avaliem a eficácia de longo prazo dos atendimentos remotos e proponham modelos híbridos que conciliem tecnologia e humanização na assistência em saúde mental.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Mayra Rocha Corrêa de *et al.* Telemedicina e saúde mental digital: análise da eficiência, segurança e adesão ao tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 2924-2929, abr. 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18795. Disponível em: <https://revista.rease.com.br>.

CORREIA, Karla Carneiro Romero *et al.* Saúde mental na universidade: atendimento psicológico online na pandemia da Covid-19. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 43, e245664, p. 1–16, 2023. DOI: 10.1590/1982-3703003245664. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp>.

FILIPAK, Larissa Elisa *et al.* Tecnologia digital em saúde mental: limites e potencialidades. **Revista da UI_IPSantarém**, Santarém, v. 12, n. 1, e34066, p. 1–19, 2024. DOI: 10.25746/ruiips.v12.i1.34066. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/uiips>.

HIGUCHI, Viviane Haddad Silva; BARBOSA, Antônio Pires; PINTO, Juliano Rodrigues. Telemedicina no atendimento a transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. e4692, 2025. DOI: <https://doi.org/10.7769/gesec.v16i3.4692>. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/4692>

LISBOA, Kálita Oliveira *et al.* A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210170pt>.

MOLFENTER, Todd *et al.* Uso da telemedicina em serviços de saúde mental (SM) durante e após a COVID-19. **Community Mental Health Journal**, v. 57, n. 7, p. 1244–1251, 24 jun. 2021. DOI: 10.1007/s10597-021-00861-2. PMID: 34165695. PMCID: PMC8222700.

OLIVEIRA, Amanda Borges de *et al.* Desafios do avanço da telemedicina e seus aspectos éticos: revisão integrativa. **Comunicação em ciências da saúde**, 2020 ; 31(1):55-63.

RODRIGUES, Thamires Fernandes Cardoso da Silva *et al.* Perspectivas para o uso da Telemedicina no atendimento de saúde mental na Atenção Primária. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 13, p. e-202222ESP1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202222ESP1>.

SILVA, Andreza Fonseca da; SANTOS, Manoel Antônio dos; OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de. Impacto psicossocial da pandemia de Covid-19 em pacientes com transtornos alimentares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 44, e261659, p. 1–22, 2024.

SILVA, Juliana Santos *et al.* Saúde mental no SUS em tempos de pandemia: impacto das estratégias de acolhimento aos idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78757-e78757, 2025.

RELAÇÃO ENTRE MUDANÇAS CLIMÁTICAS E AGRAVOS À SAÚDE PÚBLICA

Relationship Between Climate Change And Public Health Problems

Eixo Temático: Transversal

Rafaella Christina de Araújo Dourado

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Olinda

<https://orcid.org/0009-0009-4749-1701>

Alexandre Maslinkiewicz

Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras

Doenças pela Universidade Federal do Piauí

<https://orcid.org/0000-0001-9722-8383>

Felipe Freitas Costa

Especialização em Agrometeorologia e Climatologia pelo Centro Universitário Cidade Verde

<https://orcid.org/8206463130961494>

Washington Henrique Costa Gonçalves

Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Direito com área de concentração em Direito

Ambiental e Desenvolvimento Sustentável da Escola Superior Dom Helder Câmara

RESUMO

Introdução: As mudanças climáticas representam uma das maiores ameaças à saúde pública no século XXI, afetando diretamente a ocorrência de doenças infecciosas, respiratórias, nutricionais e transtornos mentais. **Objetivo:** Analisar os principais agravos à saúde pública relacionados às alterações climáticas no Brasil, destacando os grupos mais vulneráveis e os desafios enfrentados pelos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em estudos publicados entre 2017 e 2025, obtidos nas bases SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos originais e revisões sistemáticas disponíveis em texto completo. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos sete estudos que evidenciaram a associação entre eventos climáticos extremos e o aumento da incidência de doenças transmitidas por vetores, doenças hídricas, insegurança alimentar, transtornos mentais e agravos ocupacionais. Os dados destacaram a vulnerabilidade de populações como crianças, idosos e moradores de áreas urbanas precárias. A análise temática identificou quatro áreas críticas: doenças infecciosas, estresse térmico, insegurança alimentar e vulnerabilidade social. **Considerações Finais:** Os resultados reforçam a urgência da integração entre políticas de saúde, ambientais e sociais para fortalecer a resiliência frente aos riscos climáticos. O estudo contribui para a formulação de estratégias sustentáveis e intersetoriais, com foco na equidade

sanitária e vigilância ambiental. Recomenda-se ampliar os investimentos em pesquisas longitudinais e ações educativas comunitárias para enfrentamento da crise climática na saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Impactos ambientais; Mudanças climáticas; Saúde pública; Sistemas de saúde.

ABSTRACT

Introduction: Climate change represents one of the greatest threats to public health in the 21st century, directly affecting the occurrence of infectious, respiratory, nutritional diseases, and mental disorders. **Objective:** To analyze the main public health problems related to climate change in Brazil, highlighting the most vulnerable groups and the challenges faced by health services. **Methodology:** This is an integrative literature review, based on studies published between 2017 and 2025, obtained from the SciELO, PubMed, BVS, and Google Scholar databases. Original articles and systematic reviews available in full text were included. **Results and Discussion:** Seven studies that showed the association between extreme climate events and the increased incidence of vector-borne diseases, water-borne diseases, food insecurity, mental disorders, and occupational injuries were included. The data highlighted the vulnerability of populations such as children, the elderly, and residents of precarious urban areas. The thematic analysis identified four critical areas: infectious diseases, heat stress, food insecurity, and social vulnerability. **Final Considerations:** The results reinforce the urgency of integrating health, environmental, and social policies to strengthen resilience to climate risks. The study contributes to the formulation of sustainable and intersectoral strategies, with a focus on health equity and environmental surveillance. It is recommended to increase investments in longitudinal research and community educational actions to address the climate crisis in health.

KEYWORDS: Environmental impacts; Climate change; Public health; Health systems.

INTRODUÇÃO

As transformações climáticas consolidam-se como uma das principais ameaças globais à saúde pública no século XXI, devido à sua influência direta e indireta na qualidade de vida e no bem-estar das populações. A intensificação de eventos extremos, tais como enchentes, secas e ondas de calor, vem provocando impactos relevantes, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil (Silva; Xavier; Rocha 2020). Conforme dados do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC), o aquecimento global já supera a marca de 1,4°C em relação aos níveis pré-industriais, agravando vulnerabilidades sociais e ecológicas (IPCC, 2024).

Este cenário compromete a segurança alimentar, hídrica e sanitária, contribuindo para o aumento de doenças infecciosas e agravamento de condições crônicas de saúde. O relatório de 2023 da Organização Meteorológica Mundial (OMM) confirmou que aquele foi o ano mais quente já registrado, com uma tendência de continuidade em 2024, indicando um padrão climático sem precedentes e preocupante (ONU, 2024; Moreira *et al.*, 2025). Tais evidências posicionam as mudanças climáticas como um fator de risco complexo e sistêmico, exigindo respostas integradas por parte do setor de saúde e das políticas públicas.

No contexto brasileiro, os efeitos já são perceptíveis: entre janeiro e abril de 2024, as enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul afetaram mais de dois milhões de habitantes e sobrecarregaram os serviços locais de saúde (Brasil, 2024). Essa situação evidencia a vulnerabilidade das estruturas de atenção à saúde diante de desastres ambientais, demandando estratégias voltadas à preparação, mitigação e adaptação. A combinação entre degradação ambiental e desigualdade social amplia os riscos e dificulta a implementação de respostas eficazes às questões relacionadas à saúde pública.

Um dos principais impactos observados é a intensificação de doenças transmitidas por vetores, como dengue, chikungunya e zika. Dados do Ministério da Saúde indicam que, em 2018, foram registrados mais de 54.777 de casos de dengue no país, representando um incremento quase de 149% em relação ao ano anterior (Brasil, 2019; Queiroz *et al.*, 2020). Tal aumento está diretamente relacionado às alterações nos regimes pluviométricos e ao aumento da temperatura, que favorecem a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Além da dengue, outras doenças tropicais tais como malária, leishmaniose, hanseníase e esquistossomose têm apresentado maior incidência e maior dispersão geográfica. A literatura especializada aponta que as variações climáticas exercem influência sobre o ciclo vital dos vetores e reservatórios, modificando a distribuição dessas enfermidades (Queiroz *et al.*, 2020). Dessa forma, torna-se imprescindível ampliar a vigilância epidemiológica e ambiental em áreas endêmicas e regiões em expansão territorial pelo país.

A agricultura familiar responsável por aproximadamente 70% da produção alimentar consumida no Brasil apresenta-se particularmente vulnerável às alterações climáticas. A escassez de recursos tecnológicos para adaptação dificulta a resiliência frente às secas e enchentes, comprometendo tanto a segurança alimentar quanto a renda das famílias rurais

(Moreira *et al.*, 2025). Este impacto repercute diretamente na saúde nutricional da população mais vulnerável, acentuando as desigualdades sociais existentes.

As alterações no clima provocam também modificações nos ciclos hidrológicos, ocasionando escassez hídrica e comprometimento na qualidade da água. No âmbito urbano, o déficit no saneamento básico intensifica o risco de surtos relacionados às doenças veiculadas por água contaminada tais como leptospirose, hepatites virais e diarreia infecciosa (Silva; Xavier; Rocha 2020). Essas enfermidades atingem sobretudo crianças e idosos residentes em áreas periféricas das cidades brasileiras, evidenciando a necessidade premente de políticas intersetoriais voltadas à infraestrutura urbana.

Outro aspecto significativo refere-se ao impacto das mudanças climáticas na saúde mental da população. Pesquisas correlacionam eventos extremos com transtornos psiquiátricos tais como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Desastres ambientais ocasionam perdas materiais expressivas, deslocamentos forçados e insegurança socioeconômica; fatores estes que fragilizam redes sociais de apoio social demandando maior atenção psicossocial por parte do Sistema Único de Saúde (SUS) (Silva; Xavier; Rocha 2020).

No âmbito institucional, destacam-se marcos regulatórios como a Política Nacional sobre Mudança do Clima (PNMC) e o Plano Nacional de Adaptação à Mudança do Clima (PNA), embora ainda enfrentem obstáculos relacionados à implementação efetiva. A ausência de integração entre setores governamentais e limitações orçamentárias restringem a eficácia das estratégias públicas voltadas à mitigação dos riscos à saúde coletiva decorrentes dessas mudanças. Portanto, é imprescindível fortalecer a governança ambiental e climática no país (Brasil, 2009; Brasil, 2016; Silva; Xavier; Rocha 2020).

A educação em saúde desempenha papel central na promoção comportamental adequada às condições relacionadas às mudanças climáticas. Campanhas educativas podem orientar a população acerca dos cuidados durante ondas extremas de calor, na prevenção das doenças transmitidas por vetores ou na preparação para enchentes e deslizamentos. A mobilização comunitária emerge como elemento diferencial na construção coletiva da resiliência local (Moreira *et al.*, 2025).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar os principais agravos à saúde pública associados às mudanças climáticas no Brasil. Busca-se evidenciar a necessidade premente do desenvolvimento implementações políticas integradas que promovam ações sustentáveis capazes de fortalecer o sistema nacional de saúde frente aos riscos ambientais

emergentes. A promoção da equidade social aliada à vigilância contínua e ao fortalecimento da resiliência deve constituir prioridade na abordagem desta crise sanitária global.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que possibilita a síntese sistemática e abrangente dos resultados de pesquisas anteriores acerca de um fenômeno específico. A revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, promovendo uma compreensão ampla e crítica sobre o tema investigado neste caso, as mudanças climáticas e seus impactos na saúde pública.

A pesquisa foi conduzida de forma remota entre março e maio de 2025, utilizando-se como fontes de informação as bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os descritores empregados foram selecionados com base no DeCS/MeSH: "mudanças climáticas", "saúde pública", "impactos ambientais" e "sistemas de saúde". Para aprimorar a busca, foram utilizados operadores booleanos (*AND*, *OR*) e aplicados filtros referentes ao período (2017–2025), aos idiomas (português, inglês e espanhol) e à disponibilidade do texto completo. A estratégia PICO foi adotada na seguinte conformidade:

- P (População): população geral, com atenção especial aos grupos vulneráveis — crianças, idosos, trabalhadores e moradores de áreas de risco;
- I (Intervenção): exposição a eventos relacionados às mudanças climáticas, tais como ondas de calor, enchentes, secas e queimadas;
- C (Comparação): não aplicável nesta revisão;
- O (Desfecho): prejuízos à saúde pública, incluindo doenças infecciosas, respiratórias, mentais e ocupacionais, entre outros impactos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Os critérios de inclusão envolveram artigos publicados entre 2017 e 2025 disponíveis gratuitamente nas bases mencionadas, que abordassem diretamente o tema e com textos completos. Foram considerados estudos originais ou revisões sistemáticas. Como critérios de exclusão, figuraram estudos duplicados, publicações em idiomas não acessíveis ao público-alvo

do estudo, artigos com metodologia pouco clara ou que não abordassem diretamente o objeto da investigação.

O instrumento utilizado para coleta de dados consistiu em uma planilha desenvolvida no *Microsoft Excel*, contendo variáveis como autor(es), ano de publicação, Título, metodologia e objetivo. Tal instrumento seguiu as recomendações metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2019), que ressaltam a importância de uma sistematização rigorosa na elaboração das revisões integrativas.

Para análise dos dados coletados, empregou-se a técnica de análise temática do conteúdo. Os principais achados foram categorizados por áreas de impacto, doenças infecciosas, respiratórias, ocupacionais, saúde mental entre outras. A análise teve como objetivo identificar padrões recorrentes, lacunas existentes na literatura e convergências entre os estudos selecionados, construindo assim um panorama crítico sobre os efeitos das mudanças climáticas na saúde coletiva. Por tratar-se de uma revisão integrativa fundamentada exclusivamente em fontes secundárias e dados disponíveis publicamente, esta pesquisa está dispensada da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme disposto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa compilou 7 estudos publicados entre os anos de 2019 e 2024, os quais investigam os impactos das mudanças climáticas na saúde pública em diversos contextos. As informações coletadas foram sistematizadas no Quadro 1, a qual apresenta os autor(es), ano de publicação, Título, metodologia e objetivo. Com base nessa organização, foi possível categorizar os achados em três eixos principais: doenças respiratórias e infecciosas, agravos ocupacionais e efeitos psicossociais, possibilitando uma análise integrada dos efeitos ambientais sobre a saúde coletiva.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa sobre mudanças climáticas e agravos à saúde pública (2019–2024).

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Belova <i>et al.</i>, 2025	Using large language models to learn from recent	estudo de análise documental	avaliar as tendências anuais na diversidade de programas para os resumos relacionados ao clima.

	climate change discourse in public health		
Pineda-Moncus <i>et al.</i>, 2025	Secular trends in heat related illness and excess sun exposure rates across climatic zones in the United States from 2017 to 2022	análise ecológica	analisar tendências na IR da IHR e na exposição solar entre indivíduos em três faixas etárias (0 a 17 anos, 18 a 64 anos e 65 anos ou mais) nos EUA, de janeiro de 2017 a março de 2022.
Alpino <i>et al.</i>, 2022	Os impactos das mudanças climáticas na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão da literatura	Estudo de Revisão	realizar uma revisão relacionando mudanças climáticas e SAN
Da Costa <i>et al.</i>, 2025	Mudanças climáticas, carências na infraestrutura urbana e doenças de veiculação hídrica: uma análise de escopo da leptospirose	Análise de escopo	explora a relação entre mudanças climáticas, infraestrutura urbana precária e proliferação de doenças transmitidas pela água, como a leptospirose, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030.
De Paula; Avelar; Bilotta 2024	Impacto das Mudanças Climáticas e da Pandemia na Ocorrência	pesquisa exploratória e descritiva	analisa a correlação entre desastres hidrológicos e casos confirmados de leptospirose no Rio de Janeiro, antes e durante a pandemia de Covid-19, utilizando dados do Atlas Digital de Desastres do Brasil e DATASUS.
Santos, 2022	Meio ambiente, mudanças climáticas e seus impactos na saúde coletiva	Estudo transversal	fazer um debate teórico entre diversos autores sobre conceitos de políticas públicas, Meio Ambiente, Sustentabilidade e Saúde Coletiva, com vistas a levantar indagações e reflexões sobre os problemas climáticos e de saúde coletiva que a atual sociedade mundial vem enfrentando, com foco especial, no Brasil.
Costa Junior <i>et al.</i>, 2019	Influência das mudanças	Relato de Experiência	Identificar a percepção de profissionais enfermeiros sobre os

	climáticas e assimetrias socioespaciais nos diferenciais de risco para a saúde		principais problemas de saúde e a influência das mudanças climáticas, bem como as assimetrias socioespaciais, na qualidade de vida das populações de dois bairros socioeconomicamente distintos da cidade de Betim, em Minas Gerais.
--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria com base nos estudos incluídos (2025).

O estudo conduzido por Belova *et al.* (2025) destaca o crescimento exponencial do debate acadêmico acerca do tema, evidenciando uma maior participação da área de saúde coletiva nas questões ambientais. A utilização de modelos de linguagem avançados, como GPT-3.5 e Claude 3.0, possibilitou a categorização de mais de mil resumos de congressos da American Public Health Association (APHA), ressaltando a relevância de temas como estresse térmico, eventos extremos e vulnerabilidade da população. Este avanço metodológico reforça a importância do emprego da inteligência artificial como ferramenta auxiliar na vigilância epidemiológica e na formulação de políticas públicas.

Na mesma linha, Pineda-Moncus *et al.* (2025) identificou tendências crescentes na incidência de doenças relacionadas ao calor e à exposição solar nos Estados Unidos entre 2017 e 2022. Crianças e idosos emergiram como os grupos mais impactados, evidenciando a necessidade de políticas adaptativas específicas para essas faixas etárias vulneráveis, especialmente em regiões tropicais e subtropicais, como o Brasil.

No contexto brasileiro, Alpino *et al.* (2022) abordaram as repercussões das mudanças climáticas sobre a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), destacando o risco crescente de insegurança alimentar devido a secas prolongadas, enchentes e perdas agrícolas. As alterações nos regimes de precipitação e o aumento das temperaturas comprometem a produtividade das culturas essenciais, influenciando o acesso aos alimentos e ampliando as desigualdades sociais.

A análise de escopo realizada por Da Costa *et al.* (2025) aprofunda essa discussão ao relacionar deficiências na infraestrutura urbana, como a ausência de saneamento básico, ao aumento de doenças hídricas, com destaque para leptospirose. Os autores argumentam que eventos hidrológicos extremos, agravados pelas mudanças climáticas, atuam como catalisadores para surtos em áreas periféricas, agravando as desigualdades socioespaciais e sanitárias.

Tais constatações encontram respaldo em De Paula, Avelar e Bilotta (2024), que verificaram uma correlação significativa entre desastres naturais e o incremento dos casos de leptospirose no Rio de Janeiro, especialmente durante a pandemia de Covid-19. O acúmulo de águas contaminadas e a sobrecarga dos serviços de saúde dificultaram o controle da doença e evidenciaram fragilidades nas respostas institucionais frente a crises complexas e interligadas.

A contribuição teórica apresentada por Santos (2022) amplia a compreensão do tema ao integrar conceitos relacionados à sustentabilidade, saúde coletiva e políticas públicas. O autor afirma que o enfrentamento dos impactos das mudanças climáticas na saúde requer uma abordagem intersetorial que ultrapasse soluções técnicas pontuais, incluindo ações educativas ambientais, fortalecimento dos territórios e promoção da justiça climática. A ausência de medidas estruturais reforça a necessidade de reformulações nas práticas de governança ambiental e sanitária.

O relato de experiência elaborado por Costa Junior *et al.* (2019) revela as percepções dos profissionais de enfermagem acerca dos efeitos das alterações climáticas nas comunidades onde atuam. O estudo aponta que bairros com menor renda e infraestrutura precária enfrentam maiores dificuldades relacionadas a doenças respiratórias, zoonóticas e insegurança hídrica, corroborando os achados anteriores e ressaltando o papel fundamental da Atenção Primária à Saúde na vigilância territorial e no acolhimento dessas demandas.

Por meio disso, os estudos analisados demonstram que os agravos à saúde pública decorrentes das mudanças climáticas não atingem uniformemente toda a população. Existe uma clara sobreposição entre fatores ambientais e determinantes sociais da saúde tais como pobreza, baixa escolaridade e condições urbanas precárias indicando que intervenções eficazes devem considerar tanto os impactos diretos (doenças, mortalidade, hospitalizações) quanto os indiretos (insegurança alimentar, colapso dos serviços essenciais e desigualdade territorial).

Adicionalmente, a análise temática possibilitou identificar quatro principais áreas críticas: 1) Doenças infecciosas vinculadas à água contaminada; 2) Problemas relacionados ao estresse térmico e ondas de calor; 3) Insegurança alimentar resultante da crise climática; 4) Vulnerabilidade social agravada por injustiças ambientais. Essas categorias orientam futuras agendas de pesquisa e elaboração de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessas questões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos indicam que os fenômenos climáticos exercem impactos tanto diretos quanto indiretos sobre a saúde, afetando predominantemente populações vulneráveis e revelando deficiências nos sistemas de proteção social e urbana. As evidências coletadas contribuem de modo significativo para a sociedade e o meio acadêmico ao estimular o debate acerca da necessidade de incorporar a variável climática nas políticas de saúde e no planejamento urbano. A integração entre ambiente, saneamento, segurança alimentar e atenção primária à saúde revela-se como uma estratégia fundamental para a mitigação dos riscos e para a promoção da equidade sanitária em contextos de crise climática.

Como limitação do estudo, destaca-se a dependência de análises secundárias oriundas de bases de dados acessíveis, o que limita a análise às informações já publicadas e pode excluir experiências locais ainda não sistematizadas. Além disso, a heterogeneidade metodológica presente nos estudos dificultou a padronização dos resultados, embora tenha permitido uma compreensão ampla e multifacetada da questão.

Para pesquisas futuras, recomenda-se o desenvolvimento de estudos longitudinais e investigações de campo que explorem as percepções da população e dos profissionais de saúde acerca dos efeitos do clima em distintas regiões do país. Também é imprescindível fortalecer as redes de vigilância em saúde ambiental e ampliar os investimentos em pesquisas que integrem dados epidemiológicos, sociais e ambientais de forma coordenada.

REFERÊNCIAS

ALPINO, Tais de Moura Ariza *et al.* Os impactos das mudanças climáticas na segurança alimentar e nutricional: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 203-216, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.05972020>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde finaliza mapeamento dos serviços mais atingidos para reestruturação no RS. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 11 maio 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-finaliza-mapeamento-dos-servicos-mais-atingidos-para-reestruturacao-no-rs>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde alerta para aumento de 149% dos casos de dengue no país. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 26 fev. 2019. Atualizado em: 1 nov. 2022.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/fevereiro/ministerio-da-saude-alerta-para-aumento-de-149-dos-casos-de-dengue-no-pais>.

BRASIL. Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima – PNMC e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, edição extra, Brasília, DF, 30 dez. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/12187.htm.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Plano Nacional de Adaptação à Mudança do Clima: volume 1 – estratégia geral: Portaria MMA nº 150, de 10 de maio de 2016. Brasília, DF: **Ministério do Meio Ambiente**, 2016. 44 p. ISBN 978-85-7738-271-2.

BELOVA, Anna *et al.* Using large language models to learn from recent climate change discourse in public health. **PLoS One**, [S.l.], v. 20, n. 4, e0321309, 29 abr. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321309>.

COSTA, Wanderson Suzart *et al.* Mudanças climáticas, carências na infraestrutura urbana e doenças de veiculação hídrica: uma análise de escopo da leptospirose. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 14, n. 2, p. e1795-e1795, 2025.

COSTA JUNIOR, Israel dos Reis *et al.* Influência das mudanças climáticas e assimetrias socioespaciais nos diferenciais de risco para a saúde. **Sinapse Múltipla**, v. 8, n. 2, p. 174-178, 2019.

DE PAULA, Davi Souza; AVELAR, Kátia Eliane Santos; BILOTTA, Patricia. Impacto das mudanças climáticas e da pandemia na ocorrência de casos de leptospirose no estado do Rio de Janeiro. **Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science, Anápolis**, v. 13, n. 1, p. 21-39, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21664/2238-8869.2024v13i1p.21-39>.

IPCC, Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas. Aquecimento Global de 1,5 °C: Relatório Especial do IPCC sobre os impactos do aquecimento global de 1,5 °C acima dos níveis pré-industriais e as trajetórias de emissão de gases de efeito estufa relacionadas. **Genebra: IPCC**, 2018.

IPCC, Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas. Mudança do Clima 2023: Relatório Síntese. Genebra: Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima, 2023. ISBN 978-92-9169-164-7. DOI: 10.59327/IPCC/AR6-9789291691647. Disponível em: <https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>.

MOREIRA, Maria de Fátima Ramos *et al.* Mudanças climáticas e suas implicações para a saúde de trabalhadores e trabalhadoras, produção agrícola e ambiente. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 50, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/13024pt2025v50eddsst5>.

OMM, Organização Meteorológica Mundial. ONU confirma que 2023 bate recorde de temperatura global. **Nações Unidas Brasil**, Brasília, DF, 12 jan. 2024. Disponível em:

<https://brasil.un.org/pt-br/268794-onu-confirma-que-2023-bate-recorde-de-temperatura-global>.

PINEDA-MONCUSÍ, Marta *et al.* Tendências seculares em doenças relacionadas ao calor e taxas de exposição excessiva ao sol em zonas climáticas nos Estados Unidos de 2017 a 2022. **Scientific Reports**, [S.l.], v. 15, art. 11629, 04 abr. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-11629-8>.

QUEIROZ, Tatiane Chaves Costa et al. Relação das mudanças climáticas com o aumento da incidência de doenças tropicais. **Saúde Em Foco: Temas Contemporâneos** - Volume 3, 2020.

SILVA, Mariano Andrade da; XAVIER, Diego Ricardo; ROCHA, Vânia. Do global ao local: desafios para redução de riscos à saúde relacionados com mudanças climáticas, desastre e emergências em saúde pública. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, spe. 2, p. 58-71, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E204>.

SANTOS, Adelcio Machado. Meio ambiente, mudanças climáticas e seus impactos na saúde coletiva. **Revista Foco**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 1-20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v15n1-030>.

**A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA FORMULAÇÃO DAS POLÍTICAS
PÚBLICAS DE SAÚDE: A ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE
NO FORTALECIMENTO DO SUS**

Eixo Temático: Transversal

¹ Renata Oliveira Gomes Martins; ² Luanna Gomes de Almeida; ³ Laize da Silva Ribeiro Bacelar, ⁴ Paulo Fernando Aires de Albuquerque Filho; ⁵ Laura Maria Pereira Filsinger, ⁶ Yanka Laryssa Vicente do Nascimento; ⁷ Clarice Lima do Canto Abreu; ⁸ Aline Costa Lopes; ⁹ Edelino Alves dos Santos; ¹⁰ Henrique Cananosque Neto;

¹ Graduanda em Nutrição, pela Universidade Pitágoras Unopar Anhangueraitulação, ² Pós-Graduada em Promoção da Saúde, pela UFCA; ³ Graduação em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, ⁴ Graduado em Medicina pelo Universitário de João Pessoa; ⁵ 5 Graduada em Enfermagem pela UNIC, ⁶ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa, ⁷ Mestra em Vigilância Sanitária Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde INCQS/ Fiocruz, ⁸ Mestra em Ciências da Saúde e Vida, pela Universidade Franciscana Santa Maria, ⁹ Mestre em Avaliação de Políticas Públicas, pela Universidade Federal do Ceará, ¹⁰ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

RESUMO

Introdução: A participação social é um dos princípios fundadores do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo garantida por mecanismos como os Conselhos de Saúde, que atuam como espaços deliberativos na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Apesar de sua relevância, ainda existem desafios quanto à efetividade dessa participação na prática cotidiana da gestão pública. **Objetivo:** Discutir de forma crítica como a atuação desses conselhos contribui para o aprimoramento da gestão pública em saúde, identificando os principais entraves e potencialidades do controle social como instrumento de transformação democrática no campo da saúde coletiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, entre 2019 e 2025. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol com enfoque no contexto brasileiro. **Resultados:** Os estudos revelaram que, apesar dos limites estruturais e da baixa capacitação dos conselheiros, os Conselhos de Saúde podem atuar como agentes transformadores quando fortalecidos por políticas públicas, formação contínua e incentivo à cidadania ativa. **Conclusão:** O fortalecimento dos Conselhos de Saúde é essencial para consolidar a democracia participativa no SUS e garantir políticas públicas de saúde mais justas, equitativas e legitimadas socialmente.

Palavras-Chave: Conselhos de Saúde; Participação Social; Políticas Públicas de Saúde.

INTRODUÇÃO

A participação social é um dos pilares fundamentais para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.142/90, que institui os Conselhos de Saúde como espaços legítimos de controle social

(Brasil, 1988; Brasil, 1990). Essa participação envolve a articulação entre usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviço, com o objetivo de influenciar ativamente a formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Em um contexto de constantes transformações políticas e sociais, os Conselhos de Saúde surgem como canais institucionais essenciais para assegurar a democratização do processo decisório em saúde e garantir que as necessidades da população sejam, de fato, consideradas (Lima, 2024).

Segundo Campana (2024) Apesar dos avanços legais e normativos, ainda persistem desafios quanto à efetiva atuação dos Conselhos de Saúde na prática cotidiana. Entre os principais obstáculos estão a baixa representatividade, a insuficiência de capacitação dos conselheiros, a influência política e a fragilidade na autonomia deliberativa.

A presença simbólica da sociedade civil muitas vezes se limita a uma participação consultiva, desprovida de poder real de decisão. Neste cenário, torna-se necessário refletir sobre os mecanismos que limitam ou fortalecem a participação popular, compreendendo o papel da educação permanente, da transparência na gestão pública e do incentivo à cidadania ativa como ferramentas indispensáveis para o fortalecimento dos conselhos (Barros, 2024).

Iniciativas de gestão participativa e controle social mais efetivo têm demonstrado que os Conselhos de Saúde, quando bem estruturados e com participação qualificada, são capazes de influenciar diretamente a implementação de políticas públicas mais equitativas, resolutivas e territorialmente adequadas. A atuação articulada dos conselhos com outras instâncias sociais contribui para o enfrentamento das desigualdades em saúde, a alocação mais justa de recursos e a ampliação do acesso aos serviços de qualidade (Dos Santos *et al.*, 2025).

Além disso, experiências exitosas em diversos municípios brasileiros revelam que a escuta ativa e a corresponsabilidade no planejamento das ações de saúde promovem maior legitimidade e sustentabilidade nas políticas adotadas (Dos Santos *et al.*, 2025). Diante disso, justifica-se a importância de aprofundar o debate sobre a participação social na formulação das políticas públicas de saúde, analisando especificamente o papel desempenhado pelos Conselhos de Saúde no fortalecimento do SUS.

O presente estudo tem como objetivo principal discutir de forma crítica como a atuação desses conselhos contribui para o aprimoramento da gestão pública em saúde, identificando os principais entraves e potencialidades do controle social como instrumento de transformação democrática no campo da saúde coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, esse tipo de revisão permite a ampliação da compreensão teórica sobre o tema a partir da integração de diferentes perspectivas conceituais, experiências práticas e abordagens metodológicas presentes na literatura científica.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed e Google Acadêmico, considerando publicações indexadas entre os anos de 2019 a 2025, com recorte temporal que contempla debates atuais e relevantes sobre o tema. Foram utilizados os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: Conselhos de Saúde; Participação Social; Políticas Públicas de Saúde. A seleção dos artigos se deu com base na leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, na leitura integral dos textos selecionados.

Os critérios de inclusão compreenderam: artigos científicos publicados em português, inglês ou espanhol; textos disponíveis gratuitamente em acesso aberto; estudos que abordassem direta o tema. Foram excluídos os trabalhos duplicados, os que não atendiam à temática proposta ou que se restringiam o acesso. Os dados extraídos dos artigos foram organizados e analisados de forma qualitativa, por meio da identificação de categorias temáticas recorrentes, como desafios da participação social, fatores de fortalecimento dos conselhos, limites da atuação deliberativa e experiências exitosas de controle social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo André *et al.* (2021), a análise da literatura revelou que os Conselhos de Saúde têm papel central na consolidação da participação social no SUS, configurando-se como espaços deliberativos que ampliam o protagonismo da sociedade civil na formulação de políticas públicas. Isso indica que, quando bem estruturados, esses conselhos contribuem significativamente para a construção de um modelo de gestão mais democrático e equitativo. Contudo, a efetividade da atuação ainda é limitada por fatores como o desconhecimento da população sobre seu funcionamento, a baixa capacitação técnica dos conselheiros e a falta de autonomia nas decisões, o que compromete o controle social (Silva,2021).

Observou-se também que muitos conselhos enfrentam dificuldades estruturais e operacionais, como a ausência de apoio logístico, recursos financeiros insuficientes e baixa representatividade de segmentos sociais vulnerabilizados. Isso afeta diretamente sua capacidade de influenciar as decisões governamentais em saúde. Ainda assim, experiências positivas demonstram que, quando há apoio institucional, capacitação contínua e compromisso ético dos participantes, os conselhos conseguem atuar de forma crítica, propondo soluções viáveis e fiscalizando a execução das políticas públicas com maior efetividade (Eugênio *et al.*, 2024).

Outro ponto relevante identificado é a importância da educação permanente como estratégia de empoderamento dos conselheiros, fortalecendo suas habilidades de análise, negociação e incidência política (Silva, 2021). A formação crítica dos membros dos Conselhos de Saúde favorece a compreensão ampliada do SUS como um sistema que vai além da assistência médica, envolvendo determinantes sociais, financiamento público, equidade e direitos sociais. Assim, a qualificação contínua permite o exercício pleno da função deliberativa e fortalece o papel do conselho como instrumento de democratização das decisões em saúde (Pessoa *et al.*, 2023).

Ademais, os resultados evidenciam que o fortalecimento dos Conselhos de Saúde está diretamente associado à ampliação da transparência na gestão pública, à valorização do controle social e à promoção da cidadania ativa. O estudo reafirma que a participação social não deve ser apenas simbólica, mas efetiva, contribuindo para uma gestão mais responsiva às necessidades da população (Pessoa *et al.*, 2023; Eugênio *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

Os achados demonstram que, embora exista um arcabouço legal robusto que respalda a atuação desses conselhos, sua efetividade ainda enfrenta entraves relacionados à falta de estrutura, capacitação e reconhecimento institucional. Essas fragilidades limitam a capacidade de atuação deliberativa dos conselhos e comprometem o controle social no âmbito da saúde coletiva.

Apesar dos desafios, experiências exitosas revelam que a atuação qualificada e comprometida dos Conselhos de Saúde pode transformar realidades locais, promovendo maior equidade, transparência e efetividade nas políticas de saúde. Para tanto, é imprescindível investir na formação continuada dos conselheiros, na valorização do seu papel

e na criação de condições estruturais e políticas que favoreçam a sua autonomia e representatividade. A educação em saúde e o fortalecimento dos mecanismos de escuta da população também se destacam como estratégias indispensáveis para ampliar a legitimidade dessas instâncias participativas.

Dessa forma, conclui-se que a participação social, por meio dos Conselhos de Saúde, não apenas fortalece a governança democrática do SUS, mas também reafirma o princípio constitucional da saúde como um direito de todos e dever do Estado. É necessário, portanto, reconhecer os conselhos como espaços políticos ativos e estratégicos, cujas contribuições são fundamentais para a construção de um sistema de saúde mais justo, universal e resolutivo. O fortalecimento dessas instâncias deve ser contínuo e integrado às demais estratégias de gestão participativa, consolidando o SUS como patrimônio coletivo da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Ayla Nóbrega *et al.* Dificuldades da participação social na Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática qualitativa. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 217–237, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p217-237>.

BARROS, Edna Moreira. Representação e mobilização social nos conselhos de saúde: implicações para ação participativa. 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto Multidisciplinar em Saúde, **Universidade Federal da Bahia**, Vitória da Conquista, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/41343>.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 25647, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: **Senado Federal**, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

CAMPANA, Fernanda. O conselho municipal de assistência social de São Paulo e o controle social da política pública: uma análise a partir do programa Criança Feliz. 2024. 109 f. Dissertação (Mestrado em Cidades Inteligentes e Sustentáveis) – **Universidade Nove de Julho**, São Paulo, 2024. Disponível em: <http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/3352>.

DOS SANTOS, Antonio Nacílio Sousa *et al.* Políticas de saúde e desigualdade – determinantes sociais e barreiras no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Aracê, [S. 1.], v. 7, n. 4, p. 17006–17039, 8 abr. 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4324>. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-082>.

EUGÊNIO, Antônia Jaqueline da Silva *et al.* Controle social na saúde pública: dinâmica de funcionamento do conselho de saúde em município piauiense. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. 1.], v. 24, n. 9, e17181, 14 set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e17181.2024>.

LIMA, Stella Aparecida Geraldo. Participação social: os limites e as possibilidades da construção coletiva no Sistema Único de Saúde, Brasil. *Crítica Revolucionária*, [S. 1.], v. 4, e011, 27 nov. 2024. Disponível em: <https://criticarevolucionaria.com.br/revolucionaria/article/view/44>. https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.2024.v4.44.

PESSOA, Giuliano Silva *et al.* Contribuições da educação permanente para os conselhos de saúde: um estudo de revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, [S. 1.], v. 9, n. 3, p. 1–19, 26 dez. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/32882>. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n3ID32882>.

SILVA, Rita de Cássia Costa da *et al.* Participação social: um olhar sobre a representatividade nos conselhos de saúde no Brasil, a partir da Resolução 453/2012. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310210, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310210>.

AValiação DE INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS COMO INSTRUMENTO PARA MONITORAMENTO DE DESEMPENHO DO SUS

Eixo Temático: Transversal

¹ Daiane Dalmarco; ² Luanna Gomes de Almeida; ³ João Felipe Almeida Salgado; ⁴ Laize da Silva Ribeiro Bacelar; ⁵ Laura Maria Pereira Filsinger; ⁶ Denis de Carvalho Tomaz; ⁷ Paulo Fernando Aires de Albuquerque Filho; ⁸ Ana Paula Lelis Moraes; ⁹ Andréa Lúcia de Melo Campelo; ¹⁰ Clarice Lima do Canto Abreu.

¹ Mestra em Saúde e Meio Ambiente, pela Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), ² Pós-Graduada em Promoção da Saúde, pela UFCA, ³ Pós-Graduando em Vigilância em Saúde pelo Instituto Adolfo Lutz, ⁴ Graduação em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão ⁵ Graduada em Enfermagem pela UNIC, ⁶ Graduado em Educação Física Bacharelado pela Universidade Federal de Pernambuco, ⁷ Graduado em Medicina pelo Universitário de João Pessoa, ⁸ Mestranda pela Universidade Federal de São Paulo, ⁹ Mestra em Perícias Forenses pela Universidade de Pernambuco (UPE), ¹⁰ Mestra em Vigilância Sanitária Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde INCQS/ Fiocruz,

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) requer instrumentos eficazes de monitoramento para garantir sua efetividade. Indicadores epidemiológicos são ferramentas estratégicas na avaliação do desempenho, contribuindo para o planejamento e a tomada de decisões em saúde pública. **Objetivo:** analisar a aplicação dos indicadores epidemiológicos como instrumentos de monitoramento do desempenho dos serviços públicos de saúde, ressaltando sua relevância para o aprimoramento da gestão do SUS e para a formulação de políticas públicas mais eficazes. **Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório, por meio de revisão bibliográfica em bases como SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico, com publicações entre 2015 e 2025, abordando temas como saúde pública, epidemiologia e planejamento. **Resultados:** Os dados demonstraram que os indicadores permitem diagnósticos situacionais, direcionam intervenções estratégicas e fortalecem a gestão por evidências. Ferramentas como painéis de monitoramento, sistemas integrados e softwares como Power BI otimizam o uso desses dados. Contudo, desafios como atraso na notificação, falhas na padronização e desigualdades regionais comprometem sua efetividade. **Conclusão:** Os indicadores epidemiológicos são cruciais para o aprimoramento da gestão em saúde. Para maior efetividade, é necessário investir em infraestrutura, qualificação profissional e políticas de padronização nacional, promovendo equidade e transparência no SUS.

Palavras-Chave: Avaliação em Saúde; Indicadores Epidemiológicos; Planejamento em Saúde; Sistema Único de Saúde; Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), como pilar fundamental da saúde pública brasileira, apresenta uma estrutura composta por distintos níveis de complexidade e exige mecanismos de avaliação contínua que garantam sua efetividade, eficiência e eficácia na promoção da saúde da população (Surek *et al.*, 2021). Nesse cenário, os indicadores epidemiológicos emergem como instrumentos indispensáveis para o diagnóstico situacional, a tomada de decisões e o planejamento de ações estratégicas em âmbito municipal, estadual e federal. A utilização desses indicadores possibilita identificar fraquezas e potencialidades dos serviços oferecidos, auxiliando os gestores públicos na formulação de políticas mais resolutivas e equitativas (Silva; Bornia; Safanelli 2021).

A gestão em saúde pública requer não apenas conhecimentos técnicos específicos, mas também a capacidade de análise crítica dos dados provenientes dos sistemas de informação em saúde, tais como o SIM, SINAN e SIA. Quando esses dados são apropriados para a geração de indicadores, tornam-se referências essenciais na condução das ações em saúde, refletindo os resultados das políticas implementadas e permitindo ajustes estratégicos quando necessário (Pinto *et al.*, 2022)

Pinto *et al.* (2022) ainda ressalta que a análise de indicadores operacionais específicos, como taxas de cura, abandono do tratamento, investigação de contatos e cobertura da atenção primária a qual possibilita a estratificação dos municípios conforme seu desempenho no controle da tuberculose. Tal metodologia evidencia que a avaliação não se restringe ao acompanhamento do cumprimento de metas, mas também revela a capacidade institucional dos entes municipais em articular ações eficientes diante de suas particularidades epidemiológicas. Ademais, municípios com maior abrangência da atenção básica tendem a apresentar melhores indicadores de controle, como menores taxas de abandono e maior adesão à terapia diretamente observada, reforçando a importância da descentralização dos serviços de saúde (Pinto *et al.*, 2022).

Embora o planejamento e a elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, incluindo o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) sejam requisitos normativos, sua entrega nem sempre resulta em impacto concreto nos indicadores de saúde (Brasil, 2009). Uma pesquisa realizada na região metropolitana de Florianópolis revelou que, apesar do fato de apenas sete dos vinte e dois municípios entregarem tais instrumentos conforme previsto, não foi possível estabelecer uma relação direta entre essa entrega e o desempenho nos indicadores avaliados (Silva; Bornia;

Safanelli 2021). Este achado indica que a mera formalização documental não assegura a implementação eficaz das ações planejadas; é imprescindível que haja comprometimento político, técnico e comunitário na execução das metas estabelecidas.

A importância deste estudo reside na necessidade de compreender como os indicadores epidemiológicos podem ser utilizados não apenas como métricas de resultado, mas também como ferramentas estratégicas para gestão e governança no âmbito do SUS. Essa compreensão é crucial para promover uma cultura voltada à avaliação contínua e à responsabilização na saúde pública, fomentando uma atuação mais racional, fundamentada em evidências científicas e adaptada às realidades locais. Diante disso, este estudo tem por objetivo analisar a aplicação dos indicadores epidemiológicos como instrumentos de monitoramento do desempenho dos serviços públicos de saúde, ressaltando sua relevância para o aprimoramento da gestão do SUS e para a formulação de políticas públicas mais eficazes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, realizada por meio de revisão bibliográfica entre abril e junho de 2025. A escolha por esse método visou reunir e interpretar produções científicas relevantes sobre indicadores de saúde, contribuindo para a construção de um referencial teórico atualizado. As buscas foram realizadas em bases reconhecidas, como BVS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico.

Foram incluídos artigos completos, gratuitos, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem os temas: Avaliação em Saúde; Indicadores Epidemiológicos; Planejamento em Saúde; Sistema Único de Saúde; Vigilância em Saúde. Excluíram-se resumos de eventos, trabalhos duplicados e textos opinativos sem base teórica ou metodológica. A seleção envolveu a leitura de títulos, resumos e textos completos.

A análise dos dados seguiu a técnica de análise de conteúdo temática, identificando categorias recorrentes sobre o conceito, mensuração e aplicação dos indicadores epidemiológicos no SUS, bem como seu impacto no planejamento e nas políticas públicas. Por ser uma revisão bibliográfica, a pesquisa está isenta de avaliação ética, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revelou que a utilização de indicadores epidemiológicos consolidou-se como uma ferramenta fundamental para a avaliação e o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos principais achados refere-se à relevância dos painéis interativos de monitoramento, como os utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS, os quais demonstraram elevada capacidade de integrar dados provenientes de diversos sistemas de informação e de converter essas informações em elementos estratégicos para a tomada de decisão em tempo hábil (Ferraz *et al.*, 2024).

Em consonância com essa abordagem, Pereira e Tomasi (2016) enfatizaram o desenvolvimento de uma ferramenta informatizada destinada ao monitoramento regional no estado do Rio Grande do Sul. Tal instrumento possibilitou a visualização de indicadores distribuídos em sete categorias e permitiu a comparação entre municípios, contribuindo diretamente para o planejamento regional. A referida ferramenta revelou forte potencial de aplicação em outras coordenações de saúde, promovendo a educação permanente de gestores e apoiando o processo decisório fundamentado em evidências.

Ferraz *et al.* (2024) apontaram que a utilização de painéis no Power BI possibilitou a integração entre até quatro sistemas distintos, garantindo coerência temporal nas análises realizadas. Tais instrumentos mostraram-se úteis na gestão da resposta às emergências, como no contexto da COVID-19, evidenciando a relevância da inteligência epidemiológica como componente indispensável da vigilância em saúde. Essa perspectiva amplia o papel dos indicadores além do monitoramento, posicionando-os como base para previsão de cenários futuros e planejamento de intervenções.

Contudo, a literatura também evidencia desafios relevantes. Apesar da ampla disponibilidade de sistemas de informação em saúde, como o DATASUS, SAGE e outros bancos oficiais, observa-se uma subutilização desses dados. Pereira e Tomasi (2016) relataram obstáculos técnicos e operacionais, tais como registros duplicados e dificuldades relacionados ao acesso e à interpretação dos dados, fatores que comprometem a qualidade das análises realizadas. Adicionalmente, o atraso entre a notificação e a digitação dos casos como observado por Ferraz *et al.* (2024) no contexto da dengue, indica fragilidades estruturais que dificultam uma resposta adequada em tempo oportuno. O atraso superior a sete dias na entrada dos registros foi constatado em 93,33% dos casos analisados, evidenciando a necessidade premente de melhorias nos fluxos informacionais e na capacitação das equipes locais.

A análise comparativa dos estudos demonstra que, embora haja consenso quanto ao valor estratégico dos indicadores, seu impacto efetivo depende da articulação entre tecnologia, gestão eficiente e qualificação profissional. Para isso, é imprescindível que os municípios disponham de estruturas técnicas e operacionais compatíveis para transformar dados em decisões fundamentadas. O modelo proposto por Pereira e Tomasi (2016), por exemplo, alinha-se com essa premissa ao integrar ferramentas gerenciais com ações contínuas de educação permanente, tornando o processo de monitoramento mais efetivo e sustentável.

Como limitação relevante observa-se que muitos instrumentos utilizados ainda carecem de padronização nacional, dificultando comparações entre diferentes territórios e dificultando a construção de uma base sólida para análises longitudinais. Além disso, a literatura revisada aponta que a adesão às ferramentas varia conforme as regiões apresentam maior infraestrutura tecnológica e capacidade gerencial (Grimm *et al.*, 2018). Assim sendo; recomenda-se que futuras investigações explorem o impacto direto do uso dos indicadores sobre os desfechos em saúde da população, especialmente nas áreas mais vulneráveis. Pesquisas longitudinais e multissetoriais têm potencial para aprofundar o entendimento das relações entre indicadores, políticas públicas e questões relacionadas à equidade em saúde.

CONCLUSÃO

A avaliação de indicadores epidemiológicos demonstrou-se uma ferramenta estratégica e imprescindível para o monitoramento do desempenho do SUS, contribuindo para o aprimoramento da gestão em saúde pública. Os resultados evidenciaram que, quando utilizados de forma sistemática e articulada, esses indicadores permitem não apenas acompanhar os desfechos em saúde, mas também planejar ações mais resolutivas e equitativas, promovendo maior transparência, controle social e efetividade das políticas públicas.

Para a sociedade, os achados reforçam a importância do acesso à informação qualificada e do fortalecimento da participação popular no controle social. No campo acadêmico, a discussão contribui com subsídios teóricos e metodológicos que incentivam o uso de sistemas integrados de monitoramento, fomentando a formação de profissionais críticos e comprometidos com a avaliação em saúde. Entretanto, o estudo apresentou como limitação a dependência de publicações secundárias, que refletem realidades distintas e nem sempre atualizadas. Além disso, a ausência de padronização de alguns indicadores e a disparidade na infraestrutura entre os municípios dificultam a análise comparativa mais abrangente.

Recomenda-se, portanto, que pesquisas futuras aprofundem a análise do impacto direto desses indicadores sobre os resultados em saúde, considerando variáveis socioeconômicas, territoriais e culturais, além de investirem em métodos quantitativos e qualitativos que ampliem a compreensão do tema no contexto brasileiro. Na conclusão, deve-se retomar a questão de pesquisa, apresentar respostas claras e refletir sobre a contribuição dos resultados para a sociedade e a academia. Além disso, é importante mencionar as limitações do estudo e sugerir recomendações para futuras pesquisas, mantendo a seção concisa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília: Ministério da Saúde; **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2009. 318 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1587-4.

FERRAZ, Vanessa Coelho de Aquino Benjoi *et al.* Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.04142024>.

GRIMM, Sylvia *et al.* Dezesesseis anos de monitoramento em saúde na atenção primária em uma grande metrópole das Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e183, 2018.

PEREIRA, Bernadete dos Santos; TOMASI, Elaine. Instrumento de apoio à gestão regional de saúde para monitoramento de indicadores de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v. 25, n. 2, p. 411-418, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200019>.

PINTO, Priscila Fernanda Porto Scaff *et al.* Performance evaluation of tuberculosis control in Brazilian municipalities. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p. 53, 7 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004020>.

SILVA, Maria Luciana Biondo; BORNIA, Antonio Cezar; SAFANELLI. Análise do impacto dos instrumentos de gestão preconizados pelo sus nos indicadores de saúde. **Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação (EIGEDIN)**, v. 5, n. 1, 15 out. 2021.

SUREK, Thayana Veinert Pinheiro *et al.* Indicadores de saúde na construção de ferramentas de monitoramento: relato de experiência. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, v. 1, n. 2, p. 111-120, 2021.

**VACINAS E EQUIDADE EM SAÚDE: O PAPEL DAS ESTRATÉGIAS
DE BUSCA ATIVA EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS****Eixo Temático:xxx**

¹ Taiara Freire Carvalho; ² Roney de Paula Oliveira; ³ Mariana Fererine do Valle Santos; ⁴ Guilherme Teodoro Martins ; ⁵ Laura Maria Pereira Filsinger; ⁶ Luanna Gomes de Almeida; ⁷ Renata Benevides de Oliveira ; ⁸ Ana Paula Lelis Moraes; ⁹ Aline Costa Lopes; ¹⁰ Clarice Lima do Canto Abreu;

¹ Pós-Graduada em saúde pública pela Escola Paulista de Enfermagem, ² Graduando em Enfermagem pela FAPAN, ³ Graduanda em Enfermagem pela UNOPAR, ⁴ Graduação em Enfermagem, pelo Centro Universitário UniFACTHUS, ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Unic- Universidade de Cuiaba, ⁶ Pós-Graduada em Promoção da Saúde pela UFCA, ⁷ Médica, Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e Associação Médica Brasileira, ⁸ Mestranda pela Universidade Federal de São Paulo, ⁹ Mestra em Ciências da Saúde e Vida, pela Universidade Franciscana Santa Maria, ¹⁰ Mestra em Vigilância Sanitária pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde INCQS/ Fiocruz

RESUMO

Introdução: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes da saúde pública, mas ainda enfrenta desafios relacionados à equidade no acesso, principalmente entre populações em situação de vulnerabilidade social. **Objetivo:** Analisar o papel das estratégias de busca ativa na promoção da equidade vacinal em territórios marcados por desigualdades. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada entre abril e junho de 2025. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis nas bases SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico, utilizando critérios de inclusão que priorizaram estudos com foco em vacinação, equidade em saúde e populações vulneráveis. **Resultados:** Os achados revelam que as estratégias de busca ativa contribuem significativamente para aumentar a cobertura vacinal em comunidades de difícil acesso, fortalecem os vínculos entre equipes de saúde e usuários e ajudam a mitigar as desigualdades étnico-raciais e territoriais. **Conclusão:** A busca ativa configura-se como uma ferramenta fundamental para promover o acesso equitativo à imunização, exigindo o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e o enfrentamento de barreiras logísticas, culturais e informacionais por meio de políticas públicas eficazes e sustentáveis.

Palavras-Chave: Equidade em Saúde; Imunização; Populações Vulneráveis; Saúde Pública; Vacinação.

INTRODUÇÃO

As vacinas representam um dos principais avanços da saúde pública, sendo responsáveis por significativa redução na morbimortalidade de doenças imunopreveníveis. No entanto, o acesso equitativo a esses imunobiológicos ainda constitui um desafio para os sistemas de saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, onde fatores como baixa escolaridade, insegurança alimentar, dificuldades geográficas e desinformação dificultam a adesão aos programas de imunização. Tais desigualdades evidenciam a importância de estratégias proativas que garantam cobertura vacinal universal e equitativa (Godóy; Freitas; Oliveira, 2020).

Nesse sentido, a busca ativa em saúde tem se consolidado como uma ferramenta fundamental para atingir grupos populacionais historicamente marginalizados, como povos indígenas, população em situação de rua, comunidades quilombolas e moradores de áreas periféricas. Através da atuação de agentes comunitários de saúde, visitas domiciliares e mapeamento territorial, é possível identificar pessoas com esquemas vacinais incompletos e promover intervenções eficazes (Cruz *et al.*, 2023). Tais estratégias contribuem não apenas para ampliar a cobertura vacinal, mas também para fortalecer vínculos com os serviços de atenção primária.

A busca ativa também se mostra essencial frente ao crescimento dos movimentos antivacina e à disseminação de informações falsas, que têm comprometido a confiança nas vacinas e impactado negativamente os indicadores de cobertura. Políticas públicas que incentivem o monitoramento constante e personalizado das populações vulneráveis são urgentes e necessárias, considerando as singularidades territoriais e culturais dessas comunidades (Godóy; Freitas; Oliveira, 2020). Nota-se também que quando essas estratégias são bem implementadas, promovem melhorias significativas na equidade em saúde, além de reduzirem o risco de surtos de doenças imunopreveníveis. Ademais, sua articulação com ações de educação em saúde é imprescindível para enfrentar resistências culturais e barreiras cognitivas que comprometem a adesão vacinal (Cruz *et al.*, 2023).

Portanto, este estudo visa discutir como as estratégias de busca ativa têm contribuído para o fortalecimento da equidade em saúde no campo da imunização, especialmente em territórios marcados por desigualdades estruturais. Ao analisar dados recentes e a literatura especializada, pretende-se evidenciar o potencial transformador dessas ações no enfrentamento das iniquidades em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de tipo exploratório e descritivo, baseada em revisão integrativa da literatura. A investigação foi realizada a partir da busca de publicações nas bases de dados SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: “Equidade em Saúde”, “Imunização”, “Populações Vulneráveis”, “Saúde Pública” e “Vacinação”. Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, em texto completo e que abordassem diretamente o tema. Excluíram-se trabalhos duplicados, resumos de eventos, editoriais e produções que não tratassem da temática central de maneira substancial.

Após leitura minuciosa dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados 20 artigos para análise. Os dados extraídos foram sistematizados em quadros-resumo e interpretados com base em categorias temáticas definidas a priori, como: ampliação da cobertura vacinal, impacto da busca ativa na equidade, barreiras enfrentadas e soluções propostas. A discussão foi realizada à luz de autores da área da saúde coletiva, epidemiologia e políticas públicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percebeu-se que a implementação de estratégias de busca ativa elevou substancialmente a cobertura vacinal em áreas consideradas de difícil acesso. Segundo dados do Ministério da Saúde, municípios que adotaram políticas sistemáticas de busca ativa registraram aumento médio de 22% na vacinação de crianças menores de cinco anos, refletindo impactos diretos na redução de doenças como sarampo e poliomielite (Magalhães *et al.*, 2025).

Além do aumento na cobertura, observou-se também uma melhoria na qualidade do vínculo entre as equipes de saúde e as comunidades atendidas. Profissionais relataram maior receptividade e engajamento da população, especialmente quando as ações de imunização estavam associadas a orientações educativas e ao respeito às especificidades culturais de cada grupo. Isso foi particularmente evidente entre populações indígenas e quilombolas, onde a escuta sensível e o cuidado humanizado promoveram uma maior adesão (Magalhães *et al.*, 2025).

Batista, (2020) e Santana (2025) destaca que a busca ativa não apenas amplia o acesso, mas corrige desigualdades históricas. Estudos de base populacional demonstram que crianças negras, residentes em favelas ou periferias urbanas, são menos vacinadas do que seus pares brancos em áreas centrais. A atuação direcionada de equipes da Atenção Primária à Saúde nesses territórios tem contribuído para diminuir essas disparidades, alinhando-se ao princípio da equidade do SUS.

Outro ponto relevante é o papel das tecnologias de informação no aprimoramento das ações de busca ativa. Ferramentas como o e-SUS, prontuários eletrônicos e georreferenciamento têm permitido a identificação mais precisa de lacunas vacinais, otimizando os recursos disponíveis e facilitando a tomada de decisões baseadas em evidências. Esses avanços demonstram que a inovação pode ser aliada da justiça social em saúde (Silva *et al.*, 2018). Apesar dos avanços, os desafios permanecem. Muitos municípios relatam escassez de recursos humanos e financeiros para manter equipes atuantes em territórios vulneráveis. Além disso, a rotatividade de profissionais e a sobrecarga de trabalho dificultam a continuidade das ações, comprometendo sua efetividade a longo prazo. É imprescindível que os gestores públicos invistam na capacitação e valorização das equipes envolvidas (Santana, 2025).

As estratégias de busca ativa também devem estar integradas a campanhas amplas de combate à desinformação, visto que o crescimento de fake news sobre vacinas tem afastado famílias dos serviços de saúde. Iniciativas comunitárias, como rodas de conversa, uso de mídias sociais locais e parceria com lideranças comunitárias, têm demonstrado êxito na reconstrução da confiança da população (Brito, 2023).

Por meio disso, os resultados reforçam que a busca ativa, quando aliada à educação em saúde, à valorização da cultura local e à gestão participativa, torna-se um instrumento potente de enfrentamento das desigualdades sociais em saúde. A equidade na vacinação não é apenas uma meta técnica, mas um compromisso ético com o direito à vida e à dignidade de todos os cidadãos.

CONCLUSÃO

Os resultados analisados apontam que tais estratégias são fundamentais para ampliar a cobertura vacinal, reduzir desigualdades territoriais e étnico-raciais, e fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades atendidas. Para a sociedade, esses achados reforçam a

importância de políticas públicas sensíveis às realidades locais, enquanto para a academia, ampliam o debate sobre intervenções efetivas em contextos de vulnerabilidade.

Entretanto, o estudo apresenta como limitação a ausência de dados primários e a dependência de publicações secundárias, o que restringe uma análise mais aprofundada de experiências práticas. Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas envolvam estudos de campo, com abordagem participativa e territorializada, bem como a análise do impacto de tecnologias digitais e estratégias intersetoriais no aprimoramento da busca ativa. Reforça-se, por fim, que a equidade vacinal deve ser compreendida como um direito humano fundamental, cuja garantia exige ações contínuas, integradas e sustentadas pelo compromisso ético e político com a justiça social.

REFERÊNCIAS

BRITO, Laura Correia de. Uma análise das fake news envolvendo a vacinação contra a Covid-19. 2023. 74 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Jornalismo) – Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes, Universidade Federal de Alagoas, Maceió**, 2023. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/12486>.

BATISTA, Maria Clara Pereira. Atuação do enfermeiro no enfrentamento ao sarampo no Brasil. 2020. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB**, 2020. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/19276>.

CRUZ, Geania Lima da *et al.* Cobertura vacinal da tríplice viral e a Estratégia Saúde da Família em Goiás. Inhumas: Faculdade de Inhumas, 2023. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)**. Disponível em: **URI:** <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/813>

GODÓY, Lucimar Pasin de; FREITAS, Rosane Souza; OLIVEIRA, Elaine Cristina Vieira de. A Covid-19 e o desafio para o cuidado das populações vulneráveis no Estado do Paraná. **Revista de Saúde Pública do Paraná, Curitiba**, v. 3, supl. 1, p. 22–29, dez. 2020. DOI: 10.32811/25954482-2020v3sup1p22 COMUNICAÇÃO BREVE.

MAGALHÃES, Edmilson Valério de *et al.* Collective health and professional collaboration: the impact of multidisciplinary teams on communities. **Revista Across**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n2-255>. PARREIRA, Emily D. Paula da Silva *et al.* Desafios e estratégias para ampliação da cobertura vacinal no Brasil: o papel da saúde pública. **Revista Caribenha de Ciências Sociais, Miami**, v. 14, n. 2, p. 01–12, 2025. DOI: 10.55905/rcssv14n2-015..

SILVA, Brener Santos *et al.* Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, DF, v. 71, supl. 1, p. 615-624, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0601>.

**ASSISTÊNCIA NEONATAL AO RECÉM-NASCIDO COM
MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS: PROTOCOLOS DE
ACOLHIMENTO E INTERVENÇÃO****Eixo Temático: Transversal**

¹ Daiane Dalmarco; ² Keila Monica Agüero; ³ Eloina de Almeida Ribeiro; ⁴ Maria Aparecida Costa da Silva; ⁵ Luanna Gomes de Almeida; ⁶ Rosângela da Silva Conceição; ⁷ Eliane de Fátima Duarte; ⁸ Bruna Lucena Borges; ⁹ Taís de Lima Castro; ¹⁰ Aline Costa Lopes

¹ Mestra em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), ² Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ³ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁴ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁵ Pós-Graduada em em Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Cariri, ⁶ Graduanda em Enfermagem pela faculdade de quatro marcos, ⁷ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁸ Graduanda em Odontologia pela UPE/FOP, ⁹ Especialização em MBA em Lean Seis Sigma Aplicada a Saúde. Pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, ¹⁰ Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria.

RESUMO

Introdução: A assistência neonatal ao recém-nascido com malformações congênicas representa um desafio complexo, que exige protocolos eficazes para acolhimento e intervenção desde o nascimento. A identificação precoce e o manejo adequado dessas condições impactam diretamente a sobrevivência e a qualidade de vida do neonato, bem como o bem-estar de sua família. **Objetivo:** Analisar os protocolos de acolhimento e intervenção utilizados na assistência neonatal a recém-nascidos com malformações congênicas, identificando suas potencialidades, fragilidades e impactos sobre a qualidade do cuidado prestado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa com abordagem qualitativa. A busca foi realizada entre abril e junho de 2025 nas bases SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, que abordavam o cuidado neonatal frente às anomalias congênicas. **Resultados:** Os estudos revelaram heterogeneidade nos protocolos assistenciais, fragilidades na atuação multiprofissional e dificuldades no acesso aos centros de referência. A comunicação entre equipe e família e o suporte emocional ainda são limitados em muitos serviços, comprometendo a integralidade do cuidado. **Conclusão:** Há necessidade de padronização das condutas baseadas em evidências, qualificação das equipes e fortalecimento de políticas públicas que garantam acolhimento humanizado e intervenções eficazes no contexto neonatal.

Palavras-Chave: Acolhimento; Malformação; Recém-nascido.

INTRODUÇÃO

A assistência neonatal ao recém-nascido com malformações congênitas constitui um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de saúde no campo da neonatologia. Estima-se que as malformações congênitas estejam entre as principais causas de mortalidade neonatal, sobretudo em países em desenvolvimento, onde o diagnóstico precoce e o manejo adequado ainda enfrentam importantes limitações (Costa *et al.*, 2024). Essas alterações podem comprometer significativamente a qualidade de vida dos recém-nascidos e exigem uma abordagem multiprofissional, integrada e humanizada desde os primeiros momentos de vida. Nesse contexto, torna-se essencial refletir sobre os protocolos existentes de acolhimento e intervenção que buscam garantir uma assistência eficiente e centrada nas necessidades do bebê e de sua família (Melo, 2022).

Os avanços na medicina perinatal, como o diagnóstico intrauterino por meio da ultrassonografia de alta resolução, têm possibilitado a identificação precoce de diversas malformações congênitas (Gonzolla, 2019). Tal fato favorece o planejamento do parto em centros especializados, além de permitir que as equipes neonatais se preparem para intervenções imediatas e direcionadas. No entanto, a efetividade desses cuidados depende de protocolos bem estruturados que contemplem desde o acolhimento familiar até a tomada de decisões terapêuticas rápidas e precisas. A ausência ou inadequação desses protocolos pode acarretar agravamento clínico, sofrimento familiar e aumento da mortalidade neonatal evitável (Andrade *et al.*, 2024).

A implementação de protocolos assistenciais voltados a essa população requer não apenas conhecimento técnico-científico, mas também sensibilidade para lidar com o sofrimento emocional dos pais diante de um diagnóstico impactante. Acolher de forma humanizada significa oferecer escuta ativa, suporte psicológico e informações claras sobre o quadro clínico do recém-nascido, respeitando o tempo e os limites de cada família. Além disso, a atuação conjunta de profissionais como neonatologistas, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais é indispensável para uma abordagem completa e eficaz. Nesse cenário, destaca-se a importância da educação permanente e da padronização dos fluxos assistenciais (Cardoso, 2023).

Diante desse panorama, este estudo tem como objetivo principal analisar os protocolos de acolhimento e intervenção utilizados na assistência neonatal a recém-nascidos com malformações congênitas, identificando suas potencialidades, fragilidades e impactos sobre a qualidade do cuidado prestado. Justifica-se tal investigação pela necessidade de fortalecer

práticas baseadas em evidências, capazes de promover o bem-estar do neonato e de sua família, além de contribuir para a redução das desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços neonatais. Assim, pretende-se oferecer subsídios para a qualificação da assistência, com vistas à humanização e à integralidade do cuidado em unidades neonatais especializadas.

METODOLOGIA

Este trabalho corresponde a uma revisão narrativa com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi reunir, examinar e interpretar criticamente produções acadêmicas relacionadas ao cuidado prestado a recém-nascidos que apresentam anomalias estruturais. O foco recaiu sobre as práticas adotadas para recepção e atendimento desses casos nas instituições de saúde. Essa modalidade investigativa oferece subsídios para compreender o estado atual das condutas clínicas e psicossociais, permitindo reflexões ampliadas e fundamentadas.

A etapa de levantamento de dados foi realizada entre abril e junho de 2025, por meio da consulta a bases eletrônicas reconhecidas no campo da saúde, como SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico. A estratégia de pesquisa seguiu os critérios específicos de cada base, com uso de termos combinados por operadores booleanos para refinar a recuperação dos estudos mais relevantes ao tema em questão.

Foram considerados elegíveis os artigos publicados entre os anos de 2019 e 2025, disponíveis integralmente nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem o atendimento hospitalar a recém-nascidos com alterações estruturais, com atenção especial às condutas clínicas e ao suporte oferecido às famílias. Foram excluídos documentos repetidos, textos opinativos, resumos de eventos científicos e publicações alheias ao escopo da investigação.

A análise do material coletado foi conduzida por meio de leitura integral dos textos selecionados, utilizando-se uma matriz de extração para sistematizar dados como ano de publicação, autores, tipo de delineamento, local de realização, natureza da condição abordada, práticas assistenciais descritas, condutas adotadas e principais resultados. Os achados foram organizados para evidenciar padrões, lacunas de conhecimento e contribuições relevantes, assegurando o rigor metodológico e o respeito à integridade das fontes utilizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados evidenciou que os protocolos de acolhimento ao recém-nascido com malformações congênitas ainda apresentam significativa heterogeneidade entre os serviços de saúde. Em algumas instituições, observou-se a presença de fluxos assistenciais bem definidos, com enfoque na humanização do cuidado, enquanto em outras ainda prevalecem práticas fragmentadas, desarticuladas e pouco sistematizadas. Essa disparidade compromete a efetividade do atendimento e revela a necessidade de padronização baseada em evidências e diretrizes atualizadas (Magalhães Filho, 2022).

Outro achado importante refere-se à atuação multiprofissional no cuidado neonatal. Diversos estudos destacaram a relevância da integração entre neonatologistas, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais como fator determinante para um acolhimento qualificado e intervenções adequadas. No entanto, os dados também apontam fragilidades na comunicação entre as equipes e na capacitação específica para lidar com situações de alta complexidade clínica e emocional, o que compromete a continuidade do cuidado e o suporte às famílias (Binsfeld *et al.*, 2023).

No que se refere às intervenções imediatas, a literatura aponta que malformações congênitas diagnosticadas precocemente, sobretudo no pré-natal, permitem planejamento terapêutico mais eficiente e reduzem complicações pós-natais. Protocolos que incluem estratégias como cirurgia imediata, estabilização cardiorrespiratória e suporte intensivo são eficazes na redução da morbimortalidade. Ainda assim, a ausência de centros de referência em regiões periféricas dificulta a implementação dessas condutas de forma equânime (Binsfeld *et al.*, 2023).

Por meio disso, os estudos analisados destacaram a importância do acolhimento familiar como parte indissociável do protocolo assistencial. Iniciativas como escuta ativa, fornecimento de informações claras e apoio psicológico contribuem para minimizar o sofrimento parental e fortalecer o vínculo com a equipe. A ausência dessas ações foi apontada como fator agravante do estresse e da insegurança vividos pelos responsáveis, evidenciando a necessidade de políticas públicas que incentivem a formação humanizada e qualificada dos profissionais que atuam na assistência neonatal especializada.

CONCLUSÃO

A assistência neonatal ao recém-nascido com malformações congênitas requer abordagens integradas, humanizadas e baseadas em protocolos bem estruturados que

contemplem tanto as necessidades clínicas do neonato quanto o suporte emocional e informativo à família. Os resultados desta revisão narrativa demonstram que, apesar dos avanços tecnológicos e científicos, ainda há uma expressiva heterogeneidade nos modelos de acolhimento e intervenção adotados nos serviços de saúde, o que evidencia lacunas na padronização e na formação profissional.

A atuação multiprofissional se mostrou essencial para garantir um cuidado qualificado e contínuo, desde o nascimento até a definição das condutas terapêuticas específicas. No entanto, a ausência de centros de referência e a limitação de recursos técnicos e humanos em algumas regiões comprometem a equidade na assistência, apontando para a necessidade de investimentos estruturais e políticas públicas que fortaleçam a rede de atenção neonatal.

Dessa forma, conclui-se que a implementação de protocolos assistenciais pautados em evidências científicas, aliada à valorização do acolhimento familiar e à formação contínua das equipes de saúde, é fundamental para melhorar os desfechos clínicos e psicossociais de recém-nascidos com malformações congênitas. Recomenda-se, portanto, que gestores e profissionais priorizem ações que promovam a integralidade, a humanização e a qualidade no cuidado neonatal especializado.

Além disso, futuras pesquisas são necessárias para ampliar o conhecimento sobre as melhores práticas no atendimento a essa população específica, considerando as realidades locais e as singularidades de cada caso. A produção de evidências científicas, aliada à escuta das famílias e ao fortalecimento do SUS como sistema universal, é o caminho para garantir o direito à vida e à dignidade dos neonatos com condições congênitas complexas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Beatriz Carrijo *et al.* O papel do ultrassom na medicina fetal e na avaliação do trabalho de parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 3594–3608, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3594-3608>.

BINSFELD, Luciane; GOMES, Maria Auxiliadora de Souza Mendes; KUSCHNIR, Rosana. Análise estratégica da atenção às malformações congênitas: proposta de abordagem para o desenho de linhas de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1191–1202, abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.07802022>.

CARDOSO, Priscila Silva. Cuidados paliativos em UTI neonatal: significados atribuídos pela equipe de saúde. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – **Universidade Federal de Santa Catarina**, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em

Psicologia, Florianópolis, 2023. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/254985>.

COSTA, Sandra Helena de Lima Pereira; LIMA, Rayza Bezerra; PEREIRA, Rhany Kelly Martins. Os desafios da equipe de enfermagem na implementação de cuidados paliativos na UTI neonatal. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 12, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/rmmm.v12i2.3176>.

GAZZOLA, Luciana de Paula Lima. Malformações congênitas: reflexões médicas, jurídicas e bioéticas em busca da autonomia na gestação e na abordagem neonatal. 2019. 379 f. Tese (Doutorado em Saúde da Mulher) – **Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia**, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/32326>.

MAGALHÃES FILHO, Evandro de Oliveira. Construção de estratégias para qualificação do cuidado ao recém-nascido prematuro na estratégia de saúde da família: um estudo convergente-assistencial. 2022. 139 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – **Universidade Federal do Recôncavo da Bahia**, Centro de Ciências da Saúde, Santo Antônio de Jesus, 2022. Disponível em: <http://ri.ufrb.edu.br/jspui/handle/123456789/2674>.

MELO, Heloísa Ferreira. Assistência pré-natal: cobertura, qualidade e modelo de atenção. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – **Universidade Federal de Santa Catarina**, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/240174>.

**REDUÇÃO DE DANOS NO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS:
ESTRATÉGIAS COMUNITÁRIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA****Eixo Temático: Transversal**

¹Camila Carneiro da Silva; ²Laura Maria Pereira Filsinger; ³Guilherme Teodoro Martins; ⁴Gemina Brito Ferreira da Rocha; ⁵Taís de Lima Castro; ⁶Gustavo Bohnenberger; ⁷Alexandre Maslinkiewicz; ⁸Rosangela da Silva Conceição; ⁹Aline Costa Lopes; ¹⁰ Camila Oliveira Barbosa de Moraes.

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNIESAMAZ, ² Graduada em Enfermagem pela UNIC, ³ Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFACTHUS, ⁴ Pós-Graduada em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, ⁵ Especialização em MBA em Lean Seis Sigma Aplicada a Saúde pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, ⁶ Pós-Graduado em Psiquiatria pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, ⁷ Pós-Graduado em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, ⁸ Graduada em enfermagem pela FQM-Faculdade de Quatro Marcos, ⁹ Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria, ¹⁰ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

Introdução: O consumo de álcool e outras drogas representa um dos maiores desafios da saúde pública, sobretudo nos contextos comunitários e na Atenção Primária à Saúde (APS). A abordagem da redução de danos (RD) surge como estratégia humanizada, centrada na autonomia dos usuários e no cuidado integral. **Objetivo:** Analisar as estratégias comunitárias de redução de danos relacionadas ao uso de álcool e outras drogas no âmbito da APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, realizada entre maio e junho de 2025, com buscas nas bases PubMed, SciELO e BVS. Foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2025 que abordassem intervenções de RD na atenção básica. **Resultados:** Os estudos revelam que práticas pautadas na escuta qualificada, acolhimento, territorialização e vínculos comunitários são fundamentais para a efetividade das ações de RD. A APS, embora subvalorizada, tem potencial para promover cuidados psicossociais mais próximos da realidade dos usuários. **Conclusão:** As estratégias de redução de danos são mais eficazes quando integradas ao cotidiano dos serviços da APS, valorizando a singularidade dos sujeitos, a construção coletiva do cuidado e o fortalecimento das redes intersetoriais de apoio.

Palavras-Chave: Álcool e drogas; Atenção primária; Comunidade; Redução de danos; Saúde da família.

INTRODUÇÃO

A problemática relacionada ao consumo de álcool e outras drogas constitui um dos principais desafios contemporâneos no campo da saúde pública, especialmente no que tange à

promoção de cuidados em contextos comunitários e na atenção básica. O aumento do uso de substâncias psicoativas no Brasil, sobretudo entre populações vulneráveis, impõe a necessidade de estratégias intersetoriais que priorizem abordagens mais humanizadas e menos punitivas. Nesse cenário, destaca-se a abordagem da redução de danos (RD), reconhecida como uma prática clínica e política cujo objetivo é minimizar os efeitos adversos do uso de substâncias sem demandar abstinência completa, promovendo a autonomia do indivíduo em sofrimento (Martins; Buchele; Bolsoni 2021).

Desde o início dos anos 2000, o Brasil tem avançado na formulação de políticas públicas voltadas ao cuidado integral de indivíduos que fazem uso de álcool e outras drogas. A Política Nacional de Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, instituída pela Portaria GM nº 2.197/2004, formalizou a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e estabeleceu a atenção básica como porta de entrada principal para os usuários no sistema de saúde. Tal política representa uma ruptura com o paradigma estritamente biomédico, propondo uma lógica psicossocial e comunitária de cuidado que valoriza os vínculos, a singularidade dos indivíduos e a construção coletiva de estratégias terapêuticas (Brasil, 2004).

Embora existam políticas e dispositivos institucionais voltados à redução de danos, sua implementação efetiva na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda enfrenta obstáculos consideráveis. Entre eles, destaca-se a persistência de concepções morais e tradicionalistas entre profissionais da saúde, especialmente nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), o que limita a adoção de práticas integradas de RD no cotidiano dos serviços (Lima; Oliveira; Lima 2019).

A realidade brasileira evidencia também um incremento significativo do sofrimento psíquico associado ao uso de substâncias, particularmente entre mulheres. De acordo com estudo conduzido por Silva Júnior e Monteiro (2020), o consumo intenso de álcool, tabaco e outras drogas encontra-se diretamente relacionado ao sofrimento mental, cujos impactos ultrapassam o âmbito da saúde para atingir dimensões sociais e econômicas. O mesmo estudo aponta que mulheres com padrão elevado de consumo apresentam até 2,1 vezes mais chances de desenvolver sofrimento psíquico, demandando estratégias cuidadosas que transcendam o modelo tradicional para atender às múltiplas demandas dessas usuárias (Silva Júnior; Monteiro, 2020).

Embora exista uma política estruturada apoiada por evidências científicas que reforçam os benefícios da abordagem da redução de danos, sua efetividade depende da implantação

territorializada das ações, com forte articulação entre os diversos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), participação social ativa e valorização do trabalho em equipe na atenção primária. A presença de oficinas voltadas à RD, escuta qualificada, acolhimento sistemático, cuidado em rede e corresponsabilidade terapêutica constituem aspectos centrais nesse modelo; quando implementados adequadamente, contribuem para a reconstrução da autonomia e cidadania dos usuários estigmatizados (Martins; Buchele; Bolsoni 2021).

Diante do exposto, torna-se imprescindível compreender como as estratégias voltadas à redução de danos vêm sendo operacionalizadas no nível da Atenção Primária à Saúde, sobretudo no contexto comunitário onde se encontra maior capilaridade do Sistema Único de Saúde. A atuação dos profissionais envolvidos na saúde, a articulação intersetorial e o protagonismo dos usuários devem ser considerados na análise dos desafios enfrentados e das potencialidades existentes nessa abordagem (Lima; Oliveira; Lima 2019). Com esse propósito, este estudo objetiva analisar as estratégias comunitárias relacionadas à redução de danos no uso de álcool e outras drogas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, destinada a analisar as estratégias comunitárias de redução de danos relacionadas ao uso de álcool e outras drogas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A escolha pela revisão integrativa justifica-se por sua capacidade de reunir, examinar e sintetizar diferentes abordagens teóricas e metodológicas concernentes ao tema em questão.

A busca pelos estudos foi efetuada entre os meses de maio e junho de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando-se descritores combinados com operadores booleanos: “redução de danos”, “álcool e drogas”, “atenção primária”, “saúde da família” e “comunidade”. Foram considerados elegíveis artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema proposto.

Foram excluídos trabalhos que não tratavam diretamente o tema, estivessem fora do período selecionado ou duplicados. A análise do conteúdo foi conduzida de forma interpretativa, por meio de leitura aprofundada e crítica dos textos selecionados. Foram

destacados os principais elementos das estratégias adotadas, os contextos de aplicação, os efeitos percebidos nas comunidades e as limitações apontadas pelos autores.

O exame comparativo entre os estudos possibilitou identificar pontos de convergência e lacunas na implementação das ações de redução de danos na APS, especialmente em territórios de maior vulnerabilidade social. Por tratar-se de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se, contudo, que todos os artigos analisados atendem aos princípios éticos estabelecidos para estudos com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a escuta qualificada e o acolhimento individualizado constituem aspectos fundamentais na construção do vínculo entre os usuários de substâncias psicoativas e os serviços de saúde. Bezerra, (2019) ressalta que o tratamento de indivíduos usuários de crack no CAPSad somente apresenta efeitos positivos quando há envolvimento subjetivo e respeito à singularidade de cada indivíduo. Os relatos dos próprios usuários indicam maior adesão ao tratamento quando se sentiram compreendidos, apontando que a padronização institucional pode limitar a eficácia terapêutica ao ignorar as experiências pessoais. Tal constatação está em consonância com as diretrizes mais recentes de cuidado psicossocial propostas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2015), que destacam a importância da personalização das abordagens em contextos vulneráveis.

Por outro lado, Aguiar *et al.* (2020) descreve uma intervenção comunitária com usuários de álcool na Atenção Primária à Saúde (APS), fundamentada na psicologia comunitária. Os autores observaram que o estabelecimento de vínculo e a escuta empática resultaram em significativa adesão às atividades propostas. Essa observação dialoga com a pesquisa de Silva (2024), a qual evidencia a valorização da experiência subjetiva do usuário como elemento crucial para a efetividade das estratégias de redução de danos na atenção básica. Tal evidência sugere que práticas fundamentadas no acolhimento podem ser mais eficazes do que abordagens centradas exclusivamente na abstinência.

Enquanto Bezerra, (2019) apontam limitações estruturais nos serviços especializados, como o CAPSad, os resultados apresentados por Aguiar *et al.* (2020) demonstram que a Atenção Primária à Saúde, apesar de frequentemente subvalorizada no cuidado aos usuários de drogas, pode constituir um espaço potente de atenção, especialmente quando investe em

vínculos comunitários e ações territorializadas. Essa perspectiva é reforçada por Lima *et al.* (2019), os quais defendem que a redução de danos deve estar enraizada nas práticas cotidianas da atenção primária, visto que é nesse nível que a maioria dos usuários realiza seus primeiros contatos com o sistema de saúde.

Os estudos analisados também destacam a necessidade de superar uma lógica verticalizada de cuidado, na qual o saber técnico prevalece sobre a experiência do usuário. Silva (2024) alerta que a normatização rígida do atendimento pode afastar o indivíduo ao invés de promover cuidado. Em contrapartida, Aguiar *et al.* (2020) demonstram que relações horizontais entre profissionais e usuários favorecem a construção de projetos terapêuticos mais humanizados e aderentes às necessidades individuais.

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto das ações desenvolvidas no território. A experiência apresentada por Aguiar *et al.* (2020) comprova que intervenções realizadas no espaço comunitário promovem maior engajamento e legitimação do cuidado por parte dos usuários. Essa constatação encontra respaldo em estudos como o conduzido por Lima *et al.* (2022), que demonstram que a proximidade com a realidade social dos indivíduos favorece a identificação de demandas reais, possibilitando ações mais assertivas e efetivas.

Portanto, os estudos analisados convergem ao indicar que estratégias comunitárias de redução de danos são mais efetivas quando baseadas na escuta, no respeito à singularidade e na construção coletiva do cuidado. Ainda que partam de contextos institucionais diferentes, um ligado ao CAPSad e outro à atenção básica, ambos reconhecem que o eixo central da eficácia está no vínculo, na autonomia e na integralidade. Tais elementos devem nortear a reconfiguração das práticas assistenciais em conformidade com os princípios da Política Nacional de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas (Brasil, 2004), que valoriza a atenção descentralizada, humanizada e comunitária.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que as estratégias comunitárias de redução de danos no uso de álcool e outras drogas, quando implementadas na Atenção Primária à Saúde, mostram-se mais efetivas ao priorizar vínculos, escuta qualificada e ações territorializadas. A centralidade da experiência do usuário e a construção coletiva do cuidado são aspectos fundamentais para garantir maior adesão aos serviços e promover autonomia. Apesar dos avanços normativos e das experiências exitosas relatadas, ainda persistem desafios estruturais,

estigmas e barreiras institucionais que limitam a consolidação dessa abordagem. Assim, torna-se urgente ampliar o investimento em capacitação profissional, fortalecer a articulação intersetorial e valorizar práticas que integrem as dimensões clínica, social e política do cuidado.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Karoline Giele Martins de *et al.* Psicologia comunitária: relato de experiência de intervenção com usuários de álcool na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup., n. 55, p. 1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3735.2020>. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br>.

BEZERRA, Valéria Braga. Plano de intervenção visando a redução do uso de álcool e outras drogas e melhora da assistência à saúde mental na atenção primária. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – **Universidade Federal do Triângulo Mineiro**, Juiz de Fora, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2015. 100 p. ISBN 978-85-334-2340-4.

LIMA, Ana Izabel Oliveira *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e uso de álcool e drogas entre agentes penitenciários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3555>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp>.

LIMA, Aluísio Ferreira de; OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de; LIMA, Stephanie Caroline Ferreira de. Saúde mental e redução de danos na atenção primária: concepções e ações. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.44697>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe>.

MARTINS, Matheus Eduardo Rodrigues; BUCHELE, Fatima; BOLSONI, Carolina Carvalho. Uma revisão bibliográfica sobre as estratégias de construção da autonomia nos serviços públicos brasileiros de atenção em saúde a usuários de drogas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00358820>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp>.

SILVA, Milene Fernandes da. O uso de álcool, tabaco e maconha durante a gestação e os fatores dificultadores do cuidado do enfermeiro na atenção primária à saúde. 2024. 80 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: Políticas e Gestão em Saúde) – **Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**, Campinas, SP, 2024. DOI: <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2024.1411020>.

SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes da; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Uso de álcool, outras drogas e sofrimento mental no universo feminino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0268>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>

**ADOCIMENTO PSÍQUICO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE:
ENTRE O DESEMPENHO ACADÊMICO E O SOFRIMENTO
SILENCIOSO**

Eixo Temático: Transversal

¹ André costa da Silva; ² Keila Monica Aguerio; ³ Eloina de Almeida Ribeiro; ⁴ Maria Aparecida Costa da Silva; ⁵ Jorgina Conceição Paraba Oliveira, ⁶ Edith Ellen de Carvalho Santos, ⁷ Rosangela da Silva Conceição; ⁸ Guilherme Teodoro Martins; ⁹ Aline Costa Lopes; ¹⁰ Henrique Cananosque Neto

¹ Mestre em Educação pela UNIP, ² Graduanda em Enfermagem pela Fapan, ³ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁴ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁵ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁶ Graduanda em Enfermagem pela Unifametro, ⁷ Graduada em Enfermagem pela faculdade de quatro marcos, ⁸ Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFATHUS, ⁹ Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria, ¹⁰ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) Campus de Bauru

RESUMO

Introdução: Estudantes da área da saúde enfrentam intensas demandas acadêmicas e emocionais, que frequentemente culminam em sofrimento psíquico negligenciado pelas instituições de ensino. **Objetivo:** Analisar as manifestações do sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde, relacionando-as com o desempenho acadêmico e os fatores que contribuem para o silenciamento dessas experiências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos disponíveis nas bases SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico, publicados entre 2018 e 2025. Os critérios de inclusão envolveram textos que abordassem diretamente a saúde mental dos estudantes da área da saúde. **Resultados:** Observou-se prevalência de sintomas como ansiedade, insônia, exaustão e sentimento de inadequação entre os discentes, agravados pela carga horária excessiva, estigmas relacionados à saúde mental e falta de suporte institucional. Grupos vulneráveis, como mulheres, negros e LGBTQIA+, relataram maior exposição ao sofrimento. As iniciativas institucionais de acolhimento são pontuais e insuficientes, e práticas pedagógicas humanizadas ainda são escassas. **Conclusão:** O sofrimento psíquico compromete a formação acadêmica e a qualidade do cuidado futuro prestado pelos profissionais da saúde. São urgentes estratégias de acolhimento emocional, apoio psicológico contínuo e inclusão de práticas educativas voltadas ao bem-estar discente nas universidades.

Palavras-Chave: Estudantes; Transtornos Mentais; Saúde Mental; Estresse Psicológico; Desempenho Acadêmico.

INTRODUÇÃO

O ingresso e a permanência em cursos da área da saúde exigem dos estudantes um alto grau de resiliência emocional, dedicação e disciplina. A vivência acadêmica nesse campo é marcada por rotinas intensas de estudo, contato precoce com o sofrimento humano e exposição contínua a situações de vulnerabilidade social, o que eleva os níveis de desgaste físico e mental. A cobrança por excelência técnica, aliada à competitividade acadêmica, favorece o surgimento de quadros psíquicos como ansiedade, depressão e síndrome de burnout, afetando negativamente o desempenho acadêmico e a qualidade de vida dos discentes (Brito Júnior; Coelho; Serpa Junior, 2022).

Esse cenário é agravado por uma cultura institucional que naturaliza o sofrimento emocional, tratando-o como parte intrínseca da formação profissional. A lógica meritocrática e a valorização do desempenho técnico em detrimento do bem-estar subjetivo alimentam uma autocobrança excessiva. Muitos estudantes evitam buscar ajuda psicológica por receio de serem julgados como fracos ou incapazes, o que contribui para a invisibilidade do sofrimento mental no ambiente universitário (Santos; Veras, 2021). Assim, cria-se um ciclo silencioso de adoecimento, sustentado por estigmas sociais e acadêmicos (Ramos *et al.*, 2021).

A ausência de práticas pedagógicas que acolham as necessidades emocionais dos discentes reforça a ideia de que o sofrimento psíquico deve ser suportado individualmente. Apesar de algumas iniciativas isoladas de apoio psicológico, muitas instituições ainda falham em implementar políticas estruturadas de cuidado à saúde mental. Essa omissão contradiz o discurso da formação humanizada e evidencia uma lacuna entre os princípios éticos da saúde e as práticas pedagógicas exercidas na formação de seus futuros profissionais (Tovani *et al.*, 2021).

Com a pandemia de COVID-19, esse quadro se intensificou. O ensino remoto emergencial rompeu os vínculos presenciais e aprofundou o isolamento dos estudantes, ao mesmo tempo em que agravou sentimentos de incerteza, medo e insegurança. A pressão por manter o rendimento acadêmico em meio a perdas pessoais e instabilidade emocional gerou sobrecarga psíquica. A falta de preparo das instituições para lidar com esse cenário revelou fragilidades estruturais no acolhimento e suporte aos alunos, comprometendo ainda mais sua saúde mental (Carvalho, 2021).

A persistente invisibilidade do sofrimento emocional entre os estudantes da saúde também decorre do estigma que cerca os transtornos mentais. O medo de represálias, discriminação ou perda de oportunidades acadêmicas faz com que muitos ocultem seus sintomas e evitem buscar ajuda (Santos; Veras, 2021). Esse estigma é perpetuado por docentes e colegas, reforçando o ideal de invulnerabilidade no perfil profissional. Tal postura não só prejudica o cuidado com os estudantes como compromete a formação de profissionais empáticos e sensíveis às demandas humanas (Ramos *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços nas discussões sobre saúde mental em ambientes educacionais, ainda existe resistência institucional em transformar estruturas pedagógicas excludentes e adoecedoras. A criação de espaços de escuta, estratégias de prevenção e práticas integrativas de cuidado devem ser prioridades nas universidades. Essas medidas são fundamentais não apenas para o bem-estar do estudante, mas também para a formação de profissionais mais íntegros e preparados para cuidar do outro (Tovani *et al.*, 2021). A manutenção da lógica da produtividade em detrimento da saúde compromete o próprio futuro da profissão. Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo analisar as manifestações do sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde, relacionando-as com o desempenho acadêmico e os fatores que contribuem para o silenciamento dessas experiências.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, cujo objetivo foi analisar as manifestações do sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde e seus impactos sobre o desempenho acadêmico. A revisão narrativa permite articular diferentes produções científicas e teóricas, favorecendo uma compreensão ampla e crítica do fenômeno investigado, a partir da integração de múltiplos saberes e contextos socioculturais.

A busca pelos estudos foi realizada entre abril e junho de 2025, por meio do acesso às bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. Utilizaram-se os seguintes descritores controlados, associados por operadores booleanos: Estudantes; Transtornos Mentais; Saúde Mental; Estresse Psicológico; Desempenho Acadêmico. A escolha desses termos visou

abrançar publicações pertinentes à realidade acadêmica e aos aspectos emocionais dos discentes.

Os critérios de inclusão adotados contemplaram artigos originais, revisões e documentos institucionais disponíveis gratuitamente, publicados entre os anos de 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem de forma direta ou contextualizada o sofrimento psíquico de estudantes da saúde. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos, dissertações, teses e publicações que não apresentavam aderência ao tema proposto.

A seleção do material ocorreu em etapas, com leitura preliminar dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos selecionados. Para a análise dos dados, foi empregada uma abordagem interpretativa, orientada pela identificação de núcleos temáticos recorrentes. Esses núcleos foram discutidos de maneira descritiva e reflexiva, sem o uso de tabelas, de modo a preservar o caráter narrativo e analítico da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revelou que o sofrimento psíquico entre estudantes da saúde se manifesta de forma multifacetada, ultrapassando a presença de sintomas isolados como ansiedade ou depressão. Os autores destacam o aumento progressivo do mal-estar emocional ao longo da formação, especialmente nos períodos clínicos e práticos, em que os discentes se deparam com situações de morte, dor e sofrimento humano. Esse contato precoce com a realidade da profissão, muitas vezes sem preparo emocional suficiente, tem gerado impactos significativos sobre o autoconceito e a motivação dos estudantes (Conceição *et al.*, 2019).

Além disso, observou-se que o sofrimento não atinge os estudantes de maneira homogênea. Mulheres, pessoas negras, estudantes LGBTQIA+ e aqueles em situação de vulnerabilidade socioeconômica estão mais expostos aos efeitos nocivos da pressão acadêmica e institucional. Esses grupos relatam níveis mais elevados de estresse e menor acesso a redes de apoio, o que evidencia a necessidade de políticas de promoção de saúde mental com recorte interseccional, que reconheçam desigualdades estruturais como fatores agravantes do adoecimento (Araújo *et al.*, 2023).

Destaca-se ainda que o ambiente universitário, embora tecnicamente voltado à formação para o cuidado, ainda negligencia o cuidado com seus próprios estudantes. O modelo de ensino baseado na hiperprodutividade, na competitividade e na ausência de espaços de escuta

ativa contribui para um ambiente hostil. Muitos discentes relataram que experiências de assédio moral por parte de docentes e supervisores também atuam como gatilhos importantes para o adoecimento psíquico, reforçando a hierarquia rígida presente nas estruturas acadêmicas (Freitas *et al.*, 2022).

Os dados também indicam que, embora haja iniciativas pontuais de apoio psicológico em algumas instituições, a maioria dos programas não atende de forma satisfatória à demanda existente. Há limitações relacionadas à divulgação inadequada, barreiras logísticas e ausência de ações preventivas contínuas. A escassez de estratégias educativas voltadas à saúde mental no currículo dos cursos contribui para que os estudantes não desenvolvam competências emocionais desde os primeiros períodos, o que compromete sua capacidade de enfrentamento e autorregulação (Conceição *et al.*, 2019).

Outro ponto relevante diz respeito à resistência institucional em incorporar abordagens inovadoras de cuidado, como as práticas integrativas e complementares em saúde mental. Programas com meditação, musicoterapia, arteterapia, rodas de conversa e grupos de escuta são eficazes para reduzir o sofrimento, mas ainda são raramente implementados em ambientes universitários. Quando presentes, esses recursos costumam ser oferecidos de maneira esporádica e com pouca adesão, muitas vezes por falta de valorização institucional e integração curricular (Costa *et al.*, 2023).

Freitas *et al.* (2022), sugere que estudantes de cursos da saúde enfrentam níveis mais elevados de sofrimento emocional em comparação com alunos de outras áreas do conhecimento, como ciências humanas ou exatas. Essa diferença parece estar relacionada à sobrecarga de atividades práticas, à responsabilidade ética precoce e à idealização do papel do profissional da saúde como alguém que não pode falhar. A pressão para corresponder a esse ideal, somada à ausência de espaços para discutir emoções, reforça a sensação de solidão e fracasso entre os discentes.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde é um fenômeno multifatorial, agravado por sobrecarga acadêmica, negligência institucional e ausência de políticas efetivas de cuidado emocional. A cultura da resiliência forçada, aliada ao estigma e à precariedade dos serviços de apoio, contribui para o silenciamento das experiências de

adoecimento. Evidencia-se a necessidade de estratégias preventivas, abordagens pedagógicas mais humanizadas e ações institucionais permanentes que promovam saúde mental no ambiente universitário. Investir no cuidado dos futuros profissionais é essencial para garantir não apenas sua formação, mas a qualidade do cuidado que prestarão à sociedade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Joyce Kelly Gonçalves *et al.* Saúde mental de estudantes universitários e a busca por cuidado psicológico. **Revista Saúde Mental e Sociedade**, v. 11, n. 1, p. 89–103, 2023. Disponível em: <https://saudemental.univ.br>.

BRITO JÚNIOR, Miguel Soares de; COELHO, Karla Santa Cruz; SERPA JUNIOR, Octavio Domont de. A formação médica e a precarização psíquica dos estudantes: uma revisão sistemática sobre o sofrimento mental no percurso dos futuros médicos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 32, n. 4, e320409, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312022320409>.

CONCEIÇÃO, Larissa de Souza *et al.* Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação, Campinas; Sorocaba**, v. 24, n. 3, p. 785–802, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300012>.

COSTA, Priscila de Oliveira *et al.* Estratégias institucionais e escuta ativa para promoção da saúde mental na universidade. **Revista RPDS**, v. 7, n. 2, p. 1911–1924, 2023. Disponível em: <https://revistarpds.org>.

CARVALHO, Rigson Pablo Ferreira. Sofrimento psíquico em alunos do interior que estudam em Manaus. **Revista AMazônica, Manaus**, v. 13, n. 1, p. 471–488, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/>.

FREITAS, Daiane Leite de *et al.* Sofrimento psíquico e o uso dos serviços psicológicos por estudantes da área da saúde. **Revista Brasileira de Psicologia Aplicada**, v. 12, n. 4, p. 54–69, 2022.

RAMOS, Luma dos Santos *et al.* Sofrimento psíquico em universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde, Fortaleza**, v. 34, p. 1–10, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/26538>.

SANTOS, Andréia Ferreira dos; VERAS, Lana. O estudante de medicina e seu percurso acadêmico: uma análise de postagens sobre sofrimentos. **Saúde em Debate, Rio de Janeiro**, v. 45, n. 130, p. 720–732, jul./set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113012>.

TOVANI, João Borges Esteves *et al.* Uso de psicotrópicos por acadêmicos da área da saúde: uma análise comparativa e qualitativa. **Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília**, v. 45, n. 3, e175, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-2020048>

**CUIDADOS EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO TRANS: UMA
ANÁLISE CRÍTICA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE****Eixo Temático:** Transversal

¹Camila Carneiro da Silva; ²Edith Ellen de Carvalho Santos; ³Gemina Brito Ferreira da Rocha; ⁴Tainara Leite Bruno; ⁵Gustavo Bohnenberger; ⁶Alexandre Maslinkiewicz; ⁷Thamyres Maria Silva Barbosa; ⁸Aline Costa Lopes

¹Graduanda em Enfermagem pela UNIESAMAZ, ²Graduanda em Enfermagem pela UNIFAMETRO, ³Pós-Graduada em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, ⁴Pós-Graduada em Clínica Médica Pela Estácio, ⁵Pós-Graduado em Psiquiatria pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, ⁶Pós-Graduado em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, ⁷Mestranda em Gestão dos Serviços de Atenção Primária a Saúde pela Funiber, ⁸Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria.

RESUMO

Introdução: A população trans enfrenta diversos obstáculos no acesso aos serviços de saúde, mesmo diante das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconizam a universalidade, integralidade e equidade. Tais dificuldades decorrem, sobretudo, da ausência de preparo técnico e ético dos profissionais da saúde, da invisibilidade institucional e da persistência de práticas discriminatórias nos atendimentos. **Objetivo:** Uma análise crítica da formação profissional em saúde, tomando como ponto de partida as fragilidades que limitam o cuidado à população trans. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, fundamentada em artigos científicos publicados entre 2019 e 2025, selecionados nas bases SciELO, BVS, PubMed e Google Scholar. Os estudos analisados foram escolhidos com base em critérios de relevância temática, linguagem e período de publicação. **Resultados:** A análise revelou a carência de formação específica sobre identidade de gênero na graduação em saúde, a precariedade das práticas acolhedoras, o desrespeito ao nome social e a insuficiência de políticas efetivamente implementadas, o que resulta na exclusão da população trans dos serviços de saúde. **Conclusão:** Reafirma-se a urgência de reformular a formação profissional em saúde com base nos direitos humanos, visando um cuidado mais inclusivo, humanizado e equitativo.

Palavras-Chave: Identidade de gênero; Minorias Sexuais e de Gênero; SUS

INTRODUÇÃO

A população trans, composta por pessoas cuja identidade de gênero diverge do sexo atribuído ao nascimento, enfrenta barreiras estruturais e simbólicas no acesso aos serviços de saúde, mesmo diante da existência de políticas públicas que garantem o direito à saúde integral. A estigmatização, a discriminação e a negação de direitos básicos resultam na

marginalização histórica dessa população, dificultando o acolhimento nos serviços, sobretudo pela ausência de preparo ético e técnico dos profissionais (Baccarim; Tagliamento, 2020; Rosa *et al.*, 2019).

O Sistema Único de Saúde (SUS), regido pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, ainda reproduz práticas cisnormativas que invalidam as identidades trans. A falta de conhecimento sobre as especificidades da população trans compromete a qualidade da atenção e reforça a exclusão social nos espaços de cuidado (Malheiros *et al.*, 2022; Rocon *et al.*, 2020).

Um dos principais desafios é a ausência de formação adequada sobre diversidade de gênero nos cursos da área da saúde. Muitos profissionais relatam nunca ter recebido capacitação sobre a temática, e mesmo entre aqueles com especializações, como Saúde Pública, o debate sobre saúde de pessoas LGBTQ+ é superficial ou inexistente (Baccarim; Tagliamento, 2020; Malheiros *et al.*, 2022).

Essa lacuna formativa impacta diretamente na experiência dos usuários trans. Situações como desrespeito ao nome social, patologização das identidades de gênero e ausência de acolhimento contribuem para o abandono de tratamentos e evitação dos serviços de saúde, mesmo diante de agravos significativos (Rocon *et al.*, 2020; Rosa *et al.*, 2019). Além das barreiras simbólicas, destacam-se obstáculos estruturais, como a ausência de serviços especializados, falta de registros estatísticos específicos e inexistência de protocolos clínicos sensíveis às demandas trans. Esses elementos mantêm a transfobia estrutural e fragilizam a efetividade das políticas públicas já estabelecidas (Malheiros *et al.*, 2022; Rocon *et al.*, 2020).

Por meio disso, nota-se a urgência de uma reconfiguração das práticas formativas em saúde, com base nos direitos humanos, ética e equidade. É necessário incorporar conteúdos sobre diversidade de gênero nas matrizes curriculares e fortalecer ações educativas permanentes que promovam cuidado integral, humanizado e inclusivo (Rosa *et al.*, 2019; Baccarim; Tagliamento, 2020). Assim, o presente trabalho propõe uma análise crítica da formação profissional em saúde, tomando como ponto de partida as fragilidades que limitam o cuidado à população trans.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de natureza qualitativa, com o objetivo de discutir criticamente os desafios enfrentados pela população trans no acesso aos serviços de saúde, com foco na formação profissional dos trabalhadores da saúde. A escolha por esse tipo de revisão deve-se à sua capacidade de proporcionar uma análise ampla e reflexiva sobre os conteúdos já publicados, permitindo a articulação entre diferentes perspectivas teóricas, evidências empíricas e políticas públicas. A pesquisa foi conduzida entre os meses de abril e junho de 2025, utilizando como principais fontes de dados artigos científicos completos disponíveis em plataformas eletrônicas de acesso aberto, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Scholar.

Os critérios de inclusão adotados foram: (1) artigos publicados entre os anos de 2019 e 2025; (2) textos que discutissem o tema em questão; (3) produções que refletissem sobre a qualificação profissional ou a ausência de preparo dos trabalhadores da saúde no atendimento a pessoas trans. Foram excluídos estudos repetidos, artigos opinativos sem base empírica ou teórica e publicações que não tratassem da relação entre saúde e identidade de gênero.

A análise dos textos selecionados foi realizada por meio da leitura crítica e interpretativa dos conteúdos, buscando identificar categorias recorrentes como: estigmatização nos serviços, ausência de formação específica, barreiras institucionais e impactos da invisibilidade institucional no cuidado à população trans. A síntese narrativa foi organizada de forma a favorecer a compreensão das relações entre os achados dos diferentes estudos e o contexto da saúde pública brasileira.

Essa abordagem permitiu não apenas reunir dados dispersos na literatura, mas também refletir sobre a intersecção entre identidade de gênero, direito à saúde e formação profissional, elementos fundamentais para a promoção de um cuidado equitativo, acolhedor e livre de discriminações no Sistema Único de Saúde (SUS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revelou lacunas significativas na formação dos profissionais de saúde quanto ao cuidado da população trans, especialmente no que diz respeito à abordagem da diversidade de gênero nas grades curriculares. Duarte, Reis e Sousa (2020) destacam a ausência da Política Nacional de Saúde Integral LGBTQ+ na formação dos enfermeiros, o que

compromete a humanização do cuidado e a efetivação dos direitos dessa população nos serviços de saúde.

Além da formação insuficiente, os estudos apontam para práticas discriminatórias recorrentes nos atendimentos à população trans. Paiva *et al.* (2023) evidencia que os serviços formais de saúde são permeados por relações instáveis e pouco acolhedoras, levando os usuários a buscarem suporte em redes informais. Essa realidade demonstra que o cuidado à saúde de pessoas trans não está plenamente assegurado institucionalmente, refletindo desigualdades estruturais.

As redes sociais de apoio, conforme descritas por Selles *et al.* (2022), emergem como alternativas essenciais para a produção de cuidado em saúde, especialmente diante das falhas do sistema formal. Amigos, familiares, coletivos LGBTQIA+ e instituições acadêmicas têm exercido papel central na escuta e no acolhimento das demandas trans, ampliando o acesso ao cuidado, ainda que fora do sistema público. Silva *et al.* (2020) acrescenta uma perspectiva fundamental ao debater os itinerários terapêuticos construídos por pessoas trans. Muitas vezes, os sujeitos enfrentam múltiplas vulnerabilidades, o que os leva a percorrer trajetos fragmentados e excludentes em busca de atenção em saúde. A negligência institucional, somada ao preconceito estrutural, resulta em experiências marcadas por violação de direitos, abandono de tratamentos e retraimento social.

Nesse contexto, Gobbo (2021) argumenta que a invisibilização da população trans no campo da saúde está diretamente ligada a uma lógica cisnormativa e necropolítica. A ausência de políticas específicas e o silêncio sobre as especificidades dessa população nas práticas cotidianas de cuidado reproduzem estruturas de poder que excluem, silenciam e matam de forma simbólica e concreta. A invisibilidade, portanto, é uma forma ativa de violência institucional.

Com isso, todos os estudos convergem para a necessidade de reformular os processos de formação e atuação em saúde, com foco na promoção de práticas baseadas na equidade, nos direitos humanos e no respeito à diversidade. A incorporação de conteúdos sobre saúde LGBT+ nas formações, a educação permanente e o fortalecimento das políticas públicas são caminhos urgentes para romper com a lógica de exclusão que ainda predomina nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Esta revisão demonstrou que a formação profissional em saúde, nos moldes atuais, não contempla adequadamente as necessidades da população trans, o que contribui para práticas excludentes e compromete o acesso ao cuidado integral. Mesmo com políticas públicas como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Processo Transexualizador do SUS, persistem barreiras relacionadas à falta de capacitação técnica e sensibilidade dos profissionais.

Verificou-se que o despreparo no atendimento intensifica a exclusão, alimenta sentimentos de insegurança e leva ao abandono de tratamentos. A ausência de debates sobre gênero e sexualidade na formação e capacitação contínua reforça um modelo cisnormativo, distante da equidade proposta pelo SUS. Diante disso, reforça-se a urgência de reformular a formação em saúde, incorporando temas como identidade de gênero, diversidade sexual e direitos humanos. É igualmente essencial investir em educação permanente para os profissionais em exercício, promovendo práticas acolhedoras e inclusivas. Como limitação, destaca-se a concentração das evidências em estudos qualitativos e em contextos locais. Ainda assim, os achados oferecem subsídios relevantes para repensar a prática profissional e ampliar a efetividade das políticas voltadas à saúde da população trans.

REFERÊNCIAS

BACCARIM, Roberta Cristina Gobbi; TAGLIAMENTO, Grazielle. Acesso de pessoas trans à saúde: uma análise das práticas de profissionais. **Psicologia em Argumento**, v. 38, n. 102, p. 604–625, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.38.102.AO01>.

DUARTE, Michele Queiroz; REIS, Matheus Moreira dos; SOUSA, Leilane Lemos de. Formação profissional de enfermeiros à luz da política nacional de saúde integral LGBT+. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 1, p. e20180542, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0542>.

GOBBO, Rafael M. A produção da invisibilidade: necropolítica, cisgeneridade e saúde da população trans. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – **Universidade Federal de São Paulo**, São Paulo, 2021.

MALHEIROS, Ana Beatriz Araújo *et al.* Assistência à saúde para pessoas trans: desafios e consequências. **Revista Científica do Centro Universitário de Mineiros**, [s. l.], [s. d.].

PAIVA, Camila Rodrigues *et al.* Formação de profissionais da saúde e o cuidado à população trans: desafios e lacunas. **Revista da ABENO**, v. 23, n. 2, p. 29–39, 2023.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. e0023469, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>.

RODRIGUES, Alexsandro *et al.* Difficulties experienced by trans people in accessing the Unified Health System. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2517–2525, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>.

ROSA, Danilo Fagundes *et al.* Assistência de enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 1, p. 311–319, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>.

SELLES, Beatriz Rodrigues Silva *et al.* Redes sociais de apoio às pessoas trans: ampliando a produção de cuidado. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 6, p. 148–161, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E613>.

SILVA, Danielle Oliveira e *et al.* Acesso e acolhimento de pessoas trans à rede de atenção à saúde: itinerários terapêuticos e vulnerabilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, p. e20180542, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0542>.

**INTERVENÇÕES COMUNITÁRIAS PARA PREVENÇÃO DO
SUICÍDIO EM REGIÕES COM ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL****Eixo Temático: Transversal**

¹Aline Costa Lopes; ²Mariana Fererine do Valle Santos; ³ Katiusciane Helizana de Sousa Queiroz; ⁴ Gustavo Bohnenberger; ⁵ Alexandre Maslinkiewicz; ⁶ Camila Barbosa da Silva; ⁷ Gemina Brito Ferreira da Rocha; ⁸ Alexandrina Ferreira da Silva; ⁹ Antonio Fabio Ferreira; ¹⁰ Henrique Cananosque Neto;

¹ Mestre em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria, ² Graduanda em Enfermagem pela UNOPAR, ³ Pós-graduanda em Assistência Social e Saúde Pública pela Faculdade de Minas, ⁴ Médico Psiquiatra pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, ⁵ Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças, pela Universidade Federal do Piauí, ⁶ Graduanda em Enfermagem pela UNEMA, ⁷ Pós-graduanda em Psiquiatria e saúde mental pela Faculdade Ibra de Brasília, ⁸ Pós-Graduada em Saúde Pública pela FABRA – FBC, ⁹ Mestrando pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, ¹⁰ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), ¹⁰ Titulação e Afiliação institucional,

RESUMO

Introdução: O suicídio é um grave problema de saúde pública, com incidência crescente entre jovens de 15 a 24 anos, especialmente em regiões marcadas por vulnerabilidade social. A ausência de políticas públicas eficazes e o acesso limitado aos serviços de saúde mental agravam esse cenário. **Objetivo:** Analisar o papel das intervenções comunitárias na prevenção do suicídio em regiões de alta vulnerabilidade social. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, exploratória e qualitativa, realizada entre abril e junho de 2025. Foram analisados artigos publicados entre 2019 e 2025 nas bases SciELO, PubMed, LILACS e BVS, além de documentos da OMS e do Ministério da Saúde. A amostra foi selecionada conforme critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. **Resultados:** Os dados revelam que fatores como pobreza, exclusão social, violência e deficiência nos serviços de saúde mental contribuem para o aumento do suicídio. Estratégias intersetoriais e comunitárias, com participação de escolas, lideranças locais e atenção primária, mostraram-se eficazes para o acolhimento e prevenção, sobretudo entre jovens. **Conclusão:** As intervenções comunitárias são essenciais para enfrentamento do suicídio em territórios vulneráveis. É necessário fortalecer as redes locais de cuidado, investir na formação de profissionais e promover políticas públicas integradas.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Participação Comunitária; Saúde Mental; Suicídio; Vulnerabilidade Social.

INTRODUÇÃO

O suicídio representa um grave problema de saúde pública, cuja incidência tem apresentado aumento expressivo entre adolescentes e populações em situação de vulnerabilidade social. No Brasil, verifica-se um crescimento preocupante dos casos de suicídio

entre jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, fenômeno este motivado por uma combinação de fatores individuais, sociais e estruturais, tais como transtornos mentais, violência, exclusão social, sensação de desesperança e desintegração familiar (Castro, 2025; Silva *et al.*, 2025). Tal questão é ainda agravada pelo acesso restrito aos serviços de saúde mental, especialmente em comunidades periféricas e regiões carentes de políticas públicas eficazes (Baía *et al.*, 2025).

Nesse contexto, as instituições escolares e as unidades da Atenção Primária à Saúde assumem papéis centrais na implementação de estratégias voltadas à prevenção e à promoção do bem-estar emocional. A escola, quando dotada de profissionais capacitados e estratégias adequadas, pode atuar como espaço de acolhimento, escuta e desenvolvimento de ações preventivas relacionadas à saúde mental dos jovens (Silva *et al.*, 2025). De igual modo, a atenção básica em saúde, quando guiada pelos princípios da integralidade, continuidade e territorialização, tem potencial para potencializar intervenções precoces e integradas, contribuindo para a redução do risco de suicídio em contextos adversos (Castro, 2025).

As intervenções comunitárias emergem neste cenário como estratégias promissoras para o enfrentamento do suicídio, pois articulam conhecimentos locais, práticas intersetoriais e a escuta ativa às populações. Essa abordagem revela-se especialmente relevante entre povos indígenas e comunidades vulneráveis economicamente, onde o suicídio está relacionado a fatores históricos e culturais específicos, requerendo ações sensíveis à diversidade sociocultural (Souza *et al.*, 2020). Assim sendo, torna-se imprescindível considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também as dimensões subjetivas, sociais e territoriais envolvidas na prevenção do suicídio.

Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo analisar o papel das intervenções comunitárias na prevenção do suicídio em regiões de alta vulnerabilidade social, buscando identificar estratégias eficazes, desafios enfrentados e perspectivas de fortalecimento das redes locais de cuidado a partir de uma abordagem integral, territorializada e humanizada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de tipo exploratório e abordagem narrativa, que teve como objetivo analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre as intervenções comunitárias voltadas à prevenção do suicídio em regiões com alta vulnerabilidade social. A escolha por uma revisão narrativa justifica-se pela necessidade de

compreender, de forma ampla e contextualizada, as múltiplas dimensões que envolvem o tema, incluindo fatores psicossociais, contextos territoriais, estratégias de cuidado e experiências de prevenção em diferentes cenários populacionais.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril e junho de 2025, com base em artigos científicos publicados nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Adicionalmente, foram consultados documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. Os critérios de inclusão envolveram estudos publicados entre os anos de 2019 a 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem direta ou indiretamente as seguintes temáticas: prevenção do suicídio, intervenções comunitárias, saúde mental em adolescentes, atenção primária à saúde, contextos de vulnerabilidade social e populações tradicionais, como indígenas. Foram excluídos resumos de eventos, teses não publicadas, artigos com duplicidade e estudos voltados exclusivamente para contextos hospitalares ou clínicos especializados.

A seleção da amostra bibliográfica foi realizada em três etapas: leitura dos títulos e resumos, leitura integral dos textos elegíveis e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. As variáveis analisadas foram categorizadas em: (a) tipo de intervenção comunitária descrita; (b) população-alvo; (c) resultados esperados ou alcançados; (d) fatores de risco e proteção mencionados; e (e) recomendações para políticas públicas e práticas profissionais.

A análise dos dados seguiu uma abordagem integrativa, com síntese descritiva e interpretação crítica dos achados, considerando a coerência entre os estudos, a aplicabilidade prática das estratégias identificadas e os desafios estruturais relatados. Não foram aplicadas técnicas estatísticas nem realizada meta-análise, devido à heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. Por se tratar de uma revisão narrativa baseada exclusivamente em dados secundários, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, esta pesquisa está isenta de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações coletadas evidenciam uma relação direta entre vulnerabilidade social e a incidência de comportamentos suicidas. Pesquisas nacionais e internacionais demonstram que indivíduos residentes em áreas caracterizadas por maior desigualdade social e acesso limitado às políticas públicas apresentam maior propensão ao desenvolvimento de sofrimento

psicológico, o qual pode evoluir para o suicídio (Jang *et al.*, 2022). Estudo conduzido por Jang *et al.* (2022), na Coreia do Sul, revelou que fatores como isolamento social, elevada proporção de residências desocupadas, alta taxa de divórcios e baixa participação em atividades religiosas estão fortemente associados ao aumento das taxas de suicídio.

No contexto brasileiro, a situação apresenta agravantes decorrentes das disparidades regionais. Dados do Ministério da Saúde indicam que as regiões Norte e Nordeste registram elevados índices de suicídio entre jovens, especialmente em comunidades periféricas com acesso restrito a serviços de saúde mental. Essa condição é ainda mais preocupante quando combinada com fatores como pobreza, violência urbana, discriminação étnica e abandono institucional (Brasil, 2023).

As intervenções de âmbito comunitário revelam-se estratégias eficazes para a mitigação dessa problemática. Experiências locais demonstram que o fortalecimento da rede de apoio social, a atuação intersetorial e a presença constante de agentes comunitários de saúde favorecem o estabelecimento de vínculos e promovem acolhimento às populações em situação de risco (Brito *et al.*, 2020). Além disso, ações educativas no ambiente escolar e o envolvimento de lideranças locais possuem potencial para reduzir o estigma associado ao tema e estimular a busca por auxílio. Conforme salientado por Brito *et al.* (2020), os professores desempenham papel fundamental na identificação precoce de sinais de alerta entre adolescentes.

A pandemia de COVID-19 também deixou um impacto preocupante na saúde mental da população vulnerável. Ribeiro *et al.* (2024) revelou um aumento significativo nos comportamentos autolesivos e na ideação suicida entre jovens residentes em áreas periféricas após o período pandêmico, fenômeno atribuído ao isolamento social, à suspensão das atividades escolares presenciais e à redução dos serviços de apoio psicológico disponíveis.

Outro aspecto relevante refere-se ao baixo índice de procura por assistência profissional especializada. Pesquisa conduzida por Sfair *et al.* (2025) aponta que menos de um terço dos jovens com sofrimento psicológico busca atendimento em serviços especializados, ressaltando a necessidade de estratégias alternativas de cuidado, como rodas de conversa, grupos de escuta ativa e campanhas educativas permanentes nas comunidades.

Adicionalmente, nota-se uma deficiência na formação dos profissionais da educação e da saúde para enfrentamento desta temática. Segundo Brito *et al.* (2020), muitos professores relataram insegurança ao lidar com alunos em crise devido à ausência de capacitação específica e à falta de suporte técnico dentro das instituições escolares. Tal cenário reforça a urgência na

implementação de políticas públicas voltadas à formação continuada e valorização desses profissionais.

Dessa forma, a literatura revisada sugere que intervenções comunitárias eficazes na prevenção do suicídio devem estar alinhadas a uma abordagem territorializada, sensível às especificidades culturais e sociais de cada comunidade. A integração entre as políticas de saúde, educação e assistência social é imprescindível para garantir uma resposta coordenada e humanizada às populações mais vulneráveis ao risco suicida.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que as intervenções de âmbito comunitário representam instrumentos fundamentais na prevenção do suicídio em regiões caracterizadas por elevada vulnerabilidade social. A revisão da literatura revelou que fatores como pobreza, exclusão social, violência, insuficiência de redes de apoio e deficiências nos serviços públicos de saúde mental contribuem forma significativa para o incremento dos casos de suicídio, sobretudo entre adolescentes e jovens. As experiências analisadas reafirmam a relevância de estratégias intersetoriais que envolvam instituições escolares, unidades de saúde, lideranças comunitárias e programas de educação em saúde como meios eficazes de acolhimento e prevenção.

As contribuições desta pesquisa para a sociedade concentram-se na valorização de práticas comunitárias territorializadas e humanizadas, capazes de reconhecer as especificidades culturais e sociais das populações atendidas. Para a comunidade acadêmica, o presente trabalho reforça a necessidade de aprofundamento teórico e empírico acerca das políticas públicas voltadas à saúde mental, especialmente em contextos de vulnerabilidade, estimulando a produção de conhecimentos críticos e aplicados.

Entre as principais limitações do estudo, destaca-se a utilização de dados secundários e a ausência de entrevistas com profissionais atuantes nas comunidades, o que limita uma compreensão mais aprofundada das dinâmicas locais. Assim sendo, recomenda-se que futuras investigações adotem metodologias de campo com abordagem participativa, incluindo escuta ativa de adolescentes, familiares, profissionais da saúde e da educação, com o objetivo de fortalecer ações sustentáveis e efetivas na prevenção do suicídio em territórios marcados por desigualdade.

REFERÊNCIAS

BRITO, Mara Dalila Leandro de Sousa *et al.* Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200109, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0109>.

BAÍA, Fernando Pereira *et al.* Fatores de risco e prevenção do suicídio em adolescentes. **Debates em Psiquiatria**, Porto Alegre, v. 15, p. 1–21, 20 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2025.v15.1370>. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/1370>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil: **boletim epidemiológico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 52, n. 33, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/22/boletim_epidemiologico_svsa_33.pdf.

CASTRO, Anna Paulla de Carvalho do Nascimento. O papel da Atenção Primária na Prevenção do Suicídio Juvenil: da crise de identidade às estratégias integradas segundo a OMS. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Porto Alegre, v. 7, n. 4, p. 489-500, abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p489-500>.

JANG, Hyemin *et al.* Suicide rate and social environment characteristics in South Korea: the roles of socioeconomic, demographic, urbanicity, general health behaviors, and other environmental factors on suicide rate. **BMC Public Health**, [S.l.], v. 22, art. 410, 01 mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12790-y>.

SFAIR, Michele Maleamá *et al.* Epidemiologia e padrões de comportamento suicida em um estado da região Amazônica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde, Macapá**, v. 25, e19653, 31 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e19653.2025>.

SILVA, Débora Tatiane Góes *et al.* Prevenção do comportamento suicida na escola: ensino baseado em simulação (EBS). **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 51, e276408, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202551276408>.

SOUZA, Ronaldo Santhiago Bonfim de *et al.* Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 44, e58, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.58>.

RIBEIRO, Maria Clara Ferreira *et al.* Autolesão e suicídio no contexto pós-COVID-19: desafios e impactos psicológicos. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S.l.], v. 1, n. 5, p. 427–435, 2024. DOI: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i5.408>

**POLUIÇÃO DO AR INTERIOR E DESENVOLVIMENTO
NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA
ENERGÉTICA**

Eixo Temático: Transversal

¹ Aline Costa Lopes; ² Aline Evyllin de Sousa Marques; ³ Graziane Catarina Garcia Lima; ⁴ Lariza dos Santos Nolêto ; ⁵ Gustavo Bohnenberger; ⁶ Alexandre Maslinkiewicz; ⁷ Thamyres Maria Silva Barbosa; ⁸ Andréa Lúcia de Melo Campelo.

¹ Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria, ² Graduanda Em Medicina pela IES- Universidade Leonardo da Vinci, ³ Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, ⁴ Graduanda em Educação Física pela Universidade Estadual do Maranhão, ⁵ Pós-Graduado em Psiquiatria pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, ⁶ Pós-Graduado em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, ⁷ Mestranda em Gestão dos Serviços de atenção primária a saúde pela FUNIBER, ⁸ Mestra em Perícias Forenses pela Faculdade Odontologia de Pernambuco/UPE, FOP

RESUMO

Introdução: A exposição à poluição do ar interior, especialmente em contextos de pobreza energética, tem se mostrado um fator crítico no comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Ambientes com ventilação inadequada, iluminação precária e uso de combustíveis poluentes afetam negativamente a saúde e o desempenho cognitivo e motor de crianças. **Objetivo:** analisar a influência da poluição do ar interno associada à pobreza energética no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e BVS entre maio e junho de 2025, utilizando descritores controlados combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 e 2025 e documentos técnicos do Ministério da Saúde. **Resultados:** Dos 74 estudos inicialmente encontrados, 4 foram selecionados, além de documentos oficiais. Os dados revelaram que a má qualidade do ambiente domiciliar, aliada à pobreza energética, está associada a atrasos no desenvolvimento infantil, especialmente nos domínios motor e da linguagem. **Conclusão:** A exposição prolongada à poluição do ar interior compromete o desenvolvimento infantil, sendo urgente a implementação de políticas públicas integradas que promovam ambientes saudáveis e equitativos.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil; Neurodesenvolvimento; Poluição do ar

INTRODUÇÃO

A qualidade do ambiente residencial exerce influência direta sobre o crescimento e o desenvolvimento infantil, sobretudo nas fases iniciais da vida, momento em que o nervoso encontra-se em rápida formação e adaptação. Nesse contexto fatores ambientais tais como

temperatura, ventilação e iluminação revelam-se determinantes para o amadurecimento das funções neurológicas e comportamentais das crianças pequenas (Brasil, 2012).

Nota-se a relevância da exposição à luz na regulação dos ritmos circadianos desde os primeiros dias de vida, influenciando diretamente os padrões de sono, o ganho ponderal e a consolidação das funções cognitivas e psicomotoras. A luz natural funciona como um sincronizador biológico, estimulando a produção de melatonina e organizando o ciclo vigília-sono, elemento fundamental para o neurodesenvolvimento (Kok *et al.*, 2025).

Adicionalmente, a poluição atmosférica interna, decorrente da queima de biomassa, utilização de fogões a lenha e ventilação inadequada, aumenta os riscos ao sistema respiratório infantil, estando relacionada a internações frequentes por doenças respiratórias. A concentração de partículas inaláveis no ambiente doméstico compromete não somente os pulmões, mas também desencadeia processos inflamatórios sistêmicos que podem afetar o desenvolvimento cerebral em fases críticas da infância (Acioly, 2018).

Estes efeitos revelam-se particularmente evidentes em crianças de zero a cinco anos de idade, cuja fisiologia ainda se encontra em maturação e apresenta alta vulnerabilidade aos agentes externos. Estudos indicam que regiões com elevada incidência de queimadas e trânsito intenso apresentam maiores índices de internação por doenças respiratórias infantis, reforçando a importância do controle ambiental no âmbito domiciliar (Egypto, 2017).

Outro aspecto preocupante refere-se às limitações estruturais das políticas públicas destinadas à promoção de ambientes saudáveis para o desenvolvimento infantil em contextos de pobreza energética. A ausência de monitoramento dos poluentes atmosféricos residenciais e a carência de estratégias integradas voltadas à saúde ambiental dificultam a implementação de ações eficazes contra os agravos relacionados à poluição do ar interior (Egypto, 2017).

Diante desse cenário, o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças expostas à pobreza energética deve ser avaliado sob uma perspectiva multidimensional, considerando as interações entre aspectos ambientais, socioeconômicos e biológicos ao longo de sua trajetória de crescimento. Os efeitos da má qualidade do ar interno sobre cognição, linguagem, motricidade e comportamento infantil representam um desafio silencioso, porém relevante para a saúde pública, demandando respostas fundamentadas em evidências científicas e voltadas à promoção da equidade social (Brasil, 2012).

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo principal analisar a influência da poluição do ar interno associada à pobreza energética no desenvolvimento neuropsicomotor infantil.

METODOLOGIA

Esse estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa e caráter exploratório. As buscas bibliográficas foram realizadas entre os meses de maio a junho de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em português e inglês: “poluição do ar; desenvolvimento infantil; e neurodesenvolvimento, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Complementarmente, foram consultados documentos oficiais e diretrizes de órgãos governamentais como o Ministério da Saúde do Brasil, especialmente aqueles voltados à saúde da criança, vigilância ambiental e determinantes sociais da saúde.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis em texto completo, publicados entre 2017 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema proposto e com metodologia clara. Documentos técnicos e diretrizes institucionais do Ministério da Saúde que tratassem do desenvolvimento infantil em contextos de vulnerabilidade também foram incluídos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos com foco exclusivo em adultos, revisões sem respaldo metodológico e pesquisas que não apresentassem relação direta com os objetivos propostos.

Os instrumentos de coleta de dados consistiram na análise criteriosa dos textos completos dos artigos e documentos selecionados. Após a triagem inicial por título e resumo, os textos elegíveis foram lidos na íntegra para extração e organização das evidências, com ênfase nas contribuições empíricas e conceituais relacionadas à temática central. Como se trata de uma pesquisa de caráter exclusivamente documental, que não envolve seres humanos ou animais, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A condução do estudo respeitou os princípios éticos e metodológicos aplicáveis às pesquisas bibliográficas, com rigor na seleção das fontes e na fidelidade à produção científica analisada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS resultou inicialmente na seleção de 74 estudos. Após a análise dos títulos e resumos, 39 trabalhos foram considerados potencialmente relevantes. Dentre estes, 04 atenderam integralmente aos critérios estabelecidos para inclusão e foram selecionados para a presente revisão. Foram excluídos 25 documentos por duplicidade. Além disso, foram incorporados documentos oficiais do Ministério da Saúde que abordam os determinantes ambientais e a saúde infantil, totalizando 05 primárias de referência.

O primeiro estudo avaliado, foi conduzido por Pantoja *et al.* (2018), que investigou cinquenta crianças entre vinte e quatro e trinta e seis meses residentes em uma comunidade ribeirinha da Amazônia. Os resultados demonstraram que, embora a maioria apresentasse desenvolvimento neuropsicomotor dentro dos padrões considerados normais, as crianças com atraso no desenvolvimento estavam relacionadas a ambientes domiciliares de baixa qualidade, caracterizados pela ausência de saneamento básico, energia elétrica e água potável tratada. A influência direta da estrutura física e socioeconômica do ambiente foi identificada como fator determinante para o risco de atraso no desenvolvimento infantil. Esses achados corroboram as orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2012), que destacam a relevância do ambiente domiciliar no crescimento saudável das crianças.

No estudo de Zago *et al.* (2017), realizado no Vale do Jequitinhonha/MG, 43,3% das 30 crianças avaliadas apresentaram desenvolvimento inadequado, especialmente no domínio da linguagem. Foi constatado que ambientes classificados como de risco, com baixa receptividade parental e escassez de materiais para aprendizagem, afetavam negativamente o desempenho das crianças. A escolaridade materna e a constituição familiar biparental foram fatores protetores, sugerindo que além das condições físicas, o envolvimento familiar é essencial no processo de desenvolvimento infantil. Esses achados reforçam o modelo ecológico do desenvolvimento humano proposto por Bronfenbrenner, o qual embasa políticas públicas de atenção à primeira infância.

De forma complementar, Santos (2022), investigou a influência do ambiente no desenvolvimento de crianças prematuras. A autora destaca que, embora a prematuridade seja uma condição de vulnerabilidade intrínseca, crianças expostas a ambientes domiciliares ricos em estímulos tendem a apresentar melhor desempenho motor e cognitivo. O estudo enfatiza a importância do envolvimento ativo dos cuidadores nas práticas de estimulação precoce,

independentemente do nível socioeconômico familiar. Esses achados são essenciais para compreender que práticas parentais proativas podem atenuar os efeitos adversos associados à pobreza energética.

Já o estudo conduzido por Silva *et al.* (2023), no contexto do projeto “Ares Novos para a Primeira Infância”, realizado no Rio de Janeiro, revelou altos índices de material particulado fino (MP2,5) em regiões de baixa renda. As concentrações ultrapassaram os limites recomendados pela OMS, configurando uma ameaça significativa ao desenvolvimento neurológico e psicomotor de crianças expostas. A poluição do ar interior, principalmente em ambientes com ventilação inadequada e uso de fogões a lenha, é uma importante fonte de material particulado, sendo associada a quadros de déficit de atenção, distúrbios de linguagem e atraso no desenvolvimento motor. Conforme as Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde Ambiental, a exposição crônica a poluentes atmosféricos deve ser monitorada, principalmente em populações infantis vulneráveis (Brasil, 2010).

A análise consolidada dos estudos permite concluir que o ambiente físico e social do domicílio desempenha papel central no processo de desenvolvimento infantil. Crianças expostas à pobreza energética, à falta de iluminação adequada ou à poluição do ar apresentam maior propensão ao atraso em diversos domínios do crescimento cognitivo, motor e emocional. Contudo, o suporte emocional adequado, a qualidade das interações familiares e as atividades estimulantes no ambiente doméstico podem contribuir para mitigar esses riscos. Tal perspectiva reforça a necessidade de implementação de políticas públicas intersetoriais integrando ações nas áreas de saúde, assistência social e habitação com o objetivo de promover ambientes mais saudáveis e estimulantes para o pleno desenvolvimento das crianças.

CONCLUSÃO

A presente revisão evidencia que a poluição do ar interior, aliada à pobreza energética, exerce impacto negativo significativo no desenvolvimento neuropsicomotor infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Os estudos analisados apontam que ambientes domiciliares com baixa qualidade estrutural, escassez de estímulos e exposição a poluentes atmosféricos estão associados a atrasos no desenvolvimento, principalmente nos domínios motor e da linguagem. Contudo, a presença de fatores protetores como maior escolaridade materna, suporte familiar e estímulo precoce pode atenuar tais impactos. Dessa

forma, reforça-se a importância de ações integradas de políticas públicas voltadas à promoção de ambientes saudáveis, à equidade social e à proteção da primeira infância.

REFERÊNCIAS

ACIOLY, Roberta Leontina Xisto. Relações entre internações de crianças por doenças respiratórias e a poluição do ar no Estado de Roraima entre 2009 e 2013. 2018. 68 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – **Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva**, Santos, 2018. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/handle/tede/4901>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 33**). ISBN 978-85-334-1970-4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais da vigilância em saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010. 108 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 13). ISBN 978-85-334-1706-9.

EGYPTO, Ilana Andrade Santos do. Relação entre poluição atmosférica e doenças respiratórias em crianças de 0 a 5 anos na Paraíba: contribuição na tomada de decisões de políticas públicas voltadas ao controle da poluição do ar. 2016. 75 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – **Universidade Católica de Santos**, Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Saúde, Santos, 2017. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/handle/tede/3381>.

KOK, Ee Yin *et al.* The role of light exposure in infant circadian rhythm establishment: a scoping review perspective. **European Journal of Pediatrics**, v. 184, n. 1, p. 112, 30 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00431-024-05951-3>. PMID: 39738921. PMCID: PMC11685245.

PANTOJA, Ana Paula Pureza *et al.* Análise do efeito dos fatores ambientais sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em comunidade amazônica. **Jornal de Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.152158>. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org>.

SANTOS, Neliane Leal dos. A influência do ambiente no desenvolvimento neuropsicomotor da criança pré-termo. 2022. Monografia (Especialização em Avanços Clínicos em Fisioterapia) – **Universidade Federal de Minas Gerais**, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, 2022.

ZAGO, Jéssica Teixeira de Carvalho *et al.* Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. **Revista CEFAC**, v. 19, n. 3, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719314416>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac>.

**SAÚDE E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE CATADORES DE
MATERIAIS RECICLÁVEIS: DESIGUALDADES SOCIAIS, RISCOS
OCUPACIONAIS E POLÍTICAS DE PROTEÇÃO NO CONTEXTO DA
SAÚDE PÚBLICA**

Eixo Temático: Transversal

¹ Aline Costa Lopes; ² Aldevane Martins Batista; ³ Katiusciane Helizana de Sousa Queiroz; ⁴ Gustavo Bohnenberger; ⁵ Alexandre Maslinkiewicz; ⁶ Larissa Sousa Chaves; ⁷ Alexandrina Ferreira da Silva; ⁸ Graziane Catarina Garcia Lima; ⁹ Davi Cezar Marchioro Branco; ¹⁰ Andresa Barros Santos.

¹ Mestra em Ciências da Saúde e Vida pela Universidade Franciscana Santa Maria, ² Pós-graduada em enfermagem em urgência e emergência pela BookPlay, ³ Graduada em serviço social e Pós-graduada em Assistência Social e Saúde Pública pela Faculdade de Minas, ⁴ Pós-graduado em Psiquiatria pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, ⁵ Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, ⁶ Pós-graduada em enfermagem do trabalho pela UNIFATECIE, ⁷ Pós-Graduada em Saúde Pública pela FABRA - FBC, ⁸ Graduada em Enfermagem pela FAPAN, ⁹ Graduando em Medicina pela IES - Universidad Sudamericana, ¹⁰ Mestranda em Educação pela Universidade Federal do Maranhão.

RESUMO

Introdução: Os catadores de materiais recicláveis exercem papel fundamental na cadeia da reciclagem e na sustentabilidade ambiental, embora atuem em contextos marcados por exclusão social, riscos ocupacionais e invisibilidade institucional. **Objetivo:** Analisar as condições de saúde e trabalho dos catadores de materiais recicláveis à luz das desigualdades sociais, riscos ocupacionais e políticas públicas voltadas a essa população no âmbito da saúde pública brasileira. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa realizada nas bases SciELO, PubMed e BVS, com recorte temporal entre 2017 e 2024, utilizando descritores controlados. Foram incluídos artigos em português, espanhol e inglês relacionados ao tema. **Resultados:** Os estudos apontam que os catadores enfrentam ambientes insalubres, baixa escolaridade, estigmatização, ausência de EPIs e suporte técnico, além de impactos na saúde física e mental. Apesar de avanços em cooperativas, as políticas públicas ainda são frágeis e desiguais. **Conclusão:** A atuação dos catadores demanda políticas intersetoriais que assegurem condições dignas de trabalho, reconhecimento institucional, acesso à saúde e proteção social, promovendo equidade e inclusão no sistema público de saúde.

Palavras-Chave: Catadores de Materiais Recicláveis; Condições de Trabalho; Desigualdades Sociais; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

O processo de urbanização acelerada, aliado ao consumo excessivo e à ineficácia na gestão dos resíduos sólidos urbanos, constitui-se como um desafio de extrema relevância para

a saúde pública e a sustentabilidade do meio ambiente. Nesse cenário, os catadores de materiais recicláveis desempenham uma função fundamental na cadeia da reciclagem, contribuindo para a diminuição do volume de resíduos descartados e promovendo a reutilização de recursos naturais, apesar de exercerem suas atividades em condições laborais marcadas por precariedade e exclusão social (Moura; Dias; Junqueira, 2018).

No contexto brasileiro, a atuação desses trabalhadores antecedeu até mesmo a institucionalização da Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), implementada em 2010, que reconhece sua importância como agentes essenciais para o sucesso da coleta seletiva e para a inclusão produtiva no setor ambiental (Moura; Dias; Junqueira, 2018).

Entretanto, ainda que regulamentados pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), os catadores continuam expostos a uma vasta gama de riscos físicos, químicos, biológicos e psicossociais. Pesquisas indicam que sua rotina laboral frequentemente carece de equipamentos de proteção adequados, caracterizando jornadas prolongadas, instabilidade econômica, discriminação social e condições insalubres severas. Entre as patologias mais comuns encontram-se enfermidades osteomusculares, dermatológicas e respiratórias (Vasconcelos; Guimarães; Zaneti, 2020).

Além disso, as desigualdades estruturais relacionadas ao gênero, raça, renda e acesso aos serviços de saúde agravaram a vulnerabilidade social e sanitária desses trabalhadores, afetando não apenas sua saúde física, mas também aspectos como segurança alimentar e bem-estar emocional e mental (Arcain *et al.*, 2018).

Apesar de sua relevância ambiental e econômica, esses trabalhadores continuam sendo alvo de estigmas e preconceitos sociais, o que contribui para a invisibilidade de suas necessidades nos planos de saúde pública e assistência social. A marginalização da categoria evidencia uma disparidade entre os avanços legais conquistados e a implementação efetiva de políticas públicas capazes de atender integralmente às suas demandas (Vasconcelos; Guimarães; Zaneti, 2020).

Mesmo com a criação de cooperativas e associações que buscam conferir maior dignidade às suas atividades laborais, muitos catadores ainda enfrentam dificuldades no acesso aos direitos básicos, como alimentação adequada, moradia segura e serviços essenciais de saúde, refletindo um histórico negligente por parte do Estado brasileiro em relação a essa população (Vasconcelos; Guimarães; Zaneti, 2020).

Além dos riscos ocupacionais diretos como cortes, contaminações, posturas inadequadas e exposição a agentes nocivos, há também efeitos indiretos na saúde desses indivíduos. Entre eles encontram-se insegurança alimentar, estresse crônico e adoecimento mental. Tais agravos reforçam a relação intrínseca entre as condições precárias do trabalho e a violação do direito à saúde, consolidando uma realidade marcada por injustiça social e sanitária que desafia os princípios de equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Arcain *et al.*, 2018).

Nesse contexto, é fundamental compreender a atuação dos catadores sob uma perspectiva que considere as interseções entre saúde pública, justiça social e sustentabilidade ambiental. A elaboração e implementação de políticas públicas inclusivas, intersetoriais e territorializadas que valorizem seu trabalho e assegurem condições dignas de vida representam uma prioridade para o fortalecimento de um sistema de saúde verdadeiramente universal. Além disso, faz-se necessário investir em estratégias voltadas à educação em saúde, ao fortalecimento das cooperativas, à garantia dos direitos trabalhistas e à proteção social, ações essenciais para assegurar o reconhecimento do valor socioambiental dessas populações historicamente marginalizadas (Moura; Dias; Junqueira, 2018).

Diante dessas considerações, este estudo tem como objetivo analisar as condições laborais e sanitárias dos catadores de materiais recicláveis à luz das desigualdades sociais existentes, dos riscos ocupacionais envolvidos e das políticas públicas voltadas à proteção dessa população no contexto da saúde pública brasileira.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, cuja finalidade foi reunir e analisar publicações científicas relacionadas à saúde e às condições de trabalho dos catadores de materiais recicláveis. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores controlados: “catadores de materiais recicláveis”, “condições de trabalho”, “saúde pública” e “desigualdades sociais”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2024, escritos em português, espanhol ou inglês, que abordassem diretamente a temática central. Foram excluídos trabalhos duplicados, fora do período selecionado, capítulos de livros, editoriais e trabalhos que não apresentavam relação com os objetivos da pesquisa. A análise dos textos selecionados buscou

identificar os principais achados sobre os riscos ocupacionais, os impactos na saúde e as políticas públicas voltadas a essa população

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostram que as condições de trabalho dos catadores de materiais recicláveis no Brasil ainda são bastante precárias. Eles enfrentam desigualdades sociais, riscos no cotidiano de trabalho e uma falta de atenção por parte das instituições responsáveis. Cardoso *et al.* (2024) aponta que a maioria desses trabalhadores é do sexo masculino, com pouca escolaridade, e que trabalham em ambientes insalubres, o que afeta sua saúde física e mental. Essa situação também é confirmada por Santos *et al.* (2019), que destaca a alta exposição a agentes biológicos e químicos, além da ausência de equipamentos de proteção individual, o que aumenta o risco de acidentes.

Augusto, (2017) reforça que o reconhecimento social e as políticas públicas voltadas para os catadores ainda são frágeis, o que faz com que eles fiquem invisíveis e vulneráveis. Apesar de exercerem um papel importante na preservação do meio ambiente, esses trabalhadores continuam marginais social e economicamente, atuando em condições que ferem sua dignidade e segurança. Essa situação é também confirmada por Alves *et al.* (2019), que apontam a fragilidade das redes de apoio institucional e a falta de programas efetivos de saúde específicos para esses trabalhadores.

Santos *et al.* (2019), ainda traz uma contribuição importante ao mostrar que a segurança no trabalho muitas vezes é negligenciada, mesmo com as normas estabelecidas pela NR 6, que obriga o uso de EPIs. Os autores observam que muitos catadores desconhecem essas normas, o que aumenta o risco de acidentes e doenças ocupacionais como dermatites, lesões por esforço repetitivo e infecções respiratórias. Essa situação se agrava pela falta de treinamentos e capacitações técnicas, fazendo com que muitas atividades sejam realizadas em condições perigosas.

Por outro lado, Cardoso *et al.* (2024) ressaltam que os catadores que participam de cooperativas têm apresentado melhorias na autonomia e nas condições de trabalho, especialmente quando contam com apoio institucional. No entanto, essas melhorias ainda são limitadas e variam bastante entre diferentes regiões. Augusto, (2017) acrescenta que, mesmo dentro das cooperativas, a falta de incentivos fiscais e de suporte técnico-administrativo

dificulta a consolidação dessas organizações como fontes sustentáveis de inclusão social e geração de renda.

Outro tema importante abordado por Alves *et al.* (2019), é a saúde mental dos catadores, que sofre impacto pelo estigma social, pela sobrecarga de trabalho e pela instabilidade econômica. Os autores sugerem que as políticas de saúde pública voltadas para esses trabalhadores devem considerar não só os aspectos físicos, mas também os efeitos emocionais e psicossociais da atividade, uma questão pouco explorada até agora. Essa preocupação é reforçada por Santos *et al.* (2019), que encontraram altos níveis de estresse e sintomas depressivos entre os catadores entrevistados, principalmente aqueles que atuam informalmente ou isolados.

Por meio disso, os estudos concordam na importância de implementar políticas públicas integradas para valorizar o trabalho dos catadores, garantir condições dignas de trabalho e facilitar o acesso a serviços de saúde e assistência social. Reconhecer oficialmente esses trabalhadores, fortalecer as cooperativas e investir na educação em saúde são estratégias essenciais para romper o ciclo de exclusão e risco ao qual eles estão submetidos.

CONCLUSÃO

A presente revisão permitiu identificar que os catadores de materiais recicláveis exercem um papel essencial na gestão ambiental urbana, mas ainda enfrentam severas desigualdades sociais, condições laborais insalubres e ausência de políticas públicas efetivas que garantam sua saúde e dignidade. A análise dos estudos evidenciou a prevalência de riscos ocupacionais físicos, químicos e biológicos, bem como impactos significativos na saúde mental desses trabalhadores, agravados pela invisibilidade social e institucional.

Apesar de avanços pontuais observados em experiências cooperativadas, o apoio estatal ainda é limitado e desigual entre as regiões. Assim, torna-se urgente a formulação de políticas intersetoriais que assegurem proteção social, reconhecimento profissional e acesso integral aos serviços de saúde. A principal limitação deste estudo refere-se à escassez de pesquisas que abordem a saúde dos catadores sob uma perspectiva interseccional e territorializada. Para investigações futuras, recomenda-se aprofundar análises qualitativas com recorte regional e de gênero, além da avaliação de programas públicos já implementados. Os resultados apresentados contribuem para o debate acadêmico e para a formulação de estratégias políticas que promovam justiça social e inclusão plena desses trabalhadores no sistema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, Alexandre Romero. Segurança e saúde no trabalho de catadores de materiais recicláveis: formação continuada em educação ambiental. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente) – **Centro Universitário de Volta Redonda**, Fundação Oswaldo Aranha, Volta Redonda, 2017.

ALVES, Kelle Araújo Nascimento et al. Condições socioeconômicas, de saúde e hábitos de vida dos catadores de material reciclável. **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 13, n. 1, p. 75–82, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n1p75-82>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq>.

ARCAIN, Julieanne Reid; LOPES, Marcia Oliveira; RIGON, Silvia do Amaral; SILVA, Milene Zanoni da. Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de catadores de material reciclável na região metropolitana de Curitiba. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2018.37509>.

BASSO, Cheila; SILVA, Ivone Maria Mendes. ‘Já me acostumei’: interfaces entre trabalho, corpo e saúde de catadores de materiais recicláveis. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00283>.

CARDOSO, Elayza Laura Oliveira *et al.* Condições de saúde e trabalho dos catadores de materiais recicláveis: revisão narrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 1, n. 3, p. 135–144, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v1i3.13329>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br>.

MOURA, Laysce Rocha de; DIAS, Sylmara Lopes Francelino Gonçalves; JUNQUEIRA, Luciano Antonio Prates. Um olhar sobre a saúde do catador de material reciclável: uma proposta de quadro analítico. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 21, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4422asoc0107r2vu18L1AO>.

SANTOS, Adna Amorim dos *et al.* Segurança no trabalho de catadores de reciclados / Work safety of recyclers. **Brazilian Journal of Business**, v. 1, n. 2, p. 698–710, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/2566>.

VASCONCELOS, Joaquim Pedro Ribeiro; GUIMARÃES, Sílvia Maria Ferreira; ZANETI, Izabel Cristina Bruno Bacellar. Condições de trabalho e saúde de uma associação de catadores de materiais recicláveis de Ceilândia, Brasil. **Revista Jangwa Pana**, v. 19, n. 3, p. 364-389, 2020.

**DESIGUALDADES SOCIAIS E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS
OBSTÉTRICOS NO BRASIL**

Eixo Temático: Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades no Cuidado Materno-Infantil

¹ Karoline Cardoso de Lima; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Jailson figueira dos Santos; ⁴ Isabele Seidl; ⁵ Maria Eduarda Martins de Oliveira; ⁶ Mayke Figueredo Mendes de Carvalho; ⁷ Julia Fernanda Fávaro; ⁸ Emmanuelle Fonseca Sabino; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Psicóloga, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e Mestranda Em Produção Vegetal Pela Universidade Estadual Norte Fluminense- Darcy Ribeiro - UENF, ³ Graduando em Medicina pela Faculdade metropolitana de Manaus- FAMETRO, ⁴ Médica pelo Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP, ⁵ Médica pelo Centro Universitário Mauricio De Nassau - UNINASSAU, ⁶ Médico pela Universidade Federal do Pará, ⁷ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Veiga de Almeida: Enfermeira pela Universidade Estadual do Norte do Paraná, ⁸ Titulação e Afiliação institucional, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Parana- Unicar

RESUMO

Introdução: As desigualdades sociais no Brasil se manifestam de forma estrutural e profundamente enraizada, afetando diretamente os determinantes sociais da saúde e, por consequência, os desfechos obstétricos de milhares de mulheres em situação de vulnerabilidade. Fatores como baixa escolaridade, renda insuficiente, cor da pele, acesso limitado aos serviços de saúde e moradia precária comprometem o acesso e a qualidade da atenção pré-natal, da assistência ao parto e do puerpério. Essas desigualdades ampliam os riscos de complicações obstétricas, como parto prematuro, baixo peso ao nascer, pré-eclâmpsia e mortalidade materna e neonatal, consolidando um ciclo de iniquidades que perpetua a exclusão social de mulheres negras, indígenas, pobres e periféricas. **Objetivo:** Analisar a influência das desigualdades sociais sobre os desfechos obstétricos no Brasil, destacando os principais fatores de exclusão que comprometem a saúde reprodutiva de mulheres em situação de vulnerabilidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de 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 utilizados os descritores “desigualdade social”, “desfechos obstétricos”, “mortalidade materna” e “atenção pré-natal”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2024, escritos em língua portuguesa e com foco no contexto brasileiro. Os artigos selecionados foram analisados quanto à presença de dados empíricos ou discussão teórica sobre a influência de fatores sociais nos

desfechos da gestação, considerando aspectos como acesso à assistência pré-natal, condições socioeconômicas, raça/cor, localização geográfica e cobertura dos serviços de saúde.

Resultados: Os estudos analisados apontam que mulheres em condições de pobreza, sobretudo negras, adolescentes e residentes em áreas rurais e periféricas, apresentam maior risco de não realização do pré-natal adequado, enfrentam barreiras geográficas, institucionais e simbólicas para acessar serviços, e são frequentemente vítimas de negligência, racismo obstétrico e violência institucional. Além disso, observou-se que os piores indicadores de mortalidade materna e neonatal estão concentrados nas regiões Norte e Nordeste, indicando forte correlação entre território, desigualdade e desfecho obstétrico adverso. A ausência de políticas públicas intersetoriais, a fragilidade da atenção básica e a desvalorização da saúde da mulher agravam ainda mais o cenário. **Considerações finais:** Conclui-se que as desigualdades sociais representam um dos principais determinantes negativos dos desfechos obstétricos no Brasil, exigindo ações estruturantes, com foco em equidade, justiça social, fortalecimento da atenção primária e valorização da saúde da mulher.

Palavras-chave: Desigualdade social; Desfechos obstétricos; Saúde da mulher; Iniquidade em saúde; Mortalidade materna.

REFERÊNCIAS

FONTOURA, Victor Martins et al. Fatores epidemiológicos e redução na mortalidade materna no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 553–560, mar. 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p553-560. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p553-560>. Acesso em: 1 jul. 2025.

GUIMARÃES, Juliana Cristina Nascimento; PEREIRA, Adriana Figueiredo; PRATA, Juliana Amaral; GONÇALVES, Diana da Silva. Racismo obstétrico sofrido pelas mulheres negras na assistência pré-natal e ao parto: um estudo qualitativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, e20240265, 2025. DOI: 10.1590/1983-1447.2025.20240265. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240265>. Acesso em: 1 jul. 2025.

MIRANDA, V. T. S.; SILVA, I. C. da; OLIVEIRA, E. S. de; ALVES, L. M.; SANTOS, S. A. G. dos; MARQUES, M. M.; QUIRINO, K. T.; POVOA, F. C. C. The obstetric violence, racism, and their consequences in the life of black women. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. e1814448513, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i4.48513. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/48513>. Acesso em: 1 jul. 2025.

**POLÍTICAS PÚBLICAS E BARREIRAS NO ACESSO À HIGIENE
ÍNTIMA NO BRASIL**

Eixo Temático: Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades no Cuidado Materno-Infantil

¹ Pâmela Christinny Fernandes Viêra; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Francisco Xavier Saraiva Júnior; ⁴ Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos; ⁵ Isabelle Seidl; ⁶ Maria Eduarda Martins de Oliveira; ⁷ Mayke Figueredo Mendes de Carvalho; ⁸ Adriane Roberta Revolta de Araújo; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Graduada em Medicina pela ITPAC Porto Nacional, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e Mestranda Em Produção Vegetal Pela Universidade Estadual Norte Fluminense- Darcy Ribeiro -UENF, ³ Graduando em Biomedicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA, ⁴ Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu, ⁵ Médica pelo Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP, ⁶ Médica pelo Centro Universitário Mauricio De Nassau - UNINASSAU, ⁷ Médico pela Universidade Federal do Pará, ⁸ Enfermeira mestranda em Saúde pública em região de fronteira pela Universidade estadual do oeste do Paraná - Unioeste, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná- Unicar

RESUMO

Introdução: A higiene íntima menstrual ainda é tratada como tabu em diversas esferas da sociedade brasileira, sendo negligenciada como pauta de saúde pública, apesar de seu impacto direto na dignidade, na saúde física e mental e na participação social de meninas, mulheres e pessoas que menstruam. O acesso limitado a absorventes, água potável, saneamento básico e informações adequadas compromete a integridade corporal e amplia desigualdades, afetando principalmente estudantes, pessoas em situação de rua, privadas de liberdade e moradores de comunidades periféricas e rurais. Nesse contexto, emergem políticas públicas voltadas à saúde menstrual como instrumentos de justiça social, embora sua implementação encontre barreiras estruturais e simbólicas. **Objetivo:** Analisar as principais políticas públicas voltadas à promoção da higiene íntima menstrual no Brasil e identificar as barreiras enfrentadas por populações vulneráveis no acesso a esses direitos básicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, baseada em levantamento bibliográfico nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “pobreza menstrual”, “higiene íntima”, “políticas públicas” e “acesso à saúde”. Foram incluídos estudos e documentos institucionais publicados entre 2019 e 2024, em português, com foco no contexto brasileiro. Os textos foram analisados quanto à concepção das políticas, alcance das ações

implementadas, obstáculos relatados e impactos na saúde e cidadania das pessoas que menstruam. **Resultados:** A análise revelou que, embora medidas recentes como a Lei nº 14.214/2021 e o Programa Dignidade Menstrual tenham representado avanços na institucionalização da pauta, ainda existem barreiras significativas à sua efetivação. Entre os entraves identificados, destacam-se a insuficiência orçamentária, a falta de estrutura logística para distribuição regular de absorventes, a ausência de monitoramento efetivo das ações, e a escassa formação dos profissionais para lidar com a temática com sensibilidade e informação qualificada. Além disso, os estudos evidenciaram que o estigma da menstruação e o silêncio institucional contribuem para a invisibilidade do problema e reforçam as desigualdades de gênero e classe. **Considerações finais:** Conclui-se que o acesso à higiene íntima menstrual deve ser reconhecido como um direito humano e uma questão de saúde pública. A superação das barreiras identificadas exige a ampliação do financiamento, a consolidação da educação menstrual em escolas e serviços de saúde, e a articulação intersetorial entre educação, saúde, assistência social e justiça, garantindo o enfrentamento da pobreza menstrual com dignidade, equidade e perspectiva de gênero.

Palavras-chave: Pobreza menstrual; Higiene íntima; Políticas públicas; Direitos humanos; Equidade em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 11.432, de 8 de março de 2023.** Regulamenta a Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 mar. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11432.htm. Acesso em:

BRASIL. **Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021.** Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14214.htm. Acesso em: 1 jul. 2025.

SILVA, Elda Coelho de Azevedo Bussinguer; SALVADOR, Raíssa Lima e. O impacto da pobreza menstrual e da desinformação na dignidade da pessoa humana e no direito à saúde das mulheres no Brasil. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, v. 8, n. 1, p. 49–64, jan./jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/mesmo-ano-artigo>; acesso em: 1 jul. 2025

**AVALIAÇÃO DE AÇÕES INTERSETORIAIS NO COMBATE À
MORTALIDADE MATERNA**

Eixo Temático: Cuidado Interprofissional e em Rede: Estratégias para a Atenção Integral

¹ Naiara Gomes Bertani; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Izabeli Camile Monteiro Fonseca; ⁴ Jailson figueira dos Santos; ⁵ Maria do Amparo Sousa Marques Marinho; ⁶ Isabele Seidl; ⁷ Maria Eduarda Martins de Oliveira; ⁸ Mayke Figueredo Mendes de Carvalho; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Enfermeira especialista em Saúde da Família e Obesidade e Sobrepeso na Atenção Básica pela UFSC, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e Mestranda Em Produção Vegetal Pela Universidade Estadual Norte Fluminense- Darcy Ribeiro -UENF, ³ Graduanda em Farmácia Pela Faculdade Estácio de Castanhal, ⁴ Graduando em Medicina pela Faculdade metropolitana de Manaus- FAMETRO, ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, ⁶ Médica pelo Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP, ⁷ Médica pelo Centro Universitário Mauricio De Nassau - UNINASSAU, ⁸ Médico pela Universidade Federal do Pará, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná- Unicar

RESUMO

Introdução: A mortalidade materna constitui um grave problema de saúde pública que reflete, sobretudo, desigualdades sociais, fragilidade na atenção obstétrica e insuficiência de políticas públicas articuladas. Embora o Brasil tenha se comprometido com metas globais de redução da razão de mortalidade materna, como as estabelecidas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os avanços permanecem limitados e desiguais entre regiões. Diante disso, ganha destaque a importância das ações intersetoriais, que pressupõem a articulação entre saúde, assistência social, educação, justiça e outros setores na construção de estratégias integradas, resolutivas e humanizadas para a atenção à saúde da mulher em idade fértil, com foco especial no ciclo gravídico-puerperal. **Objetivo:** Avaliar as ações intersetoriais implementadas no Brasil para a redução da mortalidade materna, identificando potencialidades, fragilidades e perspectivas de aprimoramento da articulação entre os setores envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, realizada a partir de levantamento bibliográfico nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “mortalidade materna”, “ações intersetoriais”, “política pública” e “atenção obstétrica”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, com foco em experiências nacionais de

enfrentamento à mortalidade materna sob a perspectiva da articulação intersetorial. Os estudos foram analisados quanto ao tipo de intervenção descrita, nível de gestão envolvido (municipal, estadual ou federal), impacto relatado e limitações observadas. **Resultados:** A análise da literatura evidenciou que as ações intersetoriais voltadas à redução da mortalidade materna apresentam resultados mais positivos quando ocorrem em contextos de forte governança local, com pactuação entre diferentes setores e envolvimento comunitário. Estratégias como o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, programas de busca ativa do pré-natal, qualificação da rede de atenção obstétrica e articulação com a rede socioassistencial mostram-se eficazes na detecção precoce de riscos, na garantia do acesso oportuno e na superação de barreiras institucionais. No entanto, diversos desafios persistem, como a descontinuidade das políticas, ausência de fluxos bem definidos, precarização dos vínculos de trabalho e subnotificação de óbitos, o que compromete o monitoramento e a efetividade das ações. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfrentamento da mortalidade materna exige ações intersetoriais bem estruturadas, permanentes e adaptadas às realidades locais.

Palavras-chave: Mortalidade materna; Ações intersetoriais; Políticas públicas; Saúde da mulher; Atenção obstétrica.

REFERÊNCIAS

CAMBOU, Mary Catherine; NIELSEN-SAINES, Karin; MACINKO, James et al. Time series analysis of comprehensive maternal deaths in Brazil during the COVID-19 pandemic. **Scientific Reports**, v. 14, art. 23960, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-74704-x. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-74704-x>. Acesso em: 1 jul. 2025. nature.com

OLIVEIRA, Ivana V. G.; MARANHÃO, Thais A.; FROTA, Maisa M. C. D.; ARAÚJO, Thays K. A.; TORRES, Sarah D. R. F.; ROCHA, Mariana I. F.; XAVIER, Maria E. D. S.; SOUSA, George J. B. Maternal mortality in Brazil: an analysis of temporal trends and spatial clustering. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, e05012023, out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.05012023>. Epub 20 set. 2023. Acesso em: 1 jul. 2025.

SENA, Ana Carolina; SILVA, Thais de Jesus Flores da; ABRÃO, Mara Regina et al. Strengthening equity and anti-racism in women's care: evaluation of the Collaborative "Abraço de Mãe" initiative to reduce institutional maternal mortality. **International Journal for Equity in Health**, v. 24, art. 52, 2025. DOI:10.1186/s12939-025-02452-z. Disponível em: <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-025-02452-z>. Acesso em: 1 jul. 2025.

**INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Eixo Temático: Cuidado Interprofissional e em Rede: Estratégias para a Atenção Integral

¹ Naiara Gomes Bertani; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Izabeli Camile Monteiro Fonseca; ⁴ Priscila Silva Progene; ⁵ Jailson figueira dos Santos; ⁶ Francisco Xavier Saraiva Júnior; ⁷ Isabele Seidl; ⁸ Maria Eduarda Martins de Oliveira; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Enfermeira especialista em Saúde da Família e Obesidade e Sobrepeso na Atenção Básica pela UFSC, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e mestranda em produção vegetal pela Universidade Estadual Norte fluminense- darcy ribeiro -UENF, ³ Graduanda em Farmácia Pela Faculdade Estácio de Castanhal, ⁴ Graduanda de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁵ Graduando em Medicina pela Faculdade metropolitana de Manaus- FAMETRO, ⁶ Graduando em Biomedicina pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, ⁷ Médica pelo Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP, ⁸ Médica pelo Centro Universitário Mauricio De Nassau - UNINASSAU, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP). Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Parana- Unicar

RESUMO

Introdução: A atenção pré-natal, enquanto estratégia fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS), faz-se essencial na prevenção de agravos e na promoção da saúde materno-infantil. Contudo, apesar da ampliação do acesso aos serviços de saúde nas últimas décadas, persistem lacunas significativas quanto à qualidade da assistência oferecida às gestantes. Tais lacunas se refletem em desigualdades regionais, barreiras estruturais e falhas na oferta de serviços essenciais, como início precoce do pré-natal, realização de exames obrigatórios e abordagens educativas. **Objetivo:** Esta revisão narrativa teve como objetivo analisar os principais indicadores de qualidade da assistência pré-natal oferecida na APS brasileira, discutindo suas fragilidades, desigualdades territoriais e potencialidades de melhoria nos serviços prestados às gestantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, com levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os descritores “atenção pré-natal”, “atenção primária à saúde”, “indicadores de qualidade” e “saúde da mulher”. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, que abordassem especificamente a avaliação de indicadores pré-natais no contexto da atenção básica. A análise consistiu em leitura exploratória e crítica dos textos, buscando identificar recorrências

temáticas, lacunas no cuidado e propostas de enfrentamento. **Resultados:** A literatura evidencia que, embora a cobertura do pré-natal esteja próxima da universalização em diversas regiões, os critérios de qualidade – como início até a 12^a semana, número mínimo de seis consultas, realização de exames laboratoriais essenciais e oferta de atividades educativas – ainda não são plenamente cumpridos em boa parte dos territórios. A Região Norte apresenta os piores indicadores, seguida pelo Nordeste, refletindo desigualdades históricas no acesso e na organização dos serviços. Barreiras como escassez de profissionais, infraestrutura precária, ausência de protocolos padronizados e fragilidades na coordenação do cuidado foram identificadas como fatores limitantes da qualidade do pré-natal. **Considerações finais:** A revisão permite concluir que os indicadores de qualidade da assistência pré-natal revelam importantes desigualdades estruturais no contexto brasileiro, sendo necessário fortalecer a qualificação das equipes da APS, garantir suporte técnico e institucional, além de implementar ações educativas com enfoque humanizado. Investir na consolidação de sistemas de informação, na formação continuada dos profissionais e na responsabilização das gestões locais são medidas urgentes para assegurar um pré-natal integral, oportuno e resolutivo.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Pré-natal; Qualidade da assistência; Saúde da mulher; Indicadores de saúde.

REFERÊNCIAS

LEAL, M. C.; ESTEVE-PEREIRA, A. P.; VIELLAS, E. F.; DOMINGUES, R. M. S. M.; GAMA, S. G. N. A qualidade do serviço no pré-natal de baixo risco na atenção básica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e58811326850, 2022. researchgate.net/1rsdjournal.org+1

LUZ, Leandro Alves da; AQUINO, Rosana; MEDINA, Maria Guadalupe. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil: aspectos da estrutura e do processo no âmbito do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, supl. 2, p. 111-126, 2018. scielo.iec.gov.br/14revista.saudeemdebate.org.br/14scielo.br/14

MARTINS, Carla S. et al. Análise da qualidade dos dados do acompanhamento pré-natal em unidades básicas de saúde do município de São Paulo, 2012–2020. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 2024. ojs.revistacontribuciones.com/10scielo.br/10scielo.br/10

**COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL: AVANÇOS,
DESAFIOS E PERSPECTIVAS****Eixo Temático:** Inovação, Tecnologias e Acesso no Cuidado Materno-Infantil

¹ Matheus Moreira Borba; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Izabeli Camile Monteiro Fonseca; ⁴ Clara Evellin Silva Apolônio; ⁵ Micaela Knebel Sides; ⁶ Denise Conceição De Sousa; ⁷ Priscila Silva Progene; ⁸ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ⁹ Jailson figueira dos Santos; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e mestranda em produção vegetal pela Universidade estadual norte fluminense- darcy ribeiro -uenf, ³ Graduanda em Farmácia Pela Faculdade Estácio de Castanhal, ⁴ Enfermeira pela Uninassau, ⁵ Graduanda em Medicina - Universidad Politécnica y Artística do Paraguay - UPAP, ⁶ Graduanda em Administração especialização em gestão hospitalar pela faculdade São Camilo Salvador-BA, ⁷ Graduanda de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁸ Fisioterapeuta, Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ⁹ Graduando em Medicina pela Faculdade metropolitana de Manaus- FAMETRO, ¹⁰ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná- Unicar

RESUMO

Introdução: A vacinação infantil representa uma das intervenções mais efetivas da saúde pública, responsável por prevenir doenças, reduzir a mortalidade e promover a equidade no cuidado em saúde desde os primeiros anos de vida. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem sido historicamente referência global, alcançando altas coberturas vacinais nas décadas anteriores. No entanto, a partir de 2016, o país passou a registrar quedas progressivas na adesão às campanhas vacinais, especialmente entre crianças menores de cinco anos. Esse declínio tem gerado alerta entre especialistas e organismos de saúde, uma vez que expõe a população ao risco de reemergência de doenças imunopreveníveis, como sarampo, poliomielite e coqueluche, comprometendo décadas de avanços epidemiológicos e colocando em xeque a confiança nas políticas públicas de imunização. **Objetivo:** Analisar a trajetória da cobertura vacinal infantil no Brasil, identificando os avanços históricos, os desafios atuais e as perspectivas futuras para a retomada da confiança e da adesão às campanhas de imunização. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de 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 utilizados os descritores “cobertura vacinal”, “vacinação infantil”, “imunização” e “saúde pública”. Foram

incluídos estudos publicados entre 2018 e 2024, em português, que abordassem o panorama vacinal brasileiro com foco na infância. Os artigos foram analisados quanto às causas da queda na cobertura, estratégias de enfrentamento, políticas públicas e barreiras institucionais, culturais e informacionais. **Resultados:** Os estudos demonstraram que a queda da cobertura vacinal infantil no Brasil decorre de múltiplos fatores interligados, incluindo o avanço da desinformação nas redes sociais, o enfraquecimento das campanhas de conscientização, a redução de investimentos na atenção básica, o impacto da pandemia de COVID-19 na rotina dos serviços e a crescente desconfiança da população em relação à segurança das vacinas. Além disso, a desigualdade territorial influencia a adesão à vacinação, sendo as regiões Norte e Centro-Oeste as mais afetadas. Em contrapartida, algumas experiências locais demonstraram êxito na recuperação da cobertura por meio da articulação intersetorial, mobilização comunitária e qualificação dos profissionais de saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que, embora o Brasil tenha uma tradição consolidada em programas de imunização, é urgente retomar políticas integradas, fortalecer o PNI, enfrentar a desinformação com estratégias comunicacionais eficazes e garantir condições estruturais e humanas nos territórios.

Palavras-chave: Vacinação infantil; Cobertura vacinal; Programa Nacional de Imunizações; Saúde pública; Imunização.

REFERÊNCIAS

DOMINGUES, Carla Magda Allan S. et al. Cobertura vacinal em crianças no período pré e durante pandemia de COVID-19 no Brasil: estudo de série temporal e revisão de literatura. **Jornal de Pediatria**, São Paulo, v. 99, suplemento 1, p. S12–S21, mar./abr. 2023. Disponível em: <https://www.jped.com.br/index.php?p=revista&pii=X225553623035590>. Acesso em: 1 jul. 2025.

SILVA, Shaiane S. da Luz; AMANTE, Lúcia N.; SANTOS, Wendel M. dos et al. Tendência da cobertura vacinal em crianças de zero a 12 meses – Santa Catarina, Brasil, 2018/2024. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Florianópolis, v. 25, n. 6, e19982, jun. 2025. DOI: 10.25248/reas.e19982.2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19982.2025>. Acesso em: 1 jul. 2025.

SOUZA, Juliana F. A.; SILVA, Thayna P. R.; DUARTE, Camila K. et al. Estratégias para ampliação das coberturas vacinais em crianças no Brasil: revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, n. 6, e20230343, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0343. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0343>. Acesso em: 1 jul. 2025. [scielo.br](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0343)

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE ESTRATÉGIAS EFETIVAS

Eixo Temático: Cuidado Interprofissional e em Rede: Estratégias para a Atenção Integral

¹ André Felipe da Silva Almeida; ² Natália Menegassi Cardoso; ³ Talita Trevizan Tardone; ⁴ Renata Cavalcante dos Santos; ⁵ Davi Teodoro de Souza; ⁶ Elberto Teles Ribeiro; ⁷ Denise Conceição De Sousa; ⁸ Lucas Emanuel Freitas Pereira; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Graduado em Odontologia Esp. em Saúde da família e Mestrando em saúde coletiva pelo São Leopoldo Mandic - Campinas Sp, ² Fisioterapeuta pela UFCSPA e mestre em Saúde da Criança e do adolescente pela UFRGS, ³ Graduanda em Medicina pela Universidad Nacional Ecológica, ⁴ Enfermeira formada pela Universidade Paulista, ⁵ Nutricionista Esp. em Fisiologia do Exercício pela Unice Ensino Superior, ⁶ Mestrando em Geografia pela Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD e Professor da rede estadual de ensino de MS, ⁷ Graduada em Administração Especialização Em Gestão Hospitalar/Faculdade São Camilo Salvador-BA, ⁸ Bacharelado em Farmácia - FASI e Pós-Graduação em Assuntos Regulatórios Na indústria Farmacêutica - FAVENI, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Parana- Unicar

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde é um dos pilares da Atenção Básica e constitui uma estratégia essencial para a construção de uma sociedade mais equitativa e saudável. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a promoção da saúde ultrapassa a ideia de prevenção de doenças, incorporando ações que buscam fortalecer os fatores de proteção e a autonomia dos sujeitos e coletividades. A efetividade dessas práticas depende da articulação entre setores, da participação social, da escuta ativa e da valorização das especificidades territoriais e culturais. Ainda assim, muitas equipes de saúde enfrentam desafios na consolidação dessas práticas devido à escassez de recursos, sobrecarga de trabalho, fragilidade na formação dos profissionais e resistência institucional à mudança de modelo assistencial. **Objetivo:** Analisar as principais práticas de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Básica brasileira, identificando estratégias efetivas e apontando limites e potencialidades para sua ampliação nos diferentes territórios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, baseada em levantamento bibliográfico nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “promoção da saúde”, “atenção primária à saúde”, “estratégias de cuidado” e “participação comunitária”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, que apresentassem experiências concretas ou análises críticas de práticas

desenvolvidas na atenção básica, vinculadas aos princípios da promoção da saúde no contexto do SUS. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que as estratégias de promoção da saúde mais efetivas incluem a formação de grupos educativos, oficinas comunitárias, rodas de conversa, ações intersetoriais com escolas e centros de assistência social, visitas domiciliares com enfoque pedagógico e ações de comunicação popular. Observou-se que, quando essas práticas são construídas com participação ativa dos usuários e mediadas por profissionais capacitados, há maior adesão, empoderamento comunitário e fortalecimento do vínculo com os serviços. No entanto, persistem barreiras como fragmentação das ações, escassez de tempo institucional, desvalorização da promoção frente à assistência curativa e baixa inserção dos profissionais de nível superior nas atividades de base comunitária. **Considerações finais:** Conclui-se que a promoção da saúde na Atenção Básica possui um potencial transformador, sobretudo quando estruturada com base na escuta ativa, na valorização dos saberes locais e na intersetorialidade. Para ampliar o alcance e a efetividade dessas ações, é necessário investir na formação permanente das equipes, garantir condições de trabalho adequadas e fortalecer o papel da comunidade como agente protagonista do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Atenção primária; Estratégias comunitárias; Participação social; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schuller Buss; JUVINYÀ-CANAL, Dolors; DURAND, Michelle Kuntz; ARAÚJO, Leandro Martins da Costa; MACIEL, Kamila Soares. Práticas de promoção da saúde na Atenção Primária: comparativo entre Florianópolis (Brasil) e Girona (Espanha). **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 32, e20230075, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0075pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rBT5qZL59WjX7bQjw6DZkwL/?lang=pt>. Acesso em: 1 jul. 2025.

RAIA, Raphael Curioni; SOUZA, Yasmim Ferreira Pinheiro de. Grupos na Atenção Básica à Saúde: uma tipologia por finalidades a partir dos Cadernos de Atenção Básica à Saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 27, e272445113, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.45113>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e272445113>. Acesso em: 1 jul. 2025.

SILVA, J. D. N.; SAMPAIO, Ádila R. R.; ARAÚJO, S. G. de S.; LIMA, T. M. S. S.; BRITO, M. D.; SILVA, E. M. da; OLIVEIRA, A. A. V. de; COSTA, B. F. da; HOCH, M. S.; SILVA, F. G. da; SILVA, I. C. R. e. Políticas de promoção da saúde na atenção básica: análise

crítica. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e6426, 2024. DOI:
10.55905/cuadv16n11-114. Disponível em:
<https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6426>. Acesso em: 1 jul.
2025.



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E ACESSO AOS SERVIÇOS NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Eixo Temático: Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades no Cuidado Materno-Infantil

¹ Izzabela Sorbo Brianezi Fuentes; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Laysa Grazielly Gomes Paz;
⁴ Talita Trevizan Tardone; ⁵ Denise Conceição De Sousa; ⁶ Fernando Luís Carneiro da
Costa; ⁷ Jailson figueira dos Santos; ⁸ João Victor Ferreira da Silva; ⁹ Denise Gonçalves
Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Graduanda em Medicina pela Uniara, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e Mestranda Em Produção Vegetal Pela Universidade Estadual Norte Fluminense- Darcy Ribeiro -UENF, ³ Graduanda de psicologia pelo Centro universitário santo Agostinho - Unifsa , ⁴ Graduanda em Medicina pela Universidad Nacional Ecológica, ⁵ Graduada em Administração Especialização Em Gestão Hospitalar/Faculdade São Camilo Salvador-Ba, ⁶ Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁷ Graduando em Medicina pela Faculdade metropolitana de Manaus- FAMETRO, ⁸ Graduando em Odontologia pela UNEF - Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP, Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Parana- Unicar

RESUMO

Introdução: Os determinantes sociais da saúde, definidos como condições de vida e trabalho que influenciam os padrões de saúde-desenvolvimento, fazem-se essenciais na compreensão das desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre populações vulneráveis no Brasil. Fatores como renda precária, baixa escolaridade, instabilidade habitacional, discriminação e precariedade das redes de transporte contribuem para barreiras contínuas no acesso à atenção primária, assistência especializada e ações de prevenção, agravando quadros crônicos, aumentando a severidade das doenças e ampliando os riscos à saúde dessas comunidades.

Objetivo: Identificar e analisar como os principais determinantes sociais afetam o acesso e a utilização dos serviços de saúde pela população em situação de vulnerabilidade, destacando os obstáculos e apontando estratégias para a redução de desigualdades. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada mediante levantamento bibliográfico nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “determinantes sociais da saúde”, “acesso aos serviços de saúde” e “vulnerabilidade social”. Foram selecionados estudos publicados entre 2018 e 2024, em português, com foco em realidades brasileiras. Os artigos foram analisados quanto aos aspectos relacionados à segurança alimentar, moradia, renda, educação, desemprego e deslocamento, bem como as implicações no acesso à atenção primária à saúde e nos desfechos

de cuidado. **Resultados:** A análise revelou que os determinantes sociais influenciam negativamente o acesso aos serviços de saúde, com destaque para populações em áreas rurais, favelas e periferias urbanas, onde o transporte público indevido, a oferta de horários inadequados e a escassez de equipamentos de saúde dificultam o atendimento. Observou-se que usuários em vulnerabilidade enfrentam interrupção de tratamentos crônicos por falhas no sistema, além de subutilização de programas preventivos como vacinação e rastreamento. Políticas focalizadas como agentes comunitários de saúde e unidades móveis se destacam como estratégias eficazes na mediação dessas barreiras, promovendo maior capilaridade e vínculo territorial com o SUS. **Considerações finais:** Conclui-se que a superação das desigualdades no acesso à saúde por populações vulneráveis depende da incorporação dos determinantes sociais nas políticas públicas, fortalecimento da atenção primária com foco territorial, ampliação de ações intersetoriais e fortalecimento das estratégias de cuidado comunitário. Investir em garantia de meios de transporte, ampliação da rede de atenção e inclusão socioeducativa são caminhos estratégicos para garantir equidade, resolutividade e proteção à saúde nos territórios mais fragilizados.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Acesso aos serviços de saúde; Vulnerabilidade; Equidade; Atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 34, e340007, 2024. DOI: não informado.

RIBEIRO, Kelly Gomes; outros. Determinantes sociais da saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. *Saúde em Debate*, Fortaleza, v. 48, n. 140, e8590, 2024.

VENTURA, Maria Williany Silva; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; BRITO, Paula dos Santos; PASCOAL, Lívia Maia; ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva de; ALMEIDA, Paulo César de. Determinantes sociais da saúde e acesso aos serviços de saúde em pacientes com COVID-19: estudo seccional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 58, e20230324, 2024.

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DA
AUTONOMIA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Eixo Temático: Práticas de Cuidado Baseadas na Cultura, Humanização e Saberes Populares

¹ Matheus Moreira Borba; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Fernando Luís Carneiro da Costa; ⁴ Micaela Knebel Sides; ⁵ Elberto Teles Ribeiro; ⁶ João Victor Ferreira da Silva; ⁷ Pedro Paulo Martins de Lira; ⁸ Maria do Amparo Sousa Marques Marinho; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Médico pela Universidade de Rio Verde, ² Enfermeira esp. Em saúde da família, Nutricionista e Mestranda em produção vegetal pela Universidade Estadual Norte Fluminense- darcy ribeiro -uenf, ³ Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁴ Graduada em Medicina - Universidad Politécnica y Artística del Paraguay - UPAP, ⁵ Mestrando em Geografia pela Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD e Professor da rede estadual de ensino de MS, ⁶ Graduando em Odontologia pela UNEF - Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, ⁷ Psicólogo, Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília, ⁸ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP e Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná- Unicar

RESUMO

Introdução: A Educação Popular em Saúde emerge como uma abordagem transformadora, comprometida com a valorização do saber e experiência dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), visando fortalecimento da autonomia e protagonismo comunitário. Inspirada em concepções emancipadoras, essa proposta propõe a construção coletiva do conhecimento em saúde, rompendo com modelos verticalizados e reforçando o caráter democrático da atenção primária. No entanto, apesar de seu potencial mobilizador, sua adoção ainda esbarra em formas de resistência institucional, limitações de recursos e fragilidade na formação específica dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Analisar como práticas de Educação Popular em Saúde têm sido empregadas na APS do SUS para promover a autonomia dos usuários, identificando estratégias eficazes e barreiras à implementação dessas iniciativas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de 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 utilizados os descritores “educação popular em saúde”, “autonomia do usuário”, “Sistema Único de Saúde” e “atenção primária à saúde”. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2024, em língua portuguesa, que abordassem experiências brasileiras de Educação Popular em Saúde na atenção básica. Os

artigos selecionados foram analisados quanto aos objetivos das ações educativas, o perfil das populações atendidas, o nível de participação comunitária e os resultados observados na construção de autonomia. **Resultados:** Os estudos indicam que práticas como grupos comunitários, rodas de conversa, oficinas de saúde, mutirões informativos e produção colaborativa de materiais de comunicação configuram-se como estratégias capazes de estimular a apropriação de saberes por parte dos usuários, fortalecer laços comunitários e facilitar o acesso a serviços. Quando integradas a programas de Estratégia Saúde da Família, essas ações mostram avanços na resolução de demandas, no fortalecimento da adesão a tratamentos e na capacidade de mobilização frente a problemas locais. No entanto, observam-se barreiras institucionais, como agenda restrita por metas burocráticas, insuficiência de tempo na rotina da equipe, ausência de infraestrutura adequada e escassez de formação continuada para os trabalhadores de saúde, prejudicando a sustentabilidade dessas práticas. **Considerações finais:** Conclui-se que a Educação Popular em Saúde, quando implementada de forma consistente, participativa e apoiada por políticas institucionais, tem grande potencial para construir autonomia dos usuários do SUS. Para consolidar essa estratégia é necessária a valorização da escuta qualificada, investimento na formação dos profissionais, ampliação do tempo e espaço para ações educativas e criação de políticas públicas que reconheçam a Educação Popular como componente estruturante na Atenção Primária.

Palavras-chave: Educação popular em saúde; Autonomia do usuário; Sistema Único de Saúde; Atenção primária; Participação comunitária.

REFERÊNCIAS

BRITO, Pedro Nascimento Araujo; SANTOS, Pedro José Santos Carneiro Cruz; MORAES, Odara Alves; SILVA, José Carlos da et al. O que se tem discutido sobre Educação Popular em Saúde nos últimos anos: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, jun. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024296.12542023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.12542023>. Acesso em: 1 jul. 2025.

PONTE, R. V. Et al. Educação Popular Em Saúde Nos Últimos Anos: Uma Revisão Narrativa Da Literatura. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 97–104, 2025. DOI: 10.71248/seqzhx26. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/21>. Acesso em: 1 jul. 2025.

SILVA, Alaíde; LORENA, Suélem. Vivências de Educação Popular em Saúde na Atenção Básica: percepções de preceptoras e preceptores. **Revista Ciências & Saúde**, São Paulo, v. 22, n. ?, e20249597, 2024. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249597>. Acesso em: 1 jul. 2025.



**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO
DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM
ADOLESCENTES**

Eixo Temático: Formação, Educação Permanente e Pesquisa em Saúde Materno-Infantil

¹ Valéria Silva de Moraes; ² Tania Aparecida Morais Maekava; ³ Pedro Paulo Martins de Lira; ⁴ Fernando Luís Carneiro da Costa; ⁵ Priscila Silva Progene; ⁶ Davi Teodozio de Souza; ⁷ Micaela Knebel Sides; ⁸ Elberto Teles Ribeiro; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Graduanda em enfermagem pela Universidade Nilton Lins, ² Graduanda em Enfermagem pela UniPiaget, ³ Psicólogo, Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília, ⁴ Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁵ Graduanda de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, ⁶ Nutricionista Esp. em Fisiologia do Exercício pela Unice Ensino Superior, ⁷ Graduada em Medicina - Universidad Politécnica y Artística do Paraguay - UPAP, ⁸ Mestrando em Geografia pela Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD e Professor da rede estadual de ensino de MS, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP). Docente Unichristus e Uniatene, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná - Unicar

RESUMO

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) continuam a representar um grave problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes, grupo etário caracterizado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, o que os torna vulneráveis a comportamentos de risco. A falta de acesso a informações claras e seguras, associada à ausência de diálogo com profissionais de saúde e familiares, contribui para a baixa adesão ao uso de métodos preventivos e para a negligência em relação aos sinais e sintomas das ISTs. Nesse contexto, a educação em saúde surge como uma estratégia central para a prevenção dessas infecções, ao promover o conhecimento, o autocuidado e a responsabilidade individual e coletiva diante da sexualidade. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar a importância das ações de educação em saúde como ferramenta eficaz na redução das ISTs entre adolescentes, considerando suas potencialidades, desafios e formas de implementação no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com levantamento de publicações nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os descritores “educação em saúde”, “infecções sexualmente transmissíveis” e “adolescentes”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, em português, que abordassem intervenções

educativas direcionadas a adolescentes no âmbito da atenção básica. O processo de seleção envolveu leitura dos títulos, resumos e posterior análise integral dos artigos selecionados.

Resultados: A análise dos estudos evidenciou que ações educativas voltadas aos adolescentes, quando bem estruturadas e integradas ao cotidiano das escolas e das unidades de saúde, contribuem para o aumento do conhecimento sobre as ISTs, melhoria na atitude frente à prevenção, e ampliação do diálogo sobre sexualidade. Estratégias como rodas de conversa, dramatizações, palestras interativas e uso de mídias sociais mostraram-se eficazes, especialmente quando associadas ao vínculo com profissionais da Estratégia Saúde da Família. Contudo, desafios como o tabu em torno da sexualidade, a resistência de instituições escolares e a escassez de capacitação dos profissionais de saúde ainda limitam o alcance dessas ações.

Considerações finais: Conclui-se que a educação em saúde é uma ferramenta indispensável para a prevenção das ISTs em adolescentes, especialmente quando promovida de forma contínua, participativa e culturalmente sensível. O fortalecimento da intersetorialidade entre saúde e educação, a capacitação das equipes e a escuta qualificada são caminhos promissores para consolidar essa estratégia como política pública eficaz e sustentável.

Palavras-chave: Educação em saúde; Infecções sexualmente transmissíveis; Adolescentes; Prevenção; Atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

CASTRO, Andressa Leal et al. Saúde sexual de jovens e adolescentes: análise dos desafios na prevenção de ISTs e a importância das estratégias educativas. **Ciências da Saúde**, Campinas, v. 29, ed. 145, p. 123–136, abr. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ar10202504281216. Acesso em: 1 jul. 2025.

MONTEIRO, Raissa Silva de Melo; FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues; BARRETO, Vanessa Pinheiro; SILVA, Bárbara Coeli Oliveira da; NECO, Klebia Karoline dos Santos; AQUINO, Alana Rodrigues Guimarães de. Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas. **Enfermería Actual de Costa Rica, San José**, n. 37, p. 206-222, Dec. 2019. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200206&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 Apr. 2021.

SOUZA, D. R. V. de .; CARVALHO, R. O.; RAMOS, W. T.; PEIXOTO, M. G.; MANZOLI, G. N.; LIMA, D. S. de . Medidas de educação em saúde sobre infecções sexualmente adquiridas para escolares do ensino médio. **Revista ELO – Diálogos em Extensão**, [S. l.], v. 10, 2021. DOI: 10.21284/elo.v10i.12400. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/12400>. Acesso em: 1 jul. 2025.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA: PRÁTICAS, DESAFIOS E OPORTUNIDADES**

Eixo Temático: Formação, Educação Permanente e Pesquisa em Saúde Materno-Infantil

¹ Monica Aparecida Moraes dos Santos da Costa; ² Lucélia Alves Paixão; ³ Talita Trevizan Tardone; ⁴ Davi Teodozio de Souza; ⁵ João Victor Ferreira da Silva; ⁶ Pedro Paulo Martins de Lira; ⁷ Maria do Amparo Sousa Marques Marinho; ⁸ Francisco Xavier Saraiva Júnior; ⁹ Denise Gonçalves Moura Pinheiro; ¹⁰ Thays Menezes Guimarães

¹ Enfermeira pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera, ² Enfermeira Esp. Em Saúde da Família, Nutricionista e Mestranda Em Produção Vegetal Pela Universidade Estadual Norte Fluminense- Darcy Ribeiro - UENF, ³ Graduanda em Medicina pela Universidad Nacional Ecológica, ⁴ Nutricionista Esp. em Fisiologia do Exercício pela Unice Ensino Superior, ⁵ Graduando em Odontologia pela UNEF - Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, ⁶ Psicólogo, Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília, ⁷ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, ⁸ Graduando em Biomedicina pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, ⁹ Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP Docente Unichristus e Uniateneu, ¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia e Especialista em Saúde Pública pela Universidade Norte do Paraná- Unicar

RESUMO

Introdução: A educação em saúde, entendida como um processo contínuo de construção compartilhada de saberes e práticas voltadas para o cuidado, assume papel estratégico no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ao promover a autonomia dos indivíduos e comunidades, ela contribui para a prevenção de doenças, o controle de agravos e a ampliação do acesso a direitos. No entanto, apesar de sua relevância reconhecida nas políticas públicas brasileiras, a efetividade das ações educativas ainda é limitada por desafios estruturais, simbólicos e operacionais, que comprometem sua institucionalização no cotidiano das equipes multiprofissionais. **Objetivo:** Analisar as práticas de educação em saúde desenvolvidas no contexto da Estratégia Saúde da Família, com foco nos desafios enfrentados pelas equipes e nas oportunidades para o fortalecimento da participação social e do cuidado compartilhado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de 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. Utilizaram-se os descritores “educação em saúde”, “estratégia saúde da família”, “atenção primária” e “ações educativas”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, com foco no território nacional. Os textos

foram analisados quanto às estratégias utilizadas, perfil das populações envolvidas, papel dos agentes comunitários e profissionais de saúde, bem como os efeitos percebidos na adesão aos cuidados e no vínculo com os serviços. **Resultados:** Os estudos demonstraram que as ações educativas mais comuns no contexto da ESF são rodas de conversa, visitas domiciliares orientadas, campanhas informativas, oficinas temáticas e grupos de apoio voltados para condições crônicas como diabetes, hipertensão e saúde mental. Tais práticas se mostram mais efetivas quando fundamentadas em metodologias participativas e articuladas às demandas locais. Contudo, obstáculos como rotatividade de profissionais, sobrecarga de trabalho, falta de recursos pedagógicos, desvalorização institucional da educação em saúde e escassez de formação específica comprometem sua continuidade e impacto. Identificou-se também que o engajamento comunitário tende a ser maior quando há mediação ativa por agentes comunitários de saúde com vínculo consolidado no território. **Considerações finais:** Conclui-se que a educação em saúde constitui um eixo estratégico para a qualificação da atenção na ESF, contribuindo para a construção de sujeitos críticos e comunidades mais saudáveis. Para que esse potencial seja plenamente alcançado, é necessário investir na formação dos profissionais, institucionalizar as práticas educativas nos planos de trabalho, valorizar o tempo dedicado à escuta e ao diálogo, e assegurar a presença ativa da população nos processos de cuidado.

Palavras-chave: Educação em saúde; Estratégia Saúde da Família; Atenção primária; Ações educativas; Participação comunitária.

REFERÊNCIAS

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Ribeirão Preto, v. 25, e200806, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200806/>. Acesso em: 1 jul. 2025.

MARCQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva; HOLANDA LIMA, Mariel Wágner; SILVA, Andréa Márcia Soares da; SANTOS, Elis Maria Jesus et al. A prática da educação em saúde na Estratégia Saúde da Família. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s.l.], v. 5, n. 4, p. 819–825, ago. 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p819-825. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p819-825>. Acesso em: 1 jul. 2025.



II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a prática dos enfermeiros. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. e20200239, 2020.



Editora

Cognitus

136

**ASPECTOS RELACIONADOS ÀS VIVÊNCIAS DE MÃES DE
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

ASPECTS RELATED TO THE EXPERIENCES OF MOTHERS OF CHILDREN WITH
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: INTEGRATIVE REVIEW

Eixo Temático: Saúde Mental Perinatal e Desenvolvimento Emocional Infantil

Shayene Thamalla Mendes dos Santos

Enfermeira, pelo Centro Universitário de João Pessoa.
Residente em Saúde da Família e Comunidade SMS-JP
<https://orcid.org/0009-0007-6878-4533>

Laís Aparecida Ferreira de Farias

Enfermeira, pelo Centro Universitário de João Pessoa.
<https://orcid.org/0009-0006-8378-7639>

Camila Teixeira de Carvalho Dias

Enfermeira. Mestra em Promoção à Saúde. Especialista em Saúde da Família e
Saúde Coletiva, Enfermagem Obstétrica e Políticas Educativas
<https://orcid.org/0000-0003-3115-3088>

Jonathan Cordeiro de Moraes

Doutorando em Modelos de decisão e saúde - UFPB, Mestre em Saúde Coletiva - UFPB,
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
<https://orcid.org/0009-0005-7282-8063>

Thully Gleice Marinheiro Leonardo

Enfermeira pelo Centro Universitário do Maranhão, Especialização lattus
senso em Enfermagem do Trabalho, Especialista em Neonatologia
<https://orcid.org/0000-0002-1687-3709>

RESUMO

Introdução: Na nossa cultura, o processo de cuidado e a maior implicação no tratamento do Transtorno do Espectro Autista geralmente ficam com as mães, são elas que notam os primeiros sinais, buscam o tratamento e participam do cotidiano de seus filhos. Os desafios enfrentados pelas mães são inegáveis, independentemente das condições de saúde da criança, a mãe é o membro da família que mais sofre adaptações em sua rotina de vida e nos inúmeros papéis que exerce, diante cuidado com as necessidades do filho especial e a dedicação de tempo. **Objetivo:** Identificar os principais aspectos relacionados às vivências de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, através de uma revisão integrativa. **Método:**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. Foram encontrados 288 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos para comporem a amostra final do artigo. **Resultados:** A partir da análise dos dados, foi identificado a necessidade de mobilização, sensibilização e capacitação dos profissionais no cuidado à saúde das mães e familiares que convivem diretamente com pessoas com TEA. **Considerações finais:** As mães experimentam uma ambiguidade de sentimento angústia/alívio pelo diagnóstico; a exaustão/devotão no que se refere aos cuidados com o filho. E que o apoio ofertado a essas mães sofre influências a depender de seu contexto de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Mães. Transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

Introduction: In our culture, the caregiving process and the greatest involvement in the treatment of Autism Spectrum Disorder generally fall to mothers. They are the ones who notice the first signs, seek treatment, and participate in their children's daily lives. The challenges faced by mothers are undeniable. Regardless of the child's health conditions, mothers are the family members who experience the most adjustments in their daily routines and the numerous roles they play, given the care they need for their special needs and the dedication of time. **Objective:** Identify the main aspects related to the experiences of mothers of children with Autism Spectrum Disorder, through an integrative review. **Method:** This is an integrative review of the literature, carried out in the Virtual Health Library (VHL), through the databases LILACS, MEDLINE and BDENF. 288 articles were found, after applying the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected to compose the final article sample. **Results:** From data analysis, the need for mobilization, awareness and training of professionals in the health care of mothers and family members who live directly with people with ASD was identified. **Conclusion:** Mothers experience an ambiguity of feelings of anguish/relief due to the diagnosis; exhaustion/devotion when it comes to caring for the child. And the support offered to these mothers is influenced depending on their life context.

KEYWORDS: Autism. Mothers. Autism spectrum disorder

INTRODUÇÃO

Os estudos mais recentes realizados pelo Centro de Controle de Prevenção e Doenças apontam que a prevalência de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é de uma criança para cada trinta e seis (Maenner et al., 2023). A etiologia do TEA ainda é desconhecida e, embora existam hipóteses do que favorece seu surgimento, nenhuma comprova o aumento crescente de diagnósticos (Almeida; Neves, 2020).

O DMS-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ou *Manual*

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) classifica o TEA como um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta precocemente, muitas vezes caracterizado por alterações comportamentais, um repertório mais restrito, repetido e estereotipado, pouca interação social, déficit na comunicação e linguagem. Pela ampla diversidade de intensidades e sintomas o diagnóstico torna-se mais complexo e longo, portanto, é necessário atentar-se para os relatos dos familiares e cuidadores, visto que possuem mais contato com a criança (Sandri; Pereira; Corrêa, 2022).

A recomendação da Academia Americana de Pediatria é que ocorra uma triagem universal para o Transtorno do Espectro Autista aos 18 e 24 meses buscando facilitar o diagnóstico precoce, acelerar o início das intervenções, garantindo uma melhora significativa nos resultados das crianças. Contudo, mesmo com os avanços para se obter um diagnóstico precoce, o processo de concluí-lo revelasse um período estressante para os familiares, da primeira suspeita até o diagnóstico pode levar em média de 7 a 19 meses, e crianças de populações carentes recebem o diagnóstico mais tardiamente (Hickey *et al.*, 2022).

Na nossa cultura, o processo de cuidado e a maior implicação no tratamento geralmente ficam com as mães, são elas que notam os primeiros sinais, buscam o tratamento e participam do cotidiano de seus filhos. Os desafios enfrentados pelas mães são inegáveis, independentemente das condições de saúde da criança, a mãe é o membro da família que mais sofre adaptações em sua rotina de vida e nos inúmeros papéis que exerce, diante cuidado com as necessidades do filho especial e a dedicação de tempo (Constantindis; Pinto, 2020).

Nesse cenário, justifica-se a escolha da temática da pesquisa pelo interesse pessoal das autoras sobre o autismo, em alinhamento com a orientadora, além da necessidade de expor os desafios, medos, inseguranças, mudanças que as mães enfrentam desde a busca pelo diagnóstico até as vivências no cotidiano, garantido, assim um olhar mais humanizado e acolhedor para com estas.

Portanto, diante deste tema que é de suma importância tanto para sociedade como para os profissionais de saúde, surgiu a seguinte questão norteadora do estudo: quais os desafios enfrentados pelas mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista? Qual a atuação da enfermagem diante o cuidado com essas mães?

Com isso, o objetivo principal do estudo é identificar os principais aspectos

relacionados às vivências de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, através de uma Revisão Integrativa.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos publicados na literatura, que é identificada como um método que tem como finalidade abreviar informações e conhecimentos obtidos em pesquisas sobre uma temática específica de maneira sistemática, abrangente e de melhor compreensão. Formada por seis etapas: 1. Estabelecimento da questão norteadora; 2. Busca na literatura; 3. Coleta de dados; 4. Análise dos estudos incluídos; 5. Discussão dos resultados; 6. Apresentação da revisão integrativa (Araújo *et al.*, 2022).

Para construção da pergunta norteadora optou-se pela utilização da estratégia PICO: P – População/paciente, I – Intervenções, C – Controle/comparação, O – Desfecho/*outcome* (Consolini; Lopes; Lopes, 2019), sendo a estratégia exposta no Quadro 1:

Quadro 1: Estratégia PICO

Acrônimo	Descrição
P	Mães com filhos autistas
I	Descrever as principais problemáticas vivenciadas pelas mães de filhos autistas
C	Não se aplica
O	Mães possuem dificuldades para cuidar dos filhos com diagnóstico de autismo

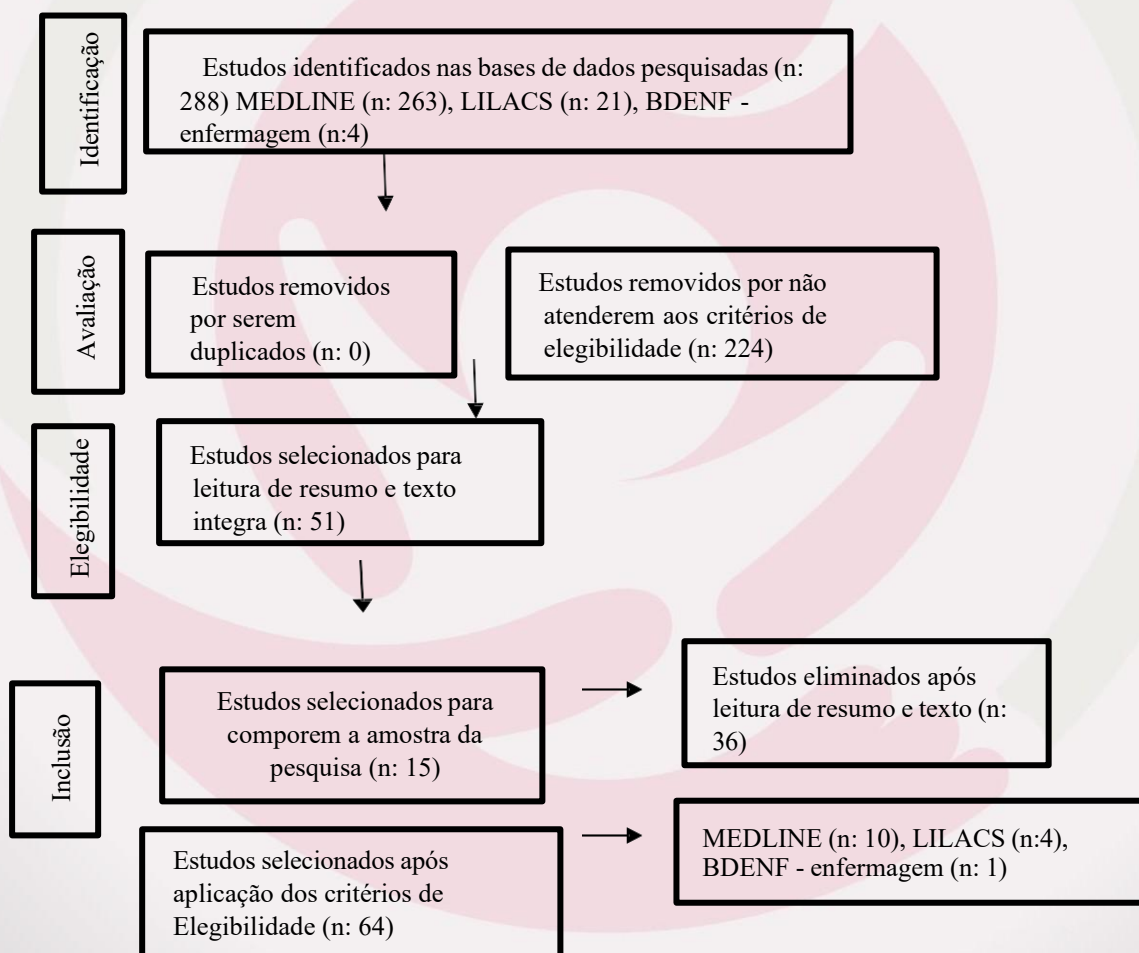
Fonte: Adaptado pelas autoras, 2023.

Com a finalidade de responder à questão norteadora da pesquisa: quais as dificuldades enfrentadas pelas mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista? Foram consultados entre os meses de julho e agosto de 2023 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF (Bases de Dados de Enfermagem). Para a busca, foram elencados os descritores *Autismo/Autism*, *Transtorno do espectro autista/Autism spectrum disorder* e *Mães/Mothers*, que foram combinados através dos operadores booleano AND e OR, diante da estratégia de busca: *Autismo/Autism OR Transtorno do espectro autista/Autism*

spectrum disorder AND *Mães/Mothers*. Os descritores encontravam-se nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos completos que abordassem a temática pesquisada, que estejam em formato de artigo científico, que estivessem no idioma inglês e português, no espaço temporal de 2019 a 2023. Foram adotados como critério de exclusão os artigos repetidos, não disponíveis na íntegra para leitura e estudos providos de Trabalho de Conclusão de Curso, Revisões, Dissertações e Teses. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, foi realizada a leitura de títulos e resumos, sendo posteriormente selecionados os artigos para leitura na íntegra, e análise do conteúdo para compor a amostra final do estudo. A figura 1, exemplifica as etapas de pesquisa da amostra desse estudo:

Figura 1: Fluxograma Prisma Método utilizado para busca dos artigos



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Após selecionados os artigos para compor a amostra, as variáveis título, autor (s), periódico de publicação, ano de publicação, objetivo e resultados foram extraídas dos estudos e em seguida foram agrupadas e tabuladas por meio do programa Microsoft Excel. Posteriormente, os estudos foram apresentados em tabelas e agrupados por temáticas, que foram discutidas e analisadas por meio da leitura disponível sobre o tema.

RESULTADOS

A amostra final dessa revisão de literatura, foi composta por (n: 15) artigos sobre os aspectos relacionados às vivências de mães de crianças com transtorno do espectro autista. Cinco deles foram publicados no português, e os demais no inglês. O ano de 2022 foi o que apresentou mais publicações a respeito do tema.

Quanto a caracterização da amostra deste estudo 66,6% estavam na base de dados MEDLINE, 26,6% na LILACS, e apenas 6,6% na base de dados da BDeaf; referente ao tipo de estudo, 20% eram quantitativos, 46,6% qualitativos, 13,3% misto, 6,6% longitudinal, 6,6% observacional e 6,6% transversal.

O quadro a seguir evidencia os artigos sobre a temática das dificuldades enfrentadas pelas mães de crianças com transtorno do espectro autista, no que diz respeito ao título, autor(s), ano, periódico, objetivo e resultados.

Quadro 2: Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa, de acordo com título, autor (s), periódico, ano, objetivo e resultados.

Título	Autor (s)	Periódico/ Ano	Objetivo	Resultados
Determinando a relação entre sobrecarga de cuidados excessivos e estilos de enfrentamento e resiliência em mães de crianças com transtorno do espectro do autismo	<u>Rasoulpoor, S. et al</u>	<u>Ital J Pediatr</u> / 2023	Determinar a relação entre sobrecarga de cuidado com estilos de enfrentamento e resiliência de mães de crianças com TEA.	Considerando a relação significativa entre sobrecarga de cuidado e resiliência, estratégias de ensino para aumentar a resiliência podem ser usadas no programa educacional para mães com filhos autistas.

Rumo a uma prática de "nova maternidade"? As experiências de vida de mães criando uma criança com autismo na Etiópia urbana	Asmare, R. F., <i>et al</i>	<u>Int J Environ Res Public Health/2023</u>	Examinar as experiências de mães na Etiópia criando uma criança com TEA por meio do emprego de um projeto de pesquisa qualitativa envolvendo entrevistas semiestruturadas com vinte mães.	O diagnóstico de seu filho com TEA não foi apenas emocionalmente difícil, pois vários participantes passaram por um processo semelhante ao luto em resposta
O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista	Roiz, R. G.; Figueiredo, M. O.	<u>Cad. Bras. Ter. Ocup/2023</u>	Investigar a adaptação e o desempenho ocupacional das mães de filhos com TEA.	A adaptação a seus filhos envolve fatores como transmissão do diagnóstico, informação, características dos filhos, condições socioeconômicas, resiliência, crenças e expectativas pessoais.
Fatores de risco e proteção associados à saúde mental materna em mães de crianças com transtorno do espectro autista	Nahar, S.; Zambelli, Z.; Halstead, E. J.	<u>Res Dev Disabil/2022</u>	Explorar os fatores de risco associados à saúde mental materna.	Existe a necessidade de apoiar mães de crianças com TEA por meio de intervenções para promover e aumentar sua saúde mental.
Qualidade de Vida em Mães de Adolescentes com TEA de Alta Funcionalidade (HFASD)	<u>Mohamad Aun, N. S., et al</u>	<u>Int J Environ Res Public Health/2022</u>	Identificar domínios específicos da QV entre mães de adolescentes autistas de alto funcionamento.	Portanto, identificar os domínios da QV melhoraria a resiliência das mães na criação de seus filhos
Sobrecarga de mães de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro do autismo: estudo de método misto	<u>Vilanova, J. R. S.; et al</u>	<u>Rev. Gaucha Enferm/2022</u>	Analisar a sobrecarga materna relacionada ao cuidado de crianças com diagnóstico de transtorno do espectro autista.	Há uma necessidade urgente de identificar a sobrecarga materna relacionada ao cuidado de crianças com TEA, durante o atendimento na Atenção Primária à Saúde
Estratégias de enfrentamento em mães de crianças com transtorno do espectro do autismo e sua relação com o estresse e a depressão materna	<u>Ntre, V. et al</u>	<u>Psychiatriki/2022</u>	Investigar as estratégias de coping utilizadas por mães de crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) e sua relação com o estresse e a depressão materna.	Os profissionais de saúde mental devem examinar os fatores que podem fortalecer as estratégias de enfrentamento que lidam com os desafios de ter um filho com TEA.
Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos	Riccioppo, M. R. P. L.; Hueb, M. F. D.; Bellini, M	<u>Rev. SPAGES P/2021</u>	Compreender as percepções e os sentimentos de mães de crianças que apresentam o TEA	Isso evidencia a necessidade de ampliação da rede de suporte materna, com uma linha de cuidado inserida na rede de atenção à saúde.

Autismo: impacto do diagnóstico nos pais	Aguiar, M. C.; Pondé, M. P.	<u>J. bras. psiquiatr</u> /2020	Conhecer como os pais reagem ao diagnóstico de autismo em seu filho e ao modo em como esse foi revelado.	Saber do diagnóstico dos filhos produz impacto emocional negativo nos pais.
Problemas emocionais em mães de crianças autistas e sua correlação com o nível socioeconômico e os principais sintomas das crianças	Zhou, W. et al	<u>Medicine (Baltimore)</u> /2019	Investigar os problemas emocionais (sintomas depressivos e de ansiedade) de mães de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e explorar o papel do status socioeconômico (SES) da mãe	Mães de crianças autistas geralmente apresentaram altos níveis de ansiedade e sintomas depressivos.
Criando filho com autismo	Aguiar, M. C.; Pondé, M. P.	<u>J. bras. psiquiatr</u> /2019	Analisar os aspectos subjetivos associados à percepção dos pais sobre as mudanças ocorridas em suas vidas após o nascimento de seu filho com (TEA).	Conviver e ser mãe ou pai de criança com TEA produz grande demanda física e emocional, mudança de papéis sociais, da vida social e da vida do casal e/ou afetiva/sexual.
Convivência com filhos com transtorno do espectro autista: desvelando sentidos do ser-ai-mãe	<u>Rendon, D. C. S. et al</u>	<u>Rev. baiana enferm</u> /2019	Desvelar sentidos de mães na convivência com filhos acometidos pelo transtorno de espectro autista (TEA).	Preocupando-se em oferecer o melhor de si, sentia-se distante do cuidado consigo e com suas relações sociais e familiares.
Examinando a utilização e a utilidade do apoio social para mães com filhos pequenos com transtorno do espectro autista	McIntyre, L. L.; Brown, M.	<u>J Intellect Dev Disabil</u> /2018	Examinar a utilidade do apoio social para mães com filhos pequenos com transtorno do espectro autista	A utilização do suporte social varia em função de diferentes variáveis da criança, da família e do serviço
Escutando o sussurro gritante: a voz de mães cuidadoras de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	<u>Kim, K.; et al</u>	<u>Int J Qual Stud Health Well-being</u> /2018	Compreender comportamentos de lazer associados a constrangimentos de lazer entre estas mães cuidadoras.	Os participantes modificaram seus padrões de lazer à medida que buscavam oferecer mais oportunidades recreativas para seus filhos.
Aceitação ou Desespero? Adaptação materna ao ter um filho diagnosticado com autismo	<u>Paz, N. S et al</u>	<u>J Autism Dev Disord</u> /2018	Avaliar se diferentes dimensões de adaptação adaptativa ou mal-adaptativa predizem trajetórias de saúde mental ao longo do tempo.	A aceitação pareceu ser uma resposta protetora, pois foi associada a sintomas depressivos mais baixos, transversalmente e ao longo do tempo.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

DISCUSSÃO

Após a seleção, leitura e análise, os dados foram agrupados em categorias temáticas

(CT) para maior compreensão do objetivo deste estudo, sendo **CT1** – “Diagnóstico: da angústia ao alívio”; **CT2** – “Ser mãe de um autista”; **CT3** – “O apoio às mães com filho autista”.

CT1: Diagnóstico: da angústia ao alívio

Sabe-se que antes mesmo do nascimento de um filho ele já é idealizado na imaginação de cada mãe, entretanto, a notícia de um diagnóstico que repercute no lado emocional da mãe, pode causar ruptura daquela idealização colocada sobre o filho. O recebimento do diagnóstico é um momento significativo para os pais. Os autores Aguiar e Pondé (2020) enfatizam em um estudo realizado na Bahia, Brasil, que os sentimentos de desespero, choque, desesperança, angústia e tristeza foram os que mais prevaleceram no recebimento do diagnóstico, além disso, a pesquisa mostra a insatisfação das mães com os médicos durante a busca pelo diagnóstico, pois tendiam a culpá-las pela condição dos filhos.

Apesar de todo processo que é marcado por sofrimento, também existe a ansiedade de querer uma resposta por observar que o filho é diferente. Portanto, quando se obtém essa resposta surpreendentemente há mães que vivenciam uma sensação de alívio, pois assim a família passa a ter certeza da patologia que a criança tem, podendo então se reestruturar e procurar a ajuda necessária (Riccioppo; Hueb; Bellini, 2021).

A aceitação após o diagnóstico de TEA em um filho tem influência de alguns fatores, incluindo a maneira como o diagnóstico foi transmitido, características do filho, fontes de informações, manifestações sintomatológicas, nível de escolaridade e condições socioeconômicas dos pais. O que demonstra a pesquisa realizada por (Paz *et al.*, 2018) revelando que quanto maior a gravidade da condição, maior a aceitação do familiar, visto que há uma diminuição da esperança de que o diagnóstico desapareça, obrigando-os a aceitar.

Se adaptar e aceitar um transtorno do neurodesenvolvimento não é um processo simples para nenhuma mãe. Entretanto, os dados da pesquisa de Roiz e Figueiredo (2023) demonstram que após superarem a crise inicial que é marcada por sentimentos de negação, culpa, depressão e revolta, e com ajuda de uma rede de apoio, as mães conseguem re-idealizar o filho, enxergando beleza, habilidades, potencialidades e um futuro positivo mesmo diante das dificuldades enfrentadas.

CT2: Ser mãe de um autista

A angústia de perceber que o filho é diferente vem sempre acompanhada de alguns porquês, o querer uma resposta para talvez ressignificar a condição do filho não é incomum em mães de filho com TEA. Um estudo realizado na Etiópia mostra que algumas (mães atribuíam o diagnóstico dos seus filhos a intenção de Deus, e com isso buscavam conforto (Asmare *et al.*, 2023). Indagações sobre futuro são as que trazem mais sentimento de ansiedade nas mães, como, o medo de morrer cedo demais e deixar o filho ou dele nunca conseguir ser independente o suficiente (Mohamad Aun *et al.*, 2022).

Observa-se como é contraditório os sentimentos de quem vive totalmente em função dos filhos, onde, mesmo quando se sentem sobrecarregadas, gostariam de fazer mais por eles. Outrossim, as mães possuem maneiras distintas de se adaptarem a rotina com os filhos após o diagnóstico, tendo em vista as particularidades que cada uma possui.

Na pesquisa realizada por Riccioppo; Hueb; Bellini (2021) as participantes não se privaram de exercer suas profissões, com isso, enfatizam como as redes de suporte são necessárias e valorizadas pelas mães, no entanto, é notório que nem todas possuem essa realidade em seus contextos de vida. A maioria das mães exercem sozinhas os cuidados com os filhos.

Corroborando com o pensamento, um estudo misto destaca o nível alto de sintomas de sobrecarga nas mães de filhos com TEA e demonstra que mesmo quando os pais estão presentes fisicamente não são muito participativos nos cuidados com o filho, ademais, há uma resistência maior dos pais em aceitar o diagnóstico da criança, trazendo tensões que repercutem na vida conjugal (Vilanova *et al.*, 2022).

Os autores Nahar; Zambelli; Halstead (2022) buscando explorar os fatores de risco associados à saúde mental de mães com filhos autistas, destacou em seu estudo que as que tinham crianças do sexo masculino e com nível socioeconômico mais baixo apresentavam maior declínio da saúde mental. Após o nascimento de um filho é esperado mudanças na dinâmica familiar, todavia, quando se trata de um filho atípico as alterações no cotidiano são ainda mais expressivas, e retomar as atividades que antes faziam parte da rotina se torna cada vez mais difícil (Aguiar; Pondé, 2019).

Desse modo, as mães também modificam seus padrões de lazer para proporcionar mais atividades recreativas e que estimulem seus filhos, e ao se permitirem socializar com amigos e/ou familiares, tirando um tempo para si os sentimentos que lhe cercam são de culpa e vergonha por não estarem gastando sua energia com o filho (Kim *et al.*, 2018). No entanto,

sabe-se como as atividades de lazer são aliadas no combate a problemas mentais. E que se tratando de mães que tenham filhos com transtorno de neurodesenvolvimento a pesquisa realizada por (Zhou *et al.*, 2019) demonstra que elas estão mais suscetíveis a desenvolverem sintomas depressivos e ansiosos.

CT3: O apoio as mães com filho autista

Como já enfatizado a maneira como o diagnóstico é transmitido para os familiares tem influência significativa na aceitação e nas condutas que terão com o filho. Os autores McIntyre e Brown (2018) constataram que as famílias que tiveram experiências positivas com os profissionais durante o processo de diagnóstico foram as que mais procuravam apoio profissional novamente. Além disso, aponta que as fontes de apoio mais úteis para mães foram encontradas nos parentes, cônjuge/parceiro, parentes do cônjuge e nos outros filhos.

Compreende-se que a enfermagem tem a responsabilidade através do cuidado, pelo conforto, acolhimento e bem-estar dos pacientes em uma dimensão integral que envolve também seus familiares. Contudo, uma pesquisa que buscou compreender os sentimentos de mães com filhos acometidos pelo TEA mostrou uma falta de acolhimento dos profissionais da enfermagem deixando de cumprir os princípios humanísticos e de humanização (Rendon *et al.*, 2019).

Com isso, demonstra a necessidade de mobilização, sensibilização e capacitação dos profissionais no cuidado à saúde das mães e familiares que convivem diretamente com pessoas com TEA. Ademais, a literatura apresenta uma escassez no que tange a atuação da equipe de enfermagem na atenção as mães de filhos autistas. Portanto, deve-se ter cuidado ao interpretar os dados, pois são limitados.

Buscando investigar estratégias de apoio a essas mães (Ntre *et al.*, 2022) afirma que o apoio espiritual é um aliado no enfrentamento de crises existenciais e ansiedade acerca do futuro dos filhos. Entretanto, sabe-se que o intenso fardo carregado pelas mães de filhos com TEA pode ser atribuído a falta de apoio e de um sistema social que forneça apoio terapêutico, médico e ocupacional de qualidade (Rasoulpoor *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu observar e compreender com base na literatura os desafios vivenciados pelas mães com filho autista em diferentes dimensões, mostrando que as

dificuldades começam antes mesmo do diagnóstico ao identificar que o filho é diferente, ir buscar ajuda de um profissional e não receber o acolhimento necessário. Que as mães experimentam uma ambiguidade de sentimento angústia/alívio pelo diagnóstico; a exaustão/devoção no que se refere aos cuidados com o filho. E que o apoio ofertado a essas mães sofre influências a depender de seu contexto de vida, contudo, na maioria das vezes é escasso.

Cuidar de quem cuida é tão importante quanto cuidar daquele que possui o transtorno do espectro autista, acolher a dor de quem precisou romper o idealizado e modificar a sua rotina em prol do bem-estar de um filho, é um ato humanístico e que merece mais atenção da sociedade.

Entretanto, limitações na literatura acerca do apoio que é ofertado as mães de filhos com TEA e a atuação da enfermagem devem ser levadas em conta, sendo necessário estudos futuros sobre as temáticas para que aumente a precisão dos dados obtidos. Diante destas considerações, é importante enfatizar que o presente estudo mostra a necessidade de qualificação dos profissionais da área da saúde em oferecer um cuidado mais humanizado, além de estender os serviços de acompanhamento para as mães.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. C. M.; PONDÉ, M. P. Autism: impact of the diagnosis in the parents. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, p. 149-155, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/CQ5SdxNGKyCBHsjZVfH8dqx/?lang=en#>. Acesso em: 02 de nov. 2023.

AGUIAR, M. C. M.; PONDÉ, M. P. Criando filho com autismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 42-47, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/33df8wqwKtd4qrzqh7xbVZh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 de nov. 2023.

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia?. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/>. Acesso em: 28 de jun. 2023.

ARAÚJO, M. F. N. *et al.* Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. **PhD Scientific Review**, v. 2, n. 05, p. 8-20, 2022. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/article/10.56238/phdsv2n5-002/pdf/revistaphd-02-05-8.pdf>. Acesso em: 27 de mar. 2023.

ASMARE, R. F. *et al.* Towards a “New Mothering” Practice? The Life Experiences of Mothers Raising a Child with Autism in Urban Ethiopia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 7, p. 5333, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10094236/>. Acesso em: 05 de nov. 2023.

CONSOLINI, M.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F. Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 1, p. 38-50, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872019000100007&script=sci_arttext. Acesso em: 27 de mar. 2023.

CONSTANTINIDIS, T. C.; PINTO, A. S. Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. **Revista Psicologia e Saúde**. Vitória (ES), v.12, n.2, maio/ago. 2020, p.89-103. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/799/1103>. Acesso em: 04 de mar. 2023.

MAENNER, M. J, et al. Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo entre crianças com 8 anos de idade — Rede de monitoramento de autismo e deficiências do desenvolvimento, 11 locais, Estados Unidos, 2020. *MMWR* sobre viu o Summ 2023;72 (No. SS- 2): 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr>.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento, et al. revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, et al. – 5. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

HICKEY, E. J. *et al.* Family Impact During the Time Between Autism Screening and Definitive Diagnosis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-05354-5>. Acesso em: 04 de mar. 2023.

KIM, K. *et al.* Listening to the screaming whisper: a voice of mother caregivers of children with autistic spectrum disorder (ASD). **International journal of qualitative studies on health and well-being**, v. 13, n. 1, p. 1479585, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6022232/>. Acesso em: 06 de nov. 2023.

MCINTYRE, L. L.; BROWN, M. Examining the utilisation and usefulness of social support for mothers with young children with autism spectrum disorder. **Journal of intellectual & developmental disability**, v. 43, n. 1, p. 93-101, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6276793/>. Acesso em: 07 de nov. 2023.

MOHAMAD AUN, N. S. *et al.* Quality of Life among Mothers of High Functioning Autism Spectrum Disorder (HFASD) Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 11, p. 6663, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180906/>. Acesso em: 05 de nov. 2023.

NAHAR, S.; ZAMBELLI, Z.; HALSTEAD, E. J. Risk and protective factors associated with maternal mental health in mothers of children with autism spectrum disorder. **Research in Developmental Disabilities**, v. 131, p. 104362, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422222001925?via%3Dihub#bib5>. Acesso em: 06 de nov. 2023.

NTRE, V. *et al.* Coping Strategies in mothers of children with autism spectrum disorder and their relation to maternal stress and de-pression. **Psychiatriki**, v. 33, p. 210-218, 2022. Disponível em: <https://psychiatriki-journal.gr/documents/psychiatry/33.3-EN-2022-210.pdf>. Acesso em: 07 de nov. 2023.

PAZ, N. S. *et al.* Acceptance or despair? Maternal adjustment to having a child diagnosed with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 48, p. 1971-1981, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6347022/>. Acesso em: 02 de nov. 2023.

RASOULPOOR, S. *et al.* Determining the relationship between over-care burden and coping styles, and resilience in mothers of children with autism spectrum disorder. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 49, n. 1, p. 53, 2023. Disponível em: 09 de nov. 2023.

RENDON, D.C. S. *et al.* Convivência com filhos com transtorno do espectro autista: desvelando sentidos do ser-ai-mãe. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502019000100328. Acesso em: 07 de nov. 2023.

RICCIOPPO, M. R. P. L.; HUEB, M. F. D.; BELLINI, M. My son is autistic: maternal perceptions and feelings. **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 2, p. 132-146, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200011#4a. Acesso em: 05 de nov. 2023.

ROIZ, R. G.; FIGUEIREDO, M. O. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/STMpXVZhRcfwYlKjxy4KdWF/?lang=pt#>. Acesso em: 05 de nov. 2023.

SANDRI, J. V. A.; PEREIRA, I. A.; CORRÊA, T. G. L. P. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n. 2, p. 251-262, 2022. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/46202/48355>. Acesso em: 04 de mar. 2023.

VILANOVA, J. R. S. *et al.* Sobrecarga de mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: estudo de método misto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210077, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MyHtBsSxmZt6VVjFBBLNGkx/?lang=pt#>. Acesso em: 06 de nov. 2023.

ZHOU, W. *et al.* Emotional problems in mothers of autistic children and their correlation with socioeconomic status and the children's core symptoms. **Medicine**, v. 98, n. 32, 2019.

Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2019/08090/emotional_problems_in_mothers_of_autistic_children.68.aspx.
Acesso em: 06 de nov. 2023.



PRÉ-NATAL NEGLIGENCIADO: DESIGUALDADES REGIONAIS NA SAÚDE MATERNA NO NORDESTE EM 2020-2023

Eixo Temático: Políticas de Saúde Materno-Infantil: Caminhos para a Integralidade e a Equidade.

¹Garcia, Alessandra Oliveira; ²Holanda, Jamile Rodrigues Cosme de

¹Acadêmica do curso de Medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas MG

²Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju /SE.

RESUMO

Introdução: No Brasil, o pré-natal é um direito garantido por lei, oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como parte da atenção básica, com o objetivo de assegurar acompanhamento integral desde o diagnóstico da gestação até o parto. Essa assistência visa reduzir riscos como mortalidade materno-infantil, prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações no parto. No entanto, persistem lacunas na efetividade desse serviço, especialmente em regiões socioeconomicamente vulneráveis, onde fatores como baixa escolaridade, falta de acesso a informações e insuficiência de recursos humanos comprometem a qualidade do cuidado.

Objetivo: Analisar as desigualdades no acesso ao pré-natal eficiente entre gestantes jovens (10-24 anos) do Nordeste brasileiro, no período de 2020 a 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico e descritivo com dados secundários do DATASUS (SIH/SUS - TabNet), considerando região, nível de instrução (1 a >12 anos) estado civil, tipo de gravidez (única), se realizou o pré-natal e acompanhamento durante a gravidez. Os dados, de domínio público, atenderam aos requisitos éticos em pesquisa. Os dados foram extraídos e promulgados em Excel, sendo utilizado o método qualitativo e porcentagem simples. **Resultados:** No período analisado de 2020 a 2023, registraram-se 5.234 nascidos vivos de mães adolescentes e jovens de 10 a 24 anos, com perfil majoritário de gestantes solteiras (100%), baixa escolaridade (≤ 11 anos - 97,2%) e gravidez única (100%). A distribuição por estado foi: Bahia (1.485 - 28,3%), Pernambuco (1.278 - 24,4%), Alagoas (627 - 11,9%), Maranhão (613 - 11,7%), Ceará (395 - 7,5%), Paraíba (317 - 6,0%), Piauí (263 - 5,0%), Rio Grande do Norte (192 - 3,6%) e Sergipe (64 - 1,2%). Quanto ao pré-natal, a maior parte das gestantes não teve acompanhamento satisfatório (segundo

parâmetros adotados sobre quantidade de consultas realizadas durante a gravidez), com desigualdades evidentes: Bahia e Pernambuco, além de liderarem em número de partos, apresentaram as piores taxas de assistência. **Considerações finais:** Observou-se que a maioria não recebeu pré-natal adequado, com disparidades regionais evidentes entre os estados da Bahia e Pernambuco, os quais concentraram os maiores índices de assistência insuficiente, enquanto Sergipe apresentou menor negligência. Os resultados destacam a relação entre carência socioeconômica regional, escolaridade limitada e barreiras ao pré-natal adequado, demandando estratégias públicas focalizadas para reduzir essas disparidades.

Palavra-chave: Equidade; Cuidado pré-natal; Saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

Pré-natal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>.

MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde (TABNET). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

**DEPRESSÃO PÓS-PARTO E INFLUÊNCIA NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

POSTPARTUM DEPRESSION AND ITS INFLUENCE ON THE MOTHER-BABY BOND:
AN INTEGRATIVE REVIEW

Eixo Temático: Saúde Mental Perinatal e Desenvolvimento Emocional Infantil

Emanuella Sousa Rodrigues

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0004-0645-3657>

Ana Carolina Oliveira Sampaio

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0001-5623-7643>

Anny Gisele da Silva

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0000-3299-0115>

Beatriz Amanda de Sá e Sousa

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0003-6393-3190>

Manuella Miranda Lustosa Sousa

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0007-2940-2977>

Maria Eliúde França Bezerra

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0007-8698-781X>

Bruna do Nascimento Luz

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0009-0007-2281-4725>

Laise Maria Formiga Moura Barroso

Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Pernambuco. e Professora adjunta
IV da Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-4312-230X>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A depressão pós-parto (DPP) é uma das condições mais prevalente no ciclo gravídico-puerperal e afeta diretamente a saúde mental da mulher e o vínculo à ser estabelecido com o recém-nascido, o que pode afetar seu desenvolvimento neuropsicomotor, emocional e social, tornando-se, assim, um problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar evidências científicas acerca da relação entre a depressão pós-parto e o vínculo mãe-bebê. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em julho de 2025, com busca nas bases da LILACS, MEDLINE e BDENF, por meio da BVS, na aba “Coleção LILACS Plus”. Inicialmente, utilizaram-se os descritores “Depressão Pós-Parto”, “Relações Mãe-Filho” e “Desenvolvimento Infantil”, unidos por AND. Entretanto, a busca resultou em dois artigos que não atendiam ao objetivo do estudo. Assim, ajustou-se a busca mantendo-se apenas os decritores “Depressão Pós-Parto” e “Relações Mãe-Filho”, também ligados por AND. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, com textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e excluídos os duplicados, que não atediam ao objetivo do estudo e que não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra. **RESULTADOS:** Três estudos foram utilizados para compor a amostra final. Artigos esses dos anos de 2024 e 2025, sendo um brasileiro, outro turco e o terceiro argentino. **DISCUSSÃO:** A DPP afeta negativamente a interação mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Estudos recentes destacam sua origem multifatorial, envolvendo aspectos individuais e contextuais, como autocritica materna, falta de apoio e barreiras ao contato físico com o bebê. A DPP não tratada tem efeitos duradouros sobre a saúde emocional da criança e a relação afetiva na díade. Intervenções psicológicas, especialmente as baseadas em terapia cognitivo-comportamental, mostram-se eficazes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A DPP tem impacto negativo na interação mãe-filho, afetando o vínculo e o desenvolvimento infantil. É essencial detectá-la precocemente e oferecer apoio interprofissional. Políticas públicas de saúde mental materna são fundamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão Pós-Parto; Relações Mãe-Filho; Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Postpartum depression (PPD) is one of the most prevalent conditions during pregnancy and childbirth. It directly affects women's mental health and the bond they establish with their newborns. This can affect their neuropsychomotor, emotional, and social development, thus becoming a public health problem. **OBJECTIVE:** To analyze scientific evidence on the relationship between postpartum depression and mother-child bonding. **METHODOLOGY:** This integrative review was conducted in July 2025, searching the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases through the "LILACS Plus Collection" tab in the VHL. Initially, the descriptors "Postpartum Depression," "Mother-Child Relationships," and "Child Development" were used, combined with AND. However, the search yielded two articles that did not meet the study objective. Thus, the search was adjusted, retaining only the descriptors "Postpartum Depression" and "Mother-Child Relationships," also linked by AND. Studies published in the last five years, with full texts, in Portuguese, English, and Spanish, were included. Duplicates that did not meet the study objective and were not freely available in full were excluded. **RESULTS:** Three studies were used to compose the final sample.

These articles were from 2024 and 2025: one Brazilian, one Turkish, and the third Argentinean. **DISCUSSION:** PPD negatively affects mother-infant interaction and child development. Recent studies highlight its multifactorial origin, involving individual and contextual aspects, such as maternal self-criticism, lack of support, and barriers to physical contact with the infant. Untreated PPD has lasting effects on the child's emotional health and the emotional relationship within the dyad. Psychological interventions, especially those based on cognitive-behavioral therapy, have proven effective. **FINAL CONSIDERATIONS:** PPD negatively impacts mother-child interaction, affecting bonding and child development. Early detection and interprofessional support are essential. Public maternal mental health policies are crucial.

KEYWORDS: Depression, Postpartum; Mother-Child Relations; Child Development.

1. INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico-puerperal representa um período de profundas transformações biopsicossociais na trajetória de vida da mulher. A experiência da maternidade é permeada por expectativas, anseios, idealizações e construções sociais que, embora frequentemente associadas à realização pessoal e felicidade, podem se desdobrar em sofrimento psíquico significativo. Entre os transtornos mentais prevalentes no período pós-natal, destaca-se a depressão pós-parto (DPP), condição que compromete não apenas o bem-estar materno, mas também o processo de vinculação afetiva com o recém-nascido e o desenvolvimento infantil em múltiplas dimensões (Cafiero & Justich Zabala, 2024; Slomian et al., 2019).

A DPP é classificada como um transtorno do humor relacionado ao puerpério, caracterizado por sintomas como tristeza persistente, irritabilidade, fadiga, alterações no sono e apetite, sentimentos de culpa e inutilidade, dificuldade de concentração, e, em casos mais graves, ideação suicida e pensamentos intrusivos relacionados ao bebê. Tais manifestações comprometem significativamente a capacidade da mulher de exercer a maternidade de forma plena e segura (Cafiero & Justich Zabala, 2024). Segundo dados da literatura, a prevalência da DPP varia entre 10% a 15% em partos a termo, podendo alcançar até 40% em mulheres que vivenciaram partos prematuros ou situações de alto risco obstétrico (Topal & Çaka, 2025).

Do ponto de vista psicossocial, a DPP insere-se em um cenário de múltiplos determinantes. Fatores como histórico pregresso de transtornos mentais, baixa renda familiar, ausência de rede de apoio, conflito conjugal, gravidez não planejada, complicações obstétricas, isolamento social e idealizações socioculturais da maternidade compõem o

arcabouço de risco para o seu desenvolvimento (Cafiero & Justich Zabala, 2024). Ressalta-se ainda que a pandemia da COVID-19 agravou o cenário da saúde mental materna, intensificando sentimentos de solidão, medo, vulnerabilidade econômica e insegurança frente aos cuidados com o recém-nascido (Gerhardt et al., 2024).

A literatura evidencia que a DPP não deve ser compreendida como um evento isolado que afeta exclusivamente a mulher. Os efeitos do transtorno repercutem diretamente no processo de formação do vínculo mãe-bebê, um constructo essencial que envolve proximidade física, responsividade emocional, sintonia afetiva e comunicação não verbal nos primeiros meses de vida. O estabelecimento de um vínculo seguro é crucial para o desenvolvimento neuropsicomotor, emocional e social da criança. Estudos apontam que mães com depressão tendem a apresentar menor sensibilidade às necessidades do bebê, menor engajamento nas interações, distanciamento afetivo e maiores dificuldades com o aleitamento materno exclusivo (Slomian et al., 2019; Cafiero & Justich Zabala, 2024).

Nesse contexto, pesquisadores têm explorado sobre dimensões subjetivas que intensificam o sofrimento psíquico no pós-parto, entre as quais se destaca a autocrítica materna. De acordo com Gerhardt et al. (2024), mães com elevados níveis de autocrítica apresentam maior suscetibilidade ao desenvolvimento da depressão pós-parto (DPP), bem como dificuldades significativas na construção de vínculos afetivos positivos com seus filhos. A autocrítica, caracterizada por julgamentos internalizados, sentimentos persistentes de inadequação e comparações desfavoráveis com ideais socialmente construídos de maternidade, configura-se como um fator de vulnerabilidade psicológica. Tal condição compromete o processo de elaboração da identidade materna e interfere na responsividade emocional da mãe diante das demandas do recém-nascido. Em contrapartida, estratégias baseadas em autocompaixão têm se mostrado promissoras na mitigação do sofrimento emocional, promovendo maior autorregulação afetiva e favorecendo o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

A esse cenário, somam-se contextos clínicos específicos que potencializam o risco de desorganização emocional no puerpério, como é o caso do parto prematuro. Essa experiência implica desafios adicionais à consolidação do vínculo materno-infantil, sobretudo em decorrência da separação precoce, das internações prolongadas em unidades de terapia

intensiva neonatal e da instabilidade clínica do neonato. Tais fatores contribuem para o incremento de sintomas depressivos, sentimentos de culpa, frustração e insegurança quanto à competência materna (Topal & Çaka, 2025). Nesse contexto, a depressão exerce papel mediador entre as barreiras ao contato físico e emocional com o bebê e a fragilização dos vínculos de apego, instaurando um ciclo disfuncional que compromete simultaneamente o bem-estar psicológico da mãe e o desenvolvimento biopsocial da criança.

Ainda, cabe destacar que, embora existam escalas validadas para a triagem de sintomas depressivos no pós-parto, como a *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), estudos apontam para níveis ainda baixos de identificação e tratamento da DPP, tanto por barreiras institucionais quanto pelo estigma associado aos transtornos mentais maternos (Cafiero & Justich Zabala, 2024). A escassa abordagem interdisciplinar, o tempo reduzido das consultas e a negligência quanto à saúde emocional da puérpera constituem entraves à construção de estratégias preventivas e terapêuticas eficazes.

Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de ampliar o conhecimento científico acerca das interfaces entre depressão pós-parto e vínculo mãe-bebê, de modo a subsidiar intervenções baseadas em evidências, sensibilizar profissionais da saúde para a importância da escuta qualificada no período perinatal e fomentar ações de educação permanente em saúde mental materna. Contudo, a influência do estado emocional materno sobre a formação do vínculo afetivo nos primeiros meses de vida evidencia a necessidade de investimentos em estudos voltados ao cuidado integral da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Assim, perante a relevância epidemiológica e social da DPP, da sua influência direta na relação mãe-bebê e das lacunas existentes na literatura nacional e internacional, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa, as evidências científicas acerca da relação entre a depressão pós-parto e o vínculo mãe-bebê, identificando fatores de risco, consequências para o desenvolvimento infantil e estratégias de enfrentamento e cuidado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no mês de julho de 2025, com o objetivo de analisar as produções científicas relacionadas à depressão pós-parto e sua influência no vínculo mãe-bebê. O processo da revisão integrativa é feito a partir da integração de trabalhos com a finalidade de consolidar os seus achados e aprofundar o conhecimento sobre uma temática pontual (Casarin et al., 2020).

A busca dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da aba “Coleção LILACS Plus”, nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Foram adicionados como critérios de inclusão estudos com textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e com período de publicação dos últimos cinco anos (2020 a 2025). Ademais, como critérios de exclusão eliminaram-se os estudos duplicados, não disponíveis gratuitamente na íntegra e que não abordavam de forma direta a relação entre depressão pós-parto e vínculo mãe-bebê.

A pesquisa iniciou utilizando os seguintes descritores previamente pesquisados nos Descritores e Ciências da Saúde (DeCS): “Depressão Pós-Parto”, “Relações Mãe-Filho” e “Desenvolvimento Infantil”, ligados pelo operador booleano AND. Entretanto, a busca, após a aplicação dos critérios de inclusão, resultou em apenas dois artigos, que, após análise dos seus resumos, não atendiam ao objetivo da pesquisa.

Destarte, adotou-se a estratégia de ajustar a busca, utilizando-se apenas os descritores “Depressão Pós-Parto” e “Relações Mãe-Filho”, ligados por AND. Essa nova busca resultou em 122 publicações, que após a aplicação dos critérios de inclusão obtiveram-se 20 publicações para análise. Em seguida, depois da leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os artigos duplicados e aqueles que não atendiam ao objetivo do estudo. Assim, para compor a amostra final, foram selecionados três artigos que abordavam a temática proposta e que estavam disponíveis gratuitamente e na íntegra.

3. RESULTADOS

Entre os anos de 2020 e 2025, foram identificados três artigos: dois artigos publicados em 2024, e o outro em 2025. Em relação ao tipo de estudo, dois foram classificados em

estudo transversal e um classificado como revisão de literatura. Além dessas informações vale destacar os tipos de revistas nos quais os artigos foram publicados: Todos os artigos em revistas voltados a ciência em saúde, no que se refere ao país de origem dos artigos, um artigo brasileiro, outro turco e o terceiro argentino, todos na íntegra gratuitos.

Quadro 1- Relação dos artigos da revisão.

TÍTULO	AUTOR/ ANO	TIPO DE ESTUDO/ OBJETIVOS	RESULTADOS/ CONCLUSÕES
Depresión puerperal: impacto en la madre gestante y en el desarrollo físico, emocional y cognitivo posnatal de sus hijas/os. Una mirada ecológica.	Cafiero, P. J.; Zabala, P. J.; 2024.	Relato de experiência. Descrevem o impacto negativo da depressão puerperal nos primeiros meses de vida, que compromete o vínculo mãe-filho(a), o desenvolvimento pós-natal.	O estudo destaca que a depressão puerperal é um transtorno de saúde que afeta significativamente a mãe durante a gestação e o puerpério, tanto na saúde física, emocional materna quanto no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo dos filhos (as). O presente artigo reforça a urgência em priorizar a saúde materna como questão de saúde pública.
Role of self-criticism in postpartum mental health: a network analysis.	Gerhardt, B. C. et al, 2024.	Estudo transversal. Que busca examinar uma porcentagem significativa de mulheres que apresentam algum sintoma psicopatológico durante o período gestacional e o que isso pode impactar na sua vida e no vínculo mãe-bebê.	O estudo resultante destacou que a depressão pós-parto desempenhou papel crucial em variáveis do sistema. Trazendo a USR e CSR como fortes indicativos associados a depressão pós-parto. É conclusivo que, atenuar os níveis da autocrítica impacta positivamente na saúde mental da mãe,

			e consecutivamente do bebê, gerando um vínculo mãe-bebê sadio.
The mediating role of postpartum depression between mother-infant contact barriers and maternal attachment: a cross-sectional study from Turkey.	Topal, S., Çaka, S. Y., 2025.	Estudo transversal. Com o objetivo investigar o papel da depressão pós-parto em relação ao contato mãe-bebê e o apego materno em bebês prematuros.	O estudo resultou que a Escala de depressão pós parto desempenhou um papel mediador no impacto da Escala de Barreiras de contato mãe-bebê na Escala de apego materno. Concluindo-se que o apego materno diminui e a depressão pós-parto aumenta em decorrência do aumento das barreiras de conato mãe-bebê.

Fonte: Autoria própria, 2025.

4. DISCUSSÃO

Os achados dos artigos analisados apontam de forma convergente que a depressão pós-parto (DPP) representa um fator de risco significativo para a qualidade da interação entre mãe e bebê, impactando negativamente o desenvolvimento infantil e o vínculo afetivo estabelecido na díade. A DPP, além de comprometer a saúde mental materna, apresenta desdobramentos biopsicossociais que afetam diretamente o bem-estar do recém-nascido e a construção do vínculo primário, essencial para o desenvolvimento emocional, motor e cognitivo da criança.

Cafiero e Zabala (2024), ao proporem um modelo ecológico da DPP, reforçam a complexidade etiológica do transtorno, considerando não apenas fatores individuais como histórico psiquiátrico e idade materna, mas também determinantes contextuais, como rede de apoio e status socioeconômico. Essa visão amplia o entendimento da DPP para além de um evento isolado, mostrando sua inserção em uma teia de fatores que também repercutem na qualidade da interação mãe-bebê.

Em consonância com essa perspectiva ampliada, Gerhardt et al. (2024) identificaram a auto-crítica como o sintoma central e mais interconectado na rede da DPP, sugerindo que

intervenções direcionadas à redução da autocrítica podem exercer um efeito positivo em cadeia sobre os demais sintomas. Essa centralidade do julgamento negativo de si mesma se apresenta como um obstáculo direto à sensibilidade materna e à responsividade diante das demandas do bebê, interferindo na construção de um vínculo seguro.

A pesquisa de Topal e Çaka. (2025) agrega à discussão uma análise mediacional relevante: barreiras ao contato físico e emocional entre mãe e bebê — especialmente no contexto da prematuridade — aumentam significativamente os níveis de DPP, o que, por sua vez, prejudica a vinculação afetiva. Esse achado destaca a importância do contato precoce e da proximidade física e emocional como fatores protetivos tanto para a saúde mental materna quanto para o fortalecimento do vínculo na diáde.

Slomian et al. (2019) reforçam o impacto sistêmico da DPP, destacando seus efeitos prolongados e intergeracionais. A revisão evidencia que a DPP não tratada acarreta prejuízos na amamentação, no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, e nas habilidades parentais, acentuando a importância de detecção precoce e tratamento eficaz. Além disso, observa-se que bebês de mães com DPP podem apresentar menor responsividade social e emocional, o que retroalimenta o ciclo disfuncional da interação mãe-bebê.

Por fim, embora não centrado na DPP, o estudo de Meichsner, Theurer e Wilz (2018) aponta caminhos promissores para intervenções psicológicas no cuidado de cuidadores — incluindo mães em puerpério. A utilização de intervenções online de base cognitivo-comportamental mostrou-se eficaz na redução de sintomas emocionais e no fortalecimento de habilidades de enfrentamento, o que pode ser adaptado ao contexto da DPP, sobretudo em mães com dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

A partir da integração dos estudos, observa-se que a intervenção eficaz na DPP requer uma abordagem multifatorial: identificando e reduzindo barreiras ambientais, promovendo recursos internos (como auto-compaixão), facilitando o contato precoce e fortalecendo o suporte social e institucional à mãe. Além disso, a centralidade da autoimagem negativa materna e seu impacto sobre o vínculo com o bebê sugerem que abordagens terapêuticas devem contemplar não apenas a remissão sintomática, mas também a reconstrução da identidade materna e a promoção da sensibilidade afetiva no cuidado.

Nesse sentido, faz-se urgente o desenvolvimento de programas preventivos e terapêuticos integrados aos serviços de atenção primária e hospitalar, especialmente nas maternidades e unidades neonatais, com foco no fortalecimento da interação mãe-bebê desde os primeiros dias de vida. Políticas que incentivem o contato pele a pele, alojamento conjunto, apoio psicológico perinatal e capacitação de equipes de saúde são fundamentais para mitigar os efeitos da DPP sobre a díade e promover um desenvolvimento infantil saudável.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os estudos acerca da interação no binômio mãe-filho em caso de DPP, constatou-se que, de acordo com os aspectos observados, a mesma é um fator determinante na qualidade da interação, no qual tem impacto negativo para o vínculo afetivo, a responsabilidade materna e, conseqüentemente, o desenvolvimento biopsicossocial da criança. Os estudos analisados demonstram que mães acometidas por essa condição tendem a apresentar menor sensibilidade às necessidades infantis, o que pode influenciar adversamente a trajetória do desenvolvimento infantil.

Dessa forma, é importante destacar que é necessário a detecção precoce da DPP, bem como implementar estratégias de intervenção interprofissionais para promover o suporte emocional à puérpera e estimular a construir um vínculo saudável com o bebê. Assim, políticas públicas voltadas à saúde mental materna e ao cuidado integral no ciclo gravídico-puerperal são fundamentais para garantir a promoção de saúde do binômio mãe-filho e prevenir possíveis desfechos negativos a curto e longo prazo.

Ademais, é válido ressaltar que o presente estudo teve a sua pesquisa em apenas uma seção da BVS e pode não ter contemplado todos os estudos, assim, a amostra foi composta por uma quantidade limitada de artigos. Pesquisas futuras dessa temática podem apontar não somente o impacto no vínculo, mas como também as estratégias para superá-lo.

REFERÊNCIAS

CAFIERO, P. J.; ZABALA, P. J. Depresión puerperal: impacto en la madre gestante y en el desarrollo físico, emocional y cognitivo postnatal de sus hijas/os. Una mirada ecológica. *Archivos Argentinos de Pediatría*, [S.l.], v. 122, n. 3, p. e202310217, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5546/aap.2023-10217>. Acesso em: 8 jul. 2025.

CASARIN, S. T. et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, n. 5, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924>. Acesso em 11 de jul. 2025.

GERHARDT, B. C. et al. Role of self-criticism in postpartum mental health: a network analysis. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, [S.l.], v. 37, n. 38, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41155-024-00321-2>. Acesso em: 8 jul. 2025.

MEICHSNER, F.; THEURER, C.; WILZ, G. Acceptance and treatment effects of an internet-delivered cognitive-behavioral intervention for family caregivers of people with dementia: A randomized-controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, [S.l.], v. 75, n. 4, p. 594–613, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.22739>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SLOMIAN, J. et al. Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, Londres, v. 15, p. 1–55, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>. Acesso em: 10 jul. 2025.

TOPAL, S.; ÇAKA, S. Y. The mediating role of postpartum depression between mother-infant contact barriers and maternal attachment: a cross-sectional study from Turkey. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 71, n. 2, p. e20241413, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20241413>. Acesso em: 8 jul. 2025.

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS DISTÚRBIOS
COMPORTAMENTAIS E DE LINGUAGEM DO TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA (2014–2024)**

Eixo Temático: Cuidado Interprofissional e em Rede: Estratégias para a Atenção Integral

**¹Clara Jordana Rocha Silva, ²Clara Dailly da Silva Rodrigues, ³Kauanne Fagundes
Miranda, ⁴Sarah Victória Lima da Silva, ⁵Dra. Iara Maria Ferreira Santos**

¹Graduanda em Fonoaudiologia - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL), ²Graduanda em Fonoaudiologia - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL), ³Graduanda em Fonoaudiologia - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL), ⁴Graduanda em Fonoaudiologia - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL), ⁵Dra. em saúde pública pela USP; Professora adjunta da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL)

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, comprometendo o desenvolvimento global (APA, 2013). Nesse contexto, a Fonoaudiologia desempenha papel essencial tanto na avaliação quanto na intervenção, ao atuar sobre os aspectos linguísticos, comunicativos e comportamentais. O trabalho do fonoaudiólogo envolve estratégias individualizadas e cientificamente embasadas e ajustadas, favorecendo o desenvolvimento da comunicação funcional e a melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** Sintetizar a produção científica nacional e internacional sobre a atuação fonoaudiológica em distúrbios de linguagem e comportamento em crianças e adolescentes com TEA, identificando protocolos, estratégias terapêuticas e lacunas metodológicas publicadas entre 2014 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, segundo os critérios de Whittemore e Knafl (2005). Foram realizadas buscas sistemáticas nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores controlados e operadores booleanos relacionados a Fonoaudiologia, linguagem, comportamento e autismo. Os critérios de inclusão contemplaram estudos originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência publicados no período entre 2014 e 2024, desde que abordassem intervenções fonoaudiológicas com resultados mensuráveis em linguagem e comportamento no TEA. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 22 estudos. O protocolo PROFOCO-TEA destacou-se por oferecer diretrizes sistematizadas para avaliação

e intervenção, demonstrando ganhos consistentes na comunicação funcional (Almeida; Bortolanza, 2018). Estratégias integrativas que combinam treino comportamental, estimulação da linguagem receptiva e expressiva, integração sensorial e o uso de sistemas de comunicação alternativa (como o PECS) revelaram-se eficazes no favorecimento das habilidades comunicativas (Pereira; Bevilacqua, 2019). Além disso, a participação ativa da família e a abordagem interdisciplinar foram apontadas como fatores críticos para o sucesso terapêutico (Gomes et al., 2019). Contudo, observou-se escassez de instrumentos padronizados no Brasil e de estudos longitudinais que analisem a manutenção dos ganhos terapêuticos, o que limita a generalização dos resultados. **Conclusão:** A atuação fonoaudiológica no TEA apresentou avanços significativos na última década, com ênfase em abordagens integradas que favorecem autonomia comunicativa e redução de comportamentos desadaptativos. Contudo, persiste a necessidade de maior padronização metodológica, validação de protocolos brasileiros e fortalecimento da formação profissional baseada em evidências. A continuidade da pesquisa clínica é fundamental para o aprimoramento das práticas e para a personalização efetiva das intervenções.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Transtorno do Espectro Autista; Linguagem; Comportamento; Revisão Integrativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. F.; BORTOLANZA, R. C. *PROFOCO-TEA: Protocolo Fonoaudiológico para Comunicação no Transtorno do Espectro Autista*. São Paulo: Pulso Editorial, 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

GOMES, C. C. et al. Uso do PECS como estratégia de comunicação alternativa em crianças com autismo: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 25, n. 2, p. 275–290, 2019.

PEREIRA, A. P. S.; BEVILACQUA, M. C. Comunicação suplementar e alternativa no autismo: o papel do fonoaudiólogo. *CoDAS*, São Paulo, v. 31, n. 1, e20180023, 2019.

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



Consmid

**II Congresso Nacional de Saúde
Materno-Infantil e
Desenvolvimento Infantil**



Editora
Cognitus

**PANORAMA SITUACIONAL DO PARTO NORMAL E CESÁREO NO
SUS (BRASIL, JUNHO DE 2024 A JUNHO DE 2025)****Eixo Temático: eixo transversal**

**¹Thainá Dias de Oliveira; ²Cristiane Maria Alves de Araújo; ³Thays Almeida da Silva;
⁴Lara dos Anjos Rodrigues; ⁵Jaiana Nascimento Albuquerque; ⁶Maria de Fátima
Santos Sousa; ⁷Natália Menezes de Oliveira; ⁸Wesley Lincoln Costa Rodrigues Silva; ⁹
Wellyson Passos da Silva; ¹⁰Gisele Bezerra da Silva**

¹Especialista, Universidade Estadual do Maranhão, ²Bacharel em enfermagem, UNINASSAU, ³Especialista, Instituto Saúde e Cidadania -ISAC, ⁴Mestre, Universidade Estadual do Piauí, ⁵Graduanda em enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, ⁶Especialista, UNINASSAU, ⁷Especialista, UNIP, ⁸Graduando em enfermagem, UNIP, ⁹Especialista, UNINASSAU, ¹⁰Mestre, Universidade Estadual do Piauí

RESUMO

Introdução: A cesariana salva vidas quando bem indicada; porém, o uso excessivo aumenta riscos maternos e neonatais e pressiona o sistema de saúde. No Brasil, este é um tema central da agenda de qualidade da atenção obstétrica, pois combinamos alta demanda assistencial com padrões de utilização historicamente elevados e grande heterogeneidade entre regiões e setores. Além dos fatores clínicos, determinantes organizacionais e socioculturais, como modelos de provisão de serviços, preferências informadas de gestantes, práticas institucionais e rotinas de cuidado, influenciam a via de parto e podem reforçar desigualdades. Mapear a distribuição recente entre parto vaginal e cesariana no SUS é, portanto, essencial para orientar a gestão, qualificar práticas e apoiar decisões compartilhadas no pré-natal, parto e puerpério. **Objetivo:** Descrever a distribuição recente de partos normais e cesarianas no SUS por região. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados do SIH/SUS (AIH por residência) para os procedimentos 0310010039 – Parto normal e 0411010034 – Parto cesariano, no período jul/2024–jun/2025. Foram calculados os valores absolutos e as proporções por região a partir dos registros nacionais. **Resultados:** No período, ocorreram 17.535.719 internações por parto no SUS: 8.885.605 partos normais e 8.650.114 cesarianas, configurando quase paridade no agregado nacional. Regionalmente, as cesáreas corresponderam a 54,0% no Nordeste, 53,7% no Centro-Oeste, 51,1% no Norte, 49,5% no Sul e 44,5% no Sudeste; complementarmente, o parto normal representou 55,5% no Sudeste, 50,5% no Sul, 48,9% no Norte, 46,3% no Centro-Oeste e 46,0% no Nordeste, padrão que confirma a heterogeneidade regional descrita na

literatura nacional. À luz do referencial internacional, a OMS recomenda 10–15% de cesarianas; a média global é 21,1%, variando de 5% na África Subsaariana a 42,8% na América Latina/Caribe, com tendência ascendente nas últimas décadas, sobretudo em países de baixa e média renda. O Brasil figura entre os percentuais mais altos (55,7% em 2018) e quase 90% das cirurgias ocorrem no setor privado, evidenciando forte influência do modelo de provisão e de determinantes socioculturais. Diante desse quadro, a literatura e as políticas nacionais convergem para estratégias de redução de cesáreas sem indicação clínica e de qualificação do cuidado: fortalecimento do PHPN, da Rede Cegonha, das Diretrizes de Atenção à Gestante – Operação Cesariana e das Diretrizes de Assistência ao Parto Normal, além da ampliação da atuação de enfermeiras obstétricas, associada a melhores desfechos e a menor intervenção desnecessária. **Considerações finais:** Em síntese, a distribuição atual revela altas proporções de cesárea e forte variação regional no SUS. A redução sustentável requer qualificação do cuidado e estratégias organizacionais que privilegiem o parto vaginal seguro sempre que clinicamente indicado.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Normal; Cesárea; Política de Saúde; Brasil.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Carine Vitória Lemes *et al.* Evolução Temporal Da Via De Parto E Os Fatores Maternos Associados No Brasil (2011-2021). **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 9, p. 5124–5141, 2023.

GABIRA, Fernanda Garcia *et al.* Sociodemographic factors and type of delivery: systematic review / Fatores sociodemográficos e via de parto: revisão sistemática. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023.

PEREIRA, Virginia Barbosa *et al.* Tendência da taxa de cesariana no Brasil por grupo de classificação de Robson, 2014-2020. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 77, n. 3, 2024.

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA DO
NORDESTE BRASILEIRO (2014 –2023)****Eixo Temático:** eixo transversal

¹Thays Almeida da Silva; ²Roberta Mayara Martins Xavier; ³Keiline Lima de Normandia; ⁴Mariângela Jéssica Moreira Araújo Braz; ⁵Wellyson Passos da Silva; ⁶Sara Maria de Brito de Sousa Ximenes; ⁷Jorgiana Moura do Nascimento; ⁸Elizete de Jesus Fontenele; ⁹Lívia Pereira de Aguiar Loiola; ¹⁰Gisele Bezerra da Silva

¹Especialista, Instituto Saúde e Cidadania -ISAC, ²Especialista, Faculdade de Juazeiro do Norte, ³Especialista, UNINASSAU, ⁴Especialista, Universidade Estadual do Piauí, ⁵Especialista, UNINASSAU, ⁶Especialista, Prefeitura de Buriti dos Lopes-PI, ⁷Bacharel em enfermagem, UNINASSAU, ⁸Bacharel em enfermagem, UNIP, ⁹Mestranda, UFPI, ¹⁰Mestre, Universidade Estadual do Piauí.

RESUMO

Introdução: A mortalidade materna é um marcador sensível da qualidade da atenção obstétrica e das desigualdades sociais, pois sintetiza a capacidade do sistema de garantir cuidado oportuno, resolutivo e humanizado ao longo do pré-natal, parto e puerpério. No Brasil, apesar de avanços normativos e da ampliação da cobertura, persistem óbitos evitáveis e marcadas diferenças regionais. No Nordeste, elementos como dispersão territorial, vazios assistenciais, acesso irregular ao pré-natal de qualidade, retardo no reconhecimento e manejo de emergências obstétricas e falhas na referência/contrarreferência elevam o risco. Soma-se a isso a subclassificação e o sub-registro, que podem ocultar parte do fenômeno, especialmente nos casos de mortalidade materna tardia (após 42 dias e até 1 ano do parto). Evidências recentes sinalizam tendência de crescimento da mortalidade tardia no país, com destaque para Norte, Nordeste e Centro-Oeste, indicando fragilidades no seguimento puerperal e na vigilância dos óbitos. Nesse contexto, compreender o perfil regional por Unidade da Federação e por tipo de causa obstétrica é essencial para orientar políticas efetivas, qualificar a organização das redes de atenção e prevenir mortes evitáveis. **Objetivo:** Descrever o perfil da mortalidade materna no Nordeste (2014–2023), por Unidade da Federação e causas obstétricas. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo, com dados secundários do SIM/DATASUS. Incluídos todos os óbitos maternos do Nordeste (2014–2023), agrupados por UF e tipo de causa obstétrica (direta, indireta, não especificada) e grupos CID-10 relevantes (hipertensão, complicações do parto, puerpério etc.). As frequências foram apresentadas como números absolutos e proporções.

Resultados: Foram registrados 5.596 óbitos maternos no Nordeste (2014–2023). A distribuição por UF foi liderada por Bahia (1.309; 23,4%), seguida de Maranhão (1.000; 17,9%), Ceará (834; 14,9%) e Pernambuco (788; 14,1%); Paraíba (399), Piauí (389), Rio Grande do Norte (336), Alagoas (336) e Sergipe (205) completam o quadro. Causas obstétricas diretas predominaram (63,9%), as indiretas somaram 33,6%, e não especificadas, 2,4%. Entre os grupos CID-10, destacaram-se transtornos hipertensivos da gestação/parto/puerpério (1.286; 22,9%), complicações do trabalho de parto e do parto (813; 14,5%) e complicações do puerpério (708; 12,7%). Esses achados estão alinhados à literatura, que aponta a doença hipertensiva/eclâmpsia como causa importante e evitável de morte materna, com maior risco em contextos de baixa escolaridade e barreiras de acesso, e reforçam o ponto cego do puerpério tardio, cuja mortalidade tem tendência crescente e depende de investigação e codificação qualificadas. **Considerações finais:** A mortalidade materna no Nordeste permanece elevada e desigual entre estados, com predomínio de causas diretas e evitáveis e contribuição relevante de transtornos hipertensivos. É prioritário fortalecer o pré-natal, a atenção ao parto e, sobretudo, o seguimento puerperal, além de qualificar a vigilância e a informação (investigação e codificação dos óbitos), para reduzir mortes evitáveis e mitigar desigualdades regionais.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna; Saúde da mulher; Brasil

REFERÊNCIAS

DANTAS JUNIOR, Ademar Barbosa *et al.* Distance between place of residence and location of maternal deaths: Regional, ethnic-racial, and territorial inequalities in Brazil, 2018 to 2023. **Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health]**, v. 49, p. e77, 2025.

DA SILVA, Flávio Xavier *et al.* Severe maternal outcome in women admitted to an obstetric intensive care unit in the northeast of Brazil: A cross-sectional study. **The Scientific World Journal**, v. 2025, p. 3559062, 2025.

NARIÑO, Santiago *et al.* Strengthening equity and anti-racism in women's care: a quality improvement initiative reducing institutional maternal mortality in Brazil. **International journal for equity in health**, v. 24, n. 1, p. 111, 2025.

**ÓBITOS MATERNOS NO BRASIL (2014–2023): PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO E DESIGUALDADES REGIONAIS**

Eixo Temático: determinantes sociais da saúde e desigualdades no cuidado materno infantil

**¹Thays Almeida da Silva; ²Jeane Araújo Costa; ³Francisca Karla Pereira de Sousa;
⁴Andreia de Abreu Cavalcante; ⁵Wellyson Passos da Silva; ⁶Sara Maria de Brito de
Sousa Ximenes; ⁷Liége Maria Rodrigues de Aquino; ⁸Maria Bianca Cardoso dos
Santos; ⁹Thyago Leite Ramos; ¹⁰Gisele Bezerra da Silva**

¹Especialista, Instituto Saúde e Cidadania -ISAC, ²Mestranda, UFPI, ³Especialista, UNIP, ⁴Mestre, UFPI,
⁵Especialista, UNINASSAU, ⁶Especialista, Prefeitura de Buriti dos Lopes-PI, ⁷Mestranda, UFPI, UNINASSAU,
⁸Graduanda em psicologia, UFPI, ⁹Bacharel em medicina, UFMA, ¹⁰Mestre, Universidade Estadual do Piauí.

RESUMO

Introdução: A mortalidade materna permanece como um desafio de saúde pública e um indicador sensível da qualidade da assistência obstétrica e das condições socioeconômicas de uma população. Apesar dos avanços nos últimos anos, o Brasil não alcançou a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de reduzir a Razão de Mortalidade Materna (RMM) para menos de 30 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Estudos recentes evidenciam que as principais causas de morte são hipertensão, hemorragia e infecções, associadas a falhas no acesso e na qualidade do cuidado obstétrico. Além disso, desigualdades regionais e étnico-raciais influenciam fortemente os desfechos, especialmente em populações indígenas, negras e residentes de áreas periféricas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2014 a 2023, segundo região, faixa etária e cor/raça, identificando desigualdades territoriais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisados todos os óbitos maternos ocorridos entre 2014 e 2023. As variáveis incluíram região de residência, cor/raça e faixa etária. Os resultados foram organizados em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 17.785 óbitos maternos no Brasil. A maior concentração foi observada na região Sudeste (35,8%), seguida do Nordeste (31,4%). Quanto ao tipo de causa, predominaram as mortes obstétricas diretas (59,7%), associadas a complicações como hipertensão e hemorragia. A análise por faixa etária mostrou maior número de óbitos entre mulheres de 20 a 39 anos (80,5%),

idade considerada de maior risco reprodutivo. Em relação à cor/raça, 53% dos óbitos ocorreram entre mulheres pardas, seguidas de brancas (31,5%) e pretas (11,3%), revelando disparidades raciais importantes. Estudos complementares indicam que a distância geográfica até serviços especializados e a baixa densidade populacional de municípios pequenos aumentam o risco de morte, especialmente entre indígenas. Esses achados reforçam que a mortalidade materna no Brasil é marcada por determinantes sociais, desigualdade no acesso ao pré-natal e fragilidades na rede de atenção obstétrica. **Considerações finais:** A mortalidade materna no Brasil permanece elevada e desigualmente distribuída. Os resultados apontam a necessidade de estratégias que ampliem o acesso a cuidados obstétricos oportunos e qualificados, com ênfase na redução das iniquidades regionais e étnico-raciais. A descentralização de serviços, o fortalecimento do pré-natal e a implementação de políticas específicas para populações vulneráveis são medidas prioritárias para o enfrentamento do problema.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna; Saúde da mulher; Epidemiologia

REFERÊNCIAS

DANTAS JUNIOR, Ademar Barbosa *et al.* Distance between place of residence and location of maternal deaths: Regional, ethnic-racial, and territorial inequalities in Brazil, 2018 to 2023. **Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health]**, v. 49, p. e77, 2025.

DA SILVA, Flávio Xavier *et al.* Severe maternal outcome in women admitted to an obstetric intensive care unit in the northeast of Brazil: A cross-sectional study. **The Scientific World Journal**, v. 2025, p. 3559062, 2025.

NARIÑO, Santiago *et al.* Strengthening equity and anti-racism in women's care: a quality improvement initiative reducing institutional maternal mortality in Brazil. **International journal for equity in health**, v. 24, n. 1, p. 111, 2025.

SÍFILIS CONGÊNITA NO CENTRO-OESTE: UMA DÉCADA DE CRESCIMENTO PREOCUPANTE E DESAFIOS EPIDEMIOLÓGICOS

Eixo Temático: Políticas de Saúde Materno-Infantil: Caminhos para a Integralidade e a Equidade

¹ Andre Massahiro Shimaoka, ² Paulo Bandiera-Paiva, ³ Luciano Rodrigo Lopes

¹ Mestre em Computação pelo Instituto de Pesquisa Tecnológicas (IPT-SP) e Pesquisador na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ² Doutor em Biologia Molecular e Docente na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ³ Doutor em Microbiologia e Imunologia e Docente na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida verticalmente da gestante para o feto, podendo resultar em natimortos, prematuridade, baixo peso ao nascer e sequelas graves, incluindo surdez, cegueira, deformidades ósseas como dor nas pernas e pseudoparalisia, problemas neurológicos como convulsões e retardo mental, além de comprometimento físico e cognitivo. Apesar de avanços em políticas de saúde materno-infantil no Brasil, a incidência da doença permanece significativa, gerando impacto social, econômico e clínico, especialmente em regiões com crescimento expressivo de casos, como a Região Centro-Oeste, evidenciando lacunas no diagnóstico precoce e na prevenção. **Objetivo:** Realizar uma análise epidemiológica retrospectiva das internações por sífilis congênita em crianças de até 1 ano na Região Centro-Oeste do Brasil entre 2015 e junho de 2025, identificando tendências, padrões sazonais e taxa de mortalidade hospitalar no SUS. **Metodologia:** Foi conduzida análise quantitativa e descritiva utilizando registros do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), incluindo casos de internação em crianças de até 1 ano com diagnóstico de sífilis congênita, identificados pelos códigos CID-10 A50.0 a A50.9. Técnicas de séries temporais foram aplicadas para identificar tendências e padrões sazonais. As taxas de internação foram ajustadas por 100.000 habitantes com base em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A taxa de mortalidade foi calculada como proporção de óbitos entre os internados. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, as internações na Região Centro-Oeste aumentaram de 480 para 1.343 casos (180%), enquanto a taxa de internação passou de

3,11 para 7,87 por 100.000 habitantes, equivalente a crescimento de aproximadamente 153%. Até junho de 2025, registrava-se cerca de 50% do total anual de 2024, sugerindo tendência ascendente. Outras regiões apresentaram crescimento menor: Norte (120%), Nordeste (59%), Sudeste (35%) e Sul (26%), evidenciando que o Centro-Oeste teve o aumento percentual mais expressivo, mesmo sem apresentar os maiores números absolutos. A análise mensal mostrou picos em abril e agosto, coincidindo com o período de maior número de nascimentos de bebês entre abril e julho, e leve queda no final do ano, caracterizando padrão sazonal. Em 2024, a taxa de mortalidade entre os casos internados foi de 0,3%. Apesar da baixa mortalidade, a sífilis congênita pode causar sequelas graves, reforçando a importância do diagnóstico precoce, rastreamento gestacional e tratamento oportuno. **Considerações finais:** A sífilis congênita continua sendo um problema de saúde pública relevante na Região Centro-Oeste, com tendência crescente e sazonalidade definida. Os achados reforçam a necessidade de intensificação de estratégias preventivas, rastreamento gestacional, diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir internações, mortalidade e sequelas, além de minimizar os impactos clínicos, sociais e econômicos da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Vigilância em Saúde; Saúde Neonatal

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis Congênita: boletim epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas da População. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao>. Acesso em: 02 set. 2025.

ABRÃO, Roberta Maria; MENDES, Ellen Teodora Coelho; PINHEIRO, Danielle Ivy de Almeida; ALBANI, Pedro Pavesi Simão; CIMINI, Christiane Corrêa Rodrigues. Análise epidemiológica da Sífilis Congênita no Brasil entre 2019 - 2022. Revista de Medicina, São Paulo, Brasil, v. 103, n. 4, p. e-226709, 2024. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v103i4e-226709. Acesso em: 2 set. 2025.

WHO – World Health Organization. Global guidance on congenital syphilis prevention. Geneva: WHO, 2021.

A RELAÇÃO ENTRE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A PERCEPÇÃO MATERNA NA AMAMENTAÇÃO

Políticas de Saúde Materno-Infantil: Caminhos para a Integralidade e a Equidade

¹Vitoria Maria Amorim Oliveira; ²Camila Neves Silva Lima; ³Fátima Cristina Mattara
Camargo;

¹Fonoaudióloga, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente
Cronicamente Adoecidos no Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes
Figueira (IFF/Fiocruz), ²Fonoaudióloga, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro
(UFRJ), ³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO

Introdução: O Aleitamento Materno (AM) é reconhecido como a estratégia mais eficaz na prevenção da morbimortalidade infantil. Além de promover a saúde física e psíquica do lactente e da mulher, o AM reduz diretamente a mortalidade infantil em crianças menores de cinco anos. A primeira semana após a alta hospitalar é vital para estabelecer e manter a amamentação, prevenindo o desmame precoce. Apesar das evidências dos benefícios e recomendações, em 2021 as taxas de prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses no Brasil ainda demonstram estar abaixo do ideal. **Objetivo:** Compreender a associação entre a assistência pré-natal recebida pelas mães e suas percepções sobre a amamentação na primeira semana após a alta hospitalar. **Metodologia:** Modelo de delineamento de estudo analítico, com análise qualitativa. A amostra do estudo foi definida por saturação, incluindo mães que retornaram para consulta no Banco de Leite Humano na primeira semana após a alta hospitalar. As participantes foram convidadas pela pesquisadora, sendo incluídas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta ocorreu em sala reservada, por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas. O estudo foi aprovado no comitê de ética em pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira CAAE: 85492224.8.0000.5269 sob o número de parecer 7.363.734. **Resultados:** Foram entrevistadas treze nutrízes, com mediana de idade de 28 anos, predominando mulheres jovens, negras (pretas e pardas, 53,9%), casadas (53,8%) e com ensino médio completo (69,2%). A maioria realizou mais de cinco consultas de pré-natal (92,3%), sendo que 76,9% receberam orientações sobre amamentação, ainda que de

forma heterogênea quanto à frequência e ao formato. O conteúdo mais abordado foi a pega correta, seguido de manejo da amamentação e benefícios para mãe e bebê. As dificuldades relatadas incluíram dor, fissuras, posicionamento e sensação de leite insuficiente, sendo superadas em alguns casos com apoio do Banco de Leite. As mulheres apontaram como lacunas a superficialidade das informações, ausência de preparo para lidar com dificuldades iniciais e a necessidade de espaços exclusivos e humanizados para discussão da amamentação.

Considerações finais: Os achados evidenciam que, embora a maioria das mulheres tenha recebido orientações sobre aleitamento materno no pré-natal, estas ainda são insuficientes e muitas vezes distantes das demandas reais das nutrizes. A assistência pré-natal desempenha papel central na preparação para a amamentação, mas requer práticas educativas mais humanizadas, acolhedoras e individualizadas. O fortalecimento de políticas e estratégias de promoção do aleitamento materno no pré-natal é fundamental para apoiar as mães, contribuindo para a continuidade da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Promoção da Saúde; Banco de Leite Humano; Assistência Integral à Saúde;

REFERÊNCIAS

1. BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, F. R.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 1-9, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno*. Brasília, DF, 2017.

PEQUENOS E CONECTADOS: REPERCUSSÕES DA EXPOSIÇÃO
DIGITAL PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO
NEUROPSICOMOTOR (0-3 ANOS)

Eixo Temático: Desenvolvimento Infantil e Ambientes Saudáveis: Da Teoria à Prática

¹Soledad Quispe Choque; ²Isabela De Oliveira Schroeder; ³João Pedro de Araújo
Canedo; ⁴Karla Samara Santos Silva; ⁵Raquel Figueiredo Barretto;

¹Graduada em Medicina, Universidade Francisco Xavier de Chuquiasca, ²Graduada em Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, ³Graduando em Medicina, Universidade de Gurupi - UNIRG, ⁴Graduada em Medicina, Faculdade de Enfermagem Nova esperança de Mossoró, ⁵Graduada em Letras pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Graduada em Pedagogia pela Universidade Cruzeiro do Sul, Especialista em Ensino de Língua Portuguesa pela Universidade Estadual do Ceará, Especialista em Educação Especial pela Universidade Federal do Ceará e Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR;

RESUMO

Introdução: A exposição digital precoce é antagonista ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças entre 0 a 3 anos de idade. Um estudo realizado no Canadá, intitulado "Tempo de tela e saúde do desenvolvimento: resultados de um estudo de primeira infância no Canadá", investigou a associação entre o tempo de tela e a saúde do desenvolvimento em crianças em idade pré-escolar. A pesquisa constatou que o tempo diário de tela excedente ao limite recomendado de uma hora para crianças pequenas, está negativamente associado aos resultados de saúde desenvolvimental na primeira infância. Isso inclui alterações na saúde física e bem-estar, competência social, maturidade emocional, desenvolvimento de linguagem e cognição, e habilidades de comunicação. **Objetivo:** Revisar a literatura recente sobre os efeitos da exposição digital precoce (0–3 anos) no desenvolvimento neuropsicomotor, com foco em possíveis repercussões comportamentais, cognitivas e sensoriais, bem como nos fatores contextuais que modulam esses impactos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de quatro artigos científicos publicados entre 2021 e 2025, selecionados nas bases PubMed e SciELO. Optou-se pelo recorte temporal entre 2021 e 2025 para contemplar a literatura recente e atualizada sobre o tema. Utilizaram-se como descritores, em inglês, os termos: *digital exposure; screen time; infant development; 0–3 years*. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que a exposição a telas nos primeiros anos de vida compromete marcos importantes do desenvolvimento infantil. Crianças que passam mais

de uma hora por dia em frente a telas apresentam maior risco de atrasos no desenvolvimento físico, social e emocional, sendo 81% maior para prejuízos em linguagem e cognição. Em crianças de até 3 anos, a exposição acima de 90 minutos aumentou significativamente a chance de comportamentos hiperativos, chegando a 4,6 vezes mais quando ultrapassava 180 minutos diários. A literatura ainda reforça a influência do tempo de uso de tela dos pais e destaca o impacto da pandemia do COVID-19, onde em decorrência restrições impostas pelo cenário da saúde, pais de crianças de até 3 anos recorreram às telas para atividades educativas, de interação e lazer das crianças. Essa prática ampliou o uso precoce de dispositivos e contribuiu para dificuldades no aprendizado infantil. **Considerações finais:** A exposição digital precoce acima de uma hora diária mostrou-se prejudicial ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 3 anos, impactando a linguagem, cognição e comportamento. Adicionalmente, a pandemia e os hábitos digitais dos pais contribuíram para intensificar esse cenário. Assim, torna-se essencial a orientação de famílias e profissionais da saúde sobre o uso equilibrado das tecnologias na primeira infância, de modo a proteger o desenvolvimento integral das crianças nessa fase crítica.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Tempo de tela; Transtornos do neurodesenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ANJUM, Nafisa; HASAN, Md Mehedi; JAHAN, Nursat; AHAMED, Sheikh Iqbal; GAREFINO, Allison; SAKIB, Nazmus. Early digital engagement among younger children and the transformation of parenting in the digital age from an mHealth perspective: scoping review. **JMIR Pediatrics and Parenting**, Toronto, v. 8, e60355, 3 jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/60355>.

BRITO, Paloma Karen Holanda; SOARES, Anniely Rodrigues; BEZERRA, Iolanda Carlli da Silva; REICHERT, Lucas Pereira; SANTOS, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito; COLLET, Neusa; SANTOS, Paula Fernanda Brandão Batista dos; REICHERT, Altamira Pereira da Silva. Repercussão da pandemia da Covid-19 no uso de telas na primeiríssima infância. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 44, e20230012, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230012.en>.

KERAI, Salima; ALMAS, Alisa; GUHN, Martin; FORER, Barry; OBERLE, Eva. Screen time and developmental health: results from an early childhood study in Canada. **BMC Public Health**, [S. l.], v. 22, n. 310, 15 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12701-3>.



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

WU, Jian-Bo; YIN, Xiao-Na; QIU, Shuang-Yan; WEN, Guo-Ming; YANG, Wei-Kang; ZHANG, Jing-Yu; ZHAO, Ya-Fen; WANG, Xin; HONG, Xiao-Bing; LU, DaLi; JING, Jin. Association between screen time and hyperactive behaviors in children under 3 years in China. **Frontiers in Psychiatry**, [S. l.], v. 13, n. 977879, 9 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.977879>.



Editora
Cognitus

INTERNAÇÕES POR ACIDENTES DOMÉSTICOS EM MENORES DE 5 ANOS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

Eixo Temático: Desenvolvimento Infantil e Ambientes Saudáveis: Da Teoria à Prática

**¹Soledad Quispe Choque; ²Isabela De Oliveira Schroeder; ³João Pedro de Araújo
Canedo; ⁴Karla Samara Santos Silva; ⁵Raquel Figueiredo Barretto**

¹Graduada em Medicina, Universidade Francisco Xavier de Chuquisaca, ²Graduanda em Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, ³Graduando em Medicina, Universidade de Gurupi - UNIRG, ⁴Graduanda em Medicina, Faculdade de Enfermagem Nova esperança de Mossoró, ⁵Graduada em Letras pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Graduada em Pedagogia pela Universidade Cruzeiro do Sul, Especialista em Ensino de Língua Portuguesa pela Universidade Estadual do Ceará, Especialista em Educação Especial pela Universidade Federal do Ceará e Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR

RESUMO

Introdução: Acidentes domésticos representam um grave problema de saúde pública na infância, podendo levar ao óbito devido à vulnerabilidade física e à curiosidade natural nessa faixa etária. A região Sudeste, por sua densidade populacional e diversidade socioeconômica, concentra um número expressivo de internações decorrentes desses acidentes. **Objetivo:** Analisar os principais tipos de acidentes domésticos que resultaram em internações hospitalares de crianças menores de 5 anos na região Sudeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional ecológico, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes aos anos de 2018 a 2024 — período crucial devido ao contexto pandêmico. Os dados da região Sudeste do Brasil foram organizados por grupos de acidentes domésticos por causas externas em menores de 5 anos. Foram incluídos os seguintes tipos de acidentes: quedas, afogamentos, exposição a fontes de calor e substâncias quentes, exposição a substâncias tóxicas, envenenamentos e choques elétricos. Foram excluídas variáveis como raça/cor e sexo. **Resultados:** Foram registradas aproximadamente 38.931 internações por quedas, principal causa de hospitalizações, com destaque para São Paulo (59,9%). Em relação ao contato com fontes de calor e substâncias quentes, houve 5.713 internações, sendo Minas Gerais o estado com mais casos (30,3%). Quanto a envenenamentos e exposição a substâncias tóxicas, registraram-se 1.821 internações, com destaque para São Paulo (53,4%). A exposição

à corrente elétrica, radiação ou temperatura extrema contabilizou 8.431 internações, especialmente em Minas Gerais (35%) e no Rio de Janeiro (34,6%). Os afogamentos e submersões acidentais apresentaram o menor número de internações, 528, com concentração em São Paulo (61,3%). Já a exposição à fumaça, fogo e chamas totalizou 1.094 internações, sendo 44,1% em São Paulo. **Considerações finais:** As quedas lideram, com ampla margem, entre os acidentes domésticos que causam internação na infância, seguidas por queimaduras e intoxicações. Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas. A principal fonte de dados utilizada foi o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), o que restringe a análise apenas às internações ocorridas na rede pública. Internações em serviços privados, atendimentos ambulatoriais ou casos que não resultaram em hospitalização não foram contemplados, podendo haver subnotificação. Apesar dessas limitações, os achados do estudo abrem caminho para diversos desdobramentos futuros. Investigações inter-regionais e intersetoriais podem ampliar a compreensão sobre desigualdades geográficas e sociais na ocorrência de acidentes infantis. Os dados ressaltam a urgência de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes no ambiente domiciliar, por meio de educação parental, fiscalização da segurança doméstica e campanhas de conscientização.

Palavras-chave: Acidentes domésticos; Infância; Internações hospitalares; Região Sudeste; Prevenção de acidentes.

Referência:

WERNE, Juliana Gabriela Burgardt; PLATT, Vanessa Borges. Acute exogenous intoxications in childhood: factors related to hospitalization. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 42, p. e2023028, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2023028>

CARIELLO, Angelino Julio; MORAES, Nilva Simerem Bueno; MITNE, Somaia; OITA, Celina Shizuka; FONTES, Bruno Machado; MELO JUNIOR, Luiz Alberto Soares. Epidemiological findings of ocular trauma in childhood. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, São Paulo, v. 70, n. 2, p. 271-275, mar./abr. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-27492007000200015>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): morbidade hospitalar do SUS por causas externas – por local de internação. Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fiuf.def>

**COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL EM CRIANÇAS DE
ATÉ UM ANO DE IDADE NA REGIÃO SUDESTE: ANÁLISE DE 2019
A 2022****Eixo Temático:**Eixo transversal**Ana Julia Caetano Lixa¹, João Victor Quintanilha de Souza², Luiz Fernando Dornelas³,
Vitor Martins Duarte⁴, Jamile Rodrigues Cosme de Holanda⁵.**Universidade Estácio de Sá – UNESA, RJ¹, FTESM –RJ², Centro Universitário de Caratinga – UNEC, MG³,
FMRP-USP⁴, Programa de pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe – SE⁵.**RESUMO****Introdução:**

A vacina tríplice viral, que confere imunidade contra sarampo, caxumba e rubéola, é uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis na infância. Altas coberturas vacinais, com meta mínima de 95% pela Organização Mundial de Saúde (OMS), evitam a reintrodução e disseminação desses agravos, sobretudo em crianças menores de um ano, mais vulneráveis a complicações. A cobertura vacinal reflete o desempenho dos serviços de saúde e a proteção coletiva, mas pode ser afetada por fatores como o impacto recente da pandemia de COVID-19 na oferta e procura por vacinação. A Região Sudeste, por concentrar grande parte da população brasileira e influenciar o cenário epidemiológico nacional, é estratégica para o monitoramento dessas tendências. **Objetivo:** Descrever a variação na cobertura vacinal da tríplice viral em crianças menores de um ano de idade, na Região Sudeste do Brasil, no período de 2019 a 2022, com ênfase no período pós início da pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com utilização de dados secundários disponibilizados pelo sistema de informações do DATASUS/AIH sobre a cobertura vacinal da tríplice viral na região Sudeste, no período de 2019 a 2022. As variáveis analisadas foram: crianças entre menor de 1 ano a 2 anos. Os dados foram extraídos e planilhados utilizando o Microsoft Excel, e tabulados mediante porcentagem simples. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que a quantidade absoluta de crianças até um ano que receberam a primeira dose da tríplice viral na região Sudeste foi de 609.911 em 2019, de 766.602 em 2020, de 453.368 em 2021 e de 541.271 em 2022. Em paralelo, a cobertura vacinal da primeira dose da vacina na mesma região foi de 94,06% em 2019, de 83,41% em 2020, de 75,56% em 2021 e de 78,21% em 2022. Percebe-se, portanto, que houve redução tanto no número absoluto de crianças em

idade alvo vacinadas com primeira dose no período estudado, bem como decréscimo notável da cobertura vacinal, com níveis inferiores aos preconizados pela OMS. Segundo a literatura, é possível delinear uma redução progressiva na cobertura vacinal da tríplice viral em todo o território nacional desde 2010, mas que se intensificou durante a pandemia do COVID-19. Há artigos que evidenciam que fatores prévios como o movimento anti-vacina, as fake news e as limitações estruturais do sistema de saúde, ao se somarem às medidas restritivas do isolamento social, podem ter sido responsáveis pela diminuição da cobertura das campanhas vacinais nesse contexto, o que dialoga com a realidade também encontrada quando se analisa individualmente a região Sudeste. Contudo, os estudos demonstram melhora paulatina da cobertura de 2022 a 2024, embora não seja atingida a taxa ideal preconizada. **Conclusão:** A contínua monitorização da cobertura vacinal, associada a políticas de acesso à vacinação e de combate à desinformação são elencados pela literatura como forma de alavancar positivamente os indicadores. A análise da cobertura vacinal da tríplice viral em crianças menores de um ano na Região Sudeste entre 2019 e 2022 mostra queda expressiva, afastando-se do mínimo de 95% recomendado pela OMS. A redução foi mais acentuada nos anos iniciais da pandemia, refletindo restrições de acesso aos serviços de saúde, fragilidades da atenção básica e a disseminação de informações falsas. Embora se observe discreta recuperação em 2022, os índices seguem insuficientes para garantir proteção coletiva, com risco de reemergência de doenças imunopreveníveis.

Diante disso, torna-se essencial fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar o acesso e investir em comunicação em saúde, de modo a recuperar a confiança da população. A Região Sudeste, pela sua representatividade demográfica, tem papel estratégico na reversão do quadro e pode servir de referência para a retomada da cobertura vacinal em outras regiões do país.

Palavras-chave: Brasil; Atenção primária a saúde; Cobertura vacinal; Sarampo; Saúde da criança.

Referências:

Saavedra RC, Carvalho-Sauer R, Paixao ES, Ichihara MYT, Costa MDCN, Teixeira MDG. Is Brazil Reversing the Decline in Childhood Immunization Coverage in the Post-COVID-19 Era? An Interrupted Time Series Analysis. *Vaccines* (Basel). 2025 May 15;13(5):527. doi: 10.3390/vaccines13050527. PMID: 40432135; PMCID: PMC12115689.

Paula Martins J, Almeida Alatzatianos G, Mendes Camargo T, Augusto Lima Marson F. Overview of childhood vaccination coverage in Brazil and the impact of the COVID-19 pandemic: Is our children's health at risk? A review of pre-COVID-19 periods and during the



II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

COVID-19 pandemic. Vaccine X. 2024 Jan 9;17:100430. doi: 10.1016/j.jvacx.2024.100430. PMID: 38299202; PMCID: PMC10825611.

Palmieri IGS, Lima LV, Pavinati G, Silva JAP, Marcon SS, Sato APS, Magnabosco GT. Vaccination coverage of triple viral and poliomyelitis in Brazil, 2011-2021: temporal trend and spatial dependency. Rev Bras Epidemiol. 2023 Oct 20;26:e230047. doi: 10.1590/1980-549720230047. PMID: 37878834; PMCID: PMC10599256.



Editora
Cognitus

**INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO
APARELHO OSTEOMUSCULAR NO BRASIL DE 2020 A 2024****Eixo Temático:** Determinantes sociais da saúde e desigualdades no cuidado materno-infantil**¹Ana Karina Souza Mulatinho; ²Cássio Eduardo dos Santos Silva; ³Gabriela Correa Strieder; ⁴Luiza Afiune do Carmo; ⁵Jamile Rodrigues Cosme de Holanda**

¹Acadêmica de medicina - Universidade Cidade de São Paulo, UNICID, ²Acadêmico de medicina - Universidade Iguaçu, UNIG, ³Acadêmica de medicina - Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, ⁴Acadêmica de medicina - Centro Universitário de Goiatuba- UniCerrado, ⁵Acadêmica de doutorado - Programa de pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, as malformações congênitas são um grupo de alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante a vida intrauterina e que podem ser detectadas antes, durante ou após o nascimento. Essas anomalias podem afetar diversos sistemas e órgãos do corpo humano, como o aparelho osteomuscular. Tais condições representam uma importante causa de morbimortalidade infantil, contribuindo para ocorrência de incapacidades, o que reforça a necessidade de vigilância epidemiológica e estratégias de prevenção. **Objetivo:** Analisar a incidência de internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico e descritivo, em que foram avaliadas as interações, de 2020 a 2024, por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil, de acordo com as variáveis regional, sexo e idade. Os dados foram coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde via informações de saúde epidemiológica e morbidade, tabulados no Microsoft Excel e realizado a porcentagem simples para análise quantitativa. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, as internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil apresentaram crescimento contínuo, passando de 5.421 para 8.833 registros. A análise regional mostrou predomínio da Região Sudeste, responsável por cerca de 45% das internações, seguida pelo Nordeste (aprox. 20%). A Região Norte teve participação menor, com 6%, mas também registrou aumento em valores absolutos, evidenciando desigualdades na distribuição da carga de internações. Quanto às variáveis demográficas, observou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino (aprox. 55% dos casos). A idade destacou-se como fator determinante, com predominância acentuada em crianças menores de um ano, que responderam

por aproximadamente 31% das internações em todo o período. **Considerações finais:** Os dados demonstram um crescimento progressivo nas internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no período analisado, com marcante disparidade regional - destacando-se a região Sudeste (45,58% dos casos). Além disso, vemos predominância de pacientes menores de um ano (30,98%). Esses achados evidenciam a necessidade de investigação dos determinantes sociais que influenciam tanto a incidência quanto o desfecho dessas condições, principalmente na região Sudeste. A urgência em desenvolver estratégias preventivas direcionadas aos grupos de maior risco menores de um ano que considerem as desigualdades na distribuição de serviços especializados, com uma orientação ativa principalmente para mãe durante a gravidez, tendo em vista que uma das principais causas das malformações é o consumo de agentes teratogênicos, tais como tabaco e álcool, os quais podem ser evitados. Tais medidas devem englobar desde campanhas educativas sobre fatores de risco até a otimização da rede de atenção primária, visando modificar este cenário.

PALAVRAS-CHAVE: Malformações congênitas; Morbimortalidade; Vigilância epidemiológica; Aparelho osteomuscular.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil: anomalias congênitas prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_anomalias_congenitas_prioritarias.pdf. Acesso em: 14 ago. 2025.

**MORTALIDADE DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO POR SÍFILIS
CONGÊNITA NO BRASIL EM 2023.**

Eixo Temático: Determinantes sociais da saúde e desigualdades no cuidado materno-infantil

¹ Ana Karina Souza Mulatinho; ² Cássio Eduardo dos Santos Silva; ³ Gabriela Correa Strieder; ⁴ Luiza Afiune do Carmo; ⁵ Jamile Rodrigues Cosme de Holanda;

¹ Acadêmica de medicina - Universidade Cidade de São Paulo, UNICID; ² Acadêmico de medicina - Universidade Iguaçu, UNIG, ³ Acadêmica de medicina - Universidade Federal de Santa Maria, UFSM,

⁴ Acadêmica de medicina - Luiza Afiune do Carmo - Centro Universitário de Goiatuba- UniCerrado,

⁵ Acadêmica de doutorado - Programa de pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: A mortalidade de crianças menores de um ano por sífilis congênita representa um grave desafio para a saúde pública, pois reflete diretamente a qualidade da atenção pré-natal e a eficácia das estratégias de prevenção da transmissão vertical da doença. Trata-se de um desfecho evitável, cuja ocorrência está associada a falhas no diagnóstico precoce e no tratamento adequado da sífilis durante a gestação, bem como a desigualdades no acesso aos serviços de saúde. A análise desse indicador é fundamental para compreender a magnitude do problema, identificar grupos mais vulneráveis e orientar políticas públicas. **Objetivo:** Determinar o padrão epidemiológico e analisar as diferenças regionais e as variações entre raça/cor perfil demográfico dos óbitos por sífilis congênita por região brasileira e por raça no ano de 2023. **Metodologia:** Estudo quantitativo ecológico, com dados sobre os óbitos por sífilis congênita, no ano de 2023. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Para a coleta dos dados foram utilizadas as variáveis: região, sexo, faixa etária e raça/cor. Foi utilizado como conteúdo no SIH/SUS, as internações e média de permanência hospitalar. Foi realizada análise estatística descritiva das variáveis no Excel, apresentadas em proporções e números absolutos, para este estudo não foram considerados as classificações raça ignorada e sexo ignorado. **Resultados:** No ano de 2023, foram registrados 188 óbitos de crianças menores de um ano por sífilis congênita no Brasil. A distribuição geográfica dos casos mostrou uma predominância na região Sudeste, que contabilizou 63 óbitos

(33,5%), seguida pelo Nordeste com 57 casos (30,3%). A menor prevalência foi observada na região Sul, com 16 óbitos (8,5%). Em relação à variável de raça/cor, a maioria dos óbitos ocorreu entre crianças pardas, totalizando 126 casos (67,0%). A população branca foi a segunda mais afetada, com 46 óbitos (24,5%), seguida pelas populações preta (10 óbitos) e indígena (3 óbitos, 1,6%). Não houve registro de óbitos na população amarela. A análise por sexo revelou que o sexo masculino foi o mais afetado, com 104 óbitos, em comparação com 84 óbitos no sexo feminino. Esse padrão de maior incidência em meninos foi consistente em todas as regiões do país. **Considerações finais:** O estudo evidenciou 188 óbitos de crianças menores de um ano por sífilis congênita no Brasil em 2023, com maior concentração na região Sudeste (63 óbitos; 33,5%), entre crianças pardas (126 casos; 67,0%) e do sexo masculino (104 óbitos). Esses achados sinalizam a urgência e a necessidade premente de fortalecer políticas públicas de saúde materno-infantil. O foco deve ser na intensificação de acesso e qualidade do pré-natal, no diagnóstico precoce e no tratamento adequado da sífilis em gestantes para essas populações, a fim de reduzir as disparidades observadas e prevenir mortes futuras evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil; Transmissão Vertical; Sífilis Congênita.

REFERÊNCIAS

Todas BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim epidemiológico de sífilis 2024*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.

**INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO
APARELHO OSTEOMUSCULAR NO BRASIL DE 2020 A 2024****Eixo Temático:** Determinantes sociais da saúde e desigualdades no cuidado materno-infantil**¹Ana Karina Souza Mulatinho; ²Cássio Eduardo dos Santos Silva; ³Gabriela Correa Strieder; ⁴Luiza Afiune do Carmo; ⁵Jamile Rodrigues Cosme de Holanda**

¹Acadêmica de medicina - Universidade Cidade de São Paulo, UNICID, ²Acadêmico de medicina - Universidade Iguaçu, UNIG, ³Acadêmica de medicina - Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, ⁴Acadêmica de medicina - Centro Universitário de Goiatuba- UniCerrado, ⁵Acadêmica de doutorado - Programa de pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, as malformações congênitas são um grupo de alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante a vida intrauterina e que podem ser detectadas antes, durante ou após o nascimento. Essas anomalias podem afetar diversos sistemas e órgãos do corpo humano, como o aparelho osteomuscular. Tais condições representam uma importante causa de morbimortalidade infantil, contribuindo para ocorrência de incapacidades, o que reforça a necessidade de vigilância epidemiológica e estratégias de prevenção. **Objetivo:** Analisar a incidência de internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico e descritivo, em que foram avaliadas as interações, de 2020 a 2024, por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil, de acordo com as variáveis regional, sexo e idade. Os dados foram coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde via informações de saúde epidemiológica e morbidade, tabulados no Microsoft Excel e realizado a porcentagem simples para análise quantitativa. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, as internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no Brasil apresentaram crescimento contínuo, passando de 5.421 para 8.833 registros. A análise regional mostrou predomínio da Região Sudeste, responsável por cerca de 45% das internações, seguida pelo Nordeste (aprox. 20%). A Região Norte teve participação menor, com 6%, mas também registrou aumento em valores absolutos, evidenciando desigualdades na distribuição da carga de internações. Quanto às variáveis demográficas, observou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino (aprox. 55% dos casos). A idade destacou-se como fator determinante, com predominância acentuada em crianças menores de um ano, que responderam

por aproximadamente 31% das internações em todo o período. **Considerações finais:** Os dados demonstram um crescimento progressivo nas internações por malformações congênitas do aparelho osteomuscular no período analisado, com marcante disparidade regional - destacando-se a região Sudeste (45,58% dos casos). Além disso, vemos predominância de pacientes menores de um ano (30,98%). Esses achados evidenciam a necessidade de investigação dos determinantes sociais que influenciam tanto a incidência quanto o desfecho dessas condições, principalmente na região Sudeste. A urgência em desenvolver estratégias preventivas direcionadas aos grupos de maior risco menores de um ano que considerem as desigualdades na distribuição de serviços especializados, com uma orientação ativa principalmente para mãe durante a gravidez, tendo em vista que uma das principais causas das malformações é o consumo de agentes teratogênicos, tais como tabaco e álcool, os quais podem ser evitados. Tais medidas devem englobar desde campanhas educativas sobre fatores de risco até a otimização da rede de atenção primária, visando modificar este cenário.

PALAVRAS-CHAVE: Malformações congênitas; Morbimortalidade; Vigilância epidemiológica; Aparelho osteomuscular.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil: anomalias congênitas prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_anomalias_congenitas_prioritarias.pdf. Acesso em: 14 ago. 2025.

**MORTALIDADE DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO POR SÍFILIS
CONGÊNITA NO BRASIL EM 2023**

Eixo Temático: Determinantes sociais da saúde e desigualdades no cuidado materno-infantil

¹ Ana Karina Souza Mulatinho; ² Cássio Eduardo dos Santos Silva; ³ Gabriela Correa Strieder; ⁴ Luiza Afiune do Carmo; ⁵ Jamile Rodrigues Cosme de Holanda;

¹ Acadêmica de medicina - Universidade Cidade de São Paulo, UNICID; ² Acadêmico de medicina - Universidade Iguaçu, UNIG, ³ Acadêmica de medicina - Universidade Federal de Santa Maria, UFSM,

⁴ Acadêmica de medicina - Luiza Afiune do Carmo - Centro Universitário de Goiatuba- UniCerrado,

⁵ Acadêmica de doutorado - Programa de pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: A mortalidade de crianças menores de um ano por sífilis congênita representa um grave desafio para a saúde pública, pois reflete diretamente a qualidade da atenção pré-natal e a eficácia das estratégias de prevenção da transmissão vertical da doença. Trata-se de um desfecho evitável, cuja ocorrência está associada a falhas no diagnóstico precoce e no tratamento adequado da sífilis durante a gestação, bem como a desigualdades no acesso aos serviços de saúde. A análise desse indicador é fundamental para compreender a magnitude do problema, identificar grupos mais vulneráveis e orientar políticas públicas. **Objetivo:** Determinar o padrão epidemiológico e analisar as diferenças regionais e as variações entre raça/cor perfil demográfico dos óbitos por sífilis congênita por região brasileira e por raça no ano de 2023. **Metodologia:** Estudo quantitativo ecológico, com dados sobre os óbitos por sífilis congênita, no ano de 2023. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Para a coleta dos dados foram utilizadas as variáveis: região, sexo, faixa etária e raça/cor. Foi utilizado como conteúdo no SIH/SUS, as internações e média de permanência hospitalar. Foi realizada análise estatística descritiva das variáveis no Excel, apresentadas em proporções e números absolutos, para este estudo não foram considerados as classificações raça ignorada e sexo ignorado. **Resultados:** No ano de 2023, foram registrados 188 óbitos de crianças menores de um ano por sífilis congênita no Brasil. A distribuição geográfica dos casos mostrou uma predominância na região Sudeste, que contabilizou 63 óbitos

(33,5%), seguida pelo Nordeste com 57 casos (30,3%). A menor prevalência foi observada na região Sul, com 16 óbitos (8,5%). Em relação à variável de raça/cor, a maioria dos óbitos ocorreu entre crianças pardas, totalizando 126 casos (67,0%). A população branca foi a segunda mais afetada, com 46 óbitos (24,5%), seguida pelas populações preta (10 óbitos) e indígena (3 óbitos, 1,6%). Não houve registro de óbitos na população amarela. A análise por sexo revelou que o sexo masculino foi o mais afetado, com 104 óbitos, em comparação com 84 óbitos no sexo feminino. Esse padrão de maior incidência em meninos foi consistente em todas as regiões do país. **Considerações finais:** O estudo evidenciou 188 óbitos de crianças menores de um ano por sífilis congênita no Brasil em 2023, com maior concentração na região Sudeste (63 óbitos; 33,5%), entre crianças pardas (126 casos; 67,0%) e do sexo masculino (104 óbitos). Esses achados sinalizam a urgência e a necessidade premente de fortalecer políticas públicas de saúde materno-infantil. O foco deve ser na intensificação de acesso e qualidade do pré-natal, no diagnóstico precoce e no tratamento adequado da sífilis em gestantes para essas populações, a fim de reduzir as disparidades observadas e prevenir mortes futuras evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil; Transmissão Vertical; Sífilis Congênita.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim epidemiológico de sífilis 2024*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.