Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência

CONPAUE

ANAIS DO EVENTO

CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência

Editora Cognitus
Cognitus Interdisciplinary Journal
ISSN: 3085-6124



Editora Cognitus

Expediente

ANAIS DO CONPAUE – I EDIÇÃO 2025

I Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência (CONPAUE)

Publicação: *Cognitus Interdisciplinary Journal*
ISSN: 3085-6124
Volume 1 | Número 1 | Ano 2025

Editora Responsável:
Editora Cognitus
CNPJ: 57.658.906/0001-15
E-mail: contato@editoracognitus.com.br
Site: www.editoracognitus.com

Expediente

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

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

CONPAUE – Anais do I Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência (1. : 2025 : Online)

Anais do CONPAUE – I Edição 2025 / Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência – Teresina: Editora Cognitus, 2025.

Volume 1, Número 1.

ISBN: 978-65-83818-05-8

DOI geral: https://doi.org/10.71248/9786583818058

1. Urgência e Emergência. 2. Práticas Avançadas em Saúde. 3. Atenção Pré-Hospitalar. 4. Saúde Pública. 5. Congresso Científico.

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 envieum e-mail para

contato@editoracognitus.com.br

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Apresentação

com grande satisfação que a **Editora Cognitus** apresenta os **Anais do I Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência – CONPAUE**, realizado em formato 100% online.

Este evento foi concebido com o propósito de fomentar o debate científico, promover o compartilhamento de experiências e fortalecer a produção acadêmica no campo da urgência e emergência, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar.

A presente publicação reúne trabalhos científicos submetidos e aprovados pela Comissão Científica do evento, incluindo resumos simples, resumos expandidos e trabalhos completos. Todos os conteúdos passaram por avaliação editorial.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores, coordenadores e participantes que contribuíram para o sucesso deste evento. Desejamos uma excelente leitura e que este material contribua para o avanço do conhecimento na área da saúde.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Organizadores

Coordenação Geral do Evento

- Kallynne Emannuele Mendes Alves

Comissão Científica

- Alcidinei Dias Alves
- Aline Prado dos Santos
- Artur Pires de Camargos Júnior
- Edmilson Valério de Magalhães
- Matheus Henrique Oliveira Britto

Setor de Parceiros

- Rayane Poliana Gomes Soares
- Vitória Cristina Araújo Palmeira
- Letícia Mikaelly Silvano dos Santos
- Sâmella Soares Oliveira Medeiros
- Gleici Landa Correa de Sousa
- Jhon Ericson Rodríguez Rodríguez
- Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo
- Matheus Henrique Oliveira Britto

Setor de Ensino

- Elter Alves Faria
- Leticia Goulart Eggert
- Fernanda Maria Ferreira Leitão
- Maria Eduarda Heib Sala

Setor de Programação

- Naiara Cristina de Souza Garajau
- Lariza dos Santos Nolêto

Setor de Atendimento ao Cliente

- Victória Ellen dos Anjos Silva
- Naiara Gomes Bertani

Setor de Marketing

- Mônica Cruz dos Santos
- Gustavo Iltemberg Sousa Silva
- Láisa Vitória Santos Souza
- Giovanna Ellen Silva de Souza
- Aliny Nunes da Cruz
- Milton Pereira de Araújo Júnior

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SOBRE FERRAMENTAS PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

USE OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN PUBLIC HEALTH SERVICES: A REVIEW OF TOOLS FOR CARE QUALITY IMPROVEMENT

[1] Felype Deyvede Cunha Lima; [2] Daniel Vinicius Costa Rocha; [3] Gabriella Almeida Silva; [4] Paula Larissa Nascimento Alves; [5] Gustavo Yuiti Nakamura; [6] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [7] João Pedro de Oliveira Reis; [8] Anna Vitória Gonçalves Conceição Silva Santos; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médico pela Universidade Evangelica de Goiás - UniEvangelica, [2] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, [3] Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, [4] Cirurgiã dentista e Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Amazonas, [5] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [6] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [7] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora - UMAX, Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [8] Graduanda em Medicina pela Unime, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A transformação digital tem impactado de forma significativa os sistemas de saúde em todo o mundo, promovendo mudanças na gestão do cuidado, na comunicação entre profissionais e usuários e na organização dos serviços. No Brasil, o uso de tecnologias digitais na rede pública de saúde vem se consolidando como estratégia para ampliar o acesso, qualificar os processos assistenciais e fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS). Ferramentas como prontuário eletrônico, telessaúde, aplicativos de monitoramento e plataformas de regulação têm sido incorporadas com o intuito de melhorar a resolutividade e a continuidade do cuidado. No entanto, ainda persistem desafios relacionados à infraestrutura, capacitação das equipes e integração entre os sistemas. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão

narrativa da literatura, o uso de tecnologias digitais na qualificação do cuidado em serviços públicos de saúde, com ênfase nas ferramentas utilizadas na Atenção Primária e nos principais obstáculos para sua implementação efetiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, realizada por meio de levantamento de artigos científicos nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem o uso de tecnologias digitais na gestão e organização dos serviços de saúde pública. Os descritores utilizados incluíram "tecnologia em saúde", "sistemas de informação", "atenção primária à saúde" e "inovação em saúde pública". Os artigos foram selecionados por pertinência temática e analisados por leitura crítica. **Resultados:** A literatura revisada indica que o uso de tecnologias digitais no SUS está em expansão, especialmente com a adoção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), da plataforma e-SUS APS, de sistemas de teleconsultoria e da regulação informatizada de leitos e encaminhamentos. Essas ferramentas contribuem para a melhoria da continuidade do cuidado, para a racionalização do acesso e para a produção de dados epidemiológicos em tempo real. Contudo, os estudos também apontam limitações importantes, como a baixa conectividade em áreas remotas, resistência de profissionais ao uso das ferramentas, carência de capacitação e fragmentação entre plataformas digitais não integradas. **Considerações finais:** A revisão evidencia que as tecnologias digitais representam um recurso estratégico para qualificar a gestão e o cuidado no SUS, especialmente na APS. Para que essas ferramentas cumpram plenamente seu papel, é necessário investimento em infraestrutura tecnológica, apoio institucional à inovação, integração entre sistemas e formação contínua das equipes. A transformação digital nos serviços públicos de saúde deve ser conduzida com foco na equidade, na segurança da informação e na centralidade do cuidado em saúde.

Palavras-Chave: Tecnologia em Saúde; Serviços Públicos de Saúde; Inovação; Sistemas de Informação; Atenção Primária à Saúde.

Referências

GRIGOLATO VIOLA, Carolina et al . Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde. **av.enferm.**, Bogotá , v. 39, n. 2, p. 157-166, Aug. 2021 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000200157&lng=en&nrm=iso>. access on 23 July 2025. Epub Aug 18, 2021. https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86216.

DE SOUSA, Ana N.; SHIMIZU, Helena E. Integrality and comprehensiveness of service provision in Primary Health Care in Brazil (2012-2018). **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 74, n. 2, e20200500, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0500 . Acesso em: 23 jul. 2025. Frontiers+8

VALDES, G.; SOUZA, A. S. DE .. Uso de prontuário eletrônico e parâmetros de acesso e acolhimento segundo dados do terceiro ciclo do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e04492023, 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

CAPACIDADE RESOLUTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INDICADORES, LIMITAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA

RESOLUTIVE CAPACITY OF PRIMARY HEALTH CARE: INDICATORS, LIMITATIONS, AND IMPROVEMENT STRATEGIES

[1] Pâmela Christinny; [2] Gustavo Yuiti Nakamura; [3] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [4] João Pedro de Oliveira Reis; [5] Bárbara Silvestre da Silva Pereira; [6] Caroline Santos de Oliveira; [7] Jennifer Beatriz de Oliveira; [8] Marina Cavalieri Jayme; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médica pela ITPAC - Porto Nacional, [2] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR, [3] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [4] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora (UMAX), Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [5] Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO, [6] Cirurgia dentista pela universidade do grande rio, [7] Graduanda em Enfermagem - UNINASSAU Caruaru, [8] Graduanda em medicina pela Universidade de Rio Verde Campus Goianésia - UniRV, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável por grande parte da resolutividade dos problemas de saúde da população. Sua capacidade de resposta frente às demandas clínicas, sociais e organizacionais está diretamente relacionada à efetividade do cuidado, à coordenação entre os níveis de atenção e à redução da sobrecarga nos serviços de média e alta complexidade. Apesar dos avanços institucionais e normativos, a resolutividade da APS ainda é comprometida por limitações estruturais, baixa autonomia clínica, fragilidade na gestão e escassa articulação com os demais níveis do sistema. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os principais indicadores utilizados para avaliar a capacidade resolutiva da APS no Brasil, identificando suas limitações e apontando estratégias adotadas ou recomendadas para o fortalecimento desse nível de atenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, fundamentada na busca de artigos

científicos nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados estudos publicados entre 2015 e 2025 que discutissem a resolutividade da APS em suas dimensões clínica, organizacional e intersetorial. Os descritores utilizados incluíram "atenção primária à saúde", "resolutividade", "sistema de saúde" e "indicadores de desempenho". Os artigos foram organizados e analisados por meio de leitura temática e síntese interpretativa. **Resultados:** A literatura revela que a resolutividade da APS é geralmente avaliada por indicadores indiretos, como a redução das internações por condições sensíveis à atenção primária, cobertura de ações preventivas, tempo de espera por atendimentos e encaminhamentos evitáveis. Entretanto, muitos desses indicadores não captam adequadamente a complexidade do cuidado prestado nem a percepção do usuário sobre a efetividade da atenção. Entre as limitações apontadas estão a sobrecarga de demandas, escassez de recursos tecnológicos, rotatividade de profissionais, baixa integração entre sistemas de informação e pouca valorização da autonomia clínica. As estratégias sugeridas envolvem qualificação profissional, fortalecimento da coordenação do cuidado, investimento em infraestrutura, ampliação do uso de protocolos assistenciais, implementação de linhas de cuidado e uso intensivo de sistemas de informação para monitoramento da efetividade. **Considerações finais:** A revisão demonstra que a capacidade resolutiva da APS é um componente essencial para a sustentabilidade do SUS e para a promoção de um cuidado mais próximo, contínuo e integral. Para que a APS alcance todo seu potencial, é necessário superar entraves históricos relacionados à gestão, financiamento, formação profissional e valorização do primeiro nível de atenção. Investir em estratégias baseadas em evidências e territorializadas é o caminho para uma APS mais resolutiva e eficaz.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Resolutividade; Indicadores de Saúde; Sistema Único de Saúde; Estratégias Assistenciais.

Referências

FERREIRA, V. F. et al.. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 363–378, maio 2014.

MORAES, I. B. C. A critical analysis of health indicators in Primary Health Care: a Brazilian perspective. **AG Salud**, 2023. Disponível em: https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/4bgGN6dl/? Acesso em: 23 jul. 2025.

SOUZA, C. D. et al. Primary care performance measurement in Brazil (Previne Brasil Program), 2022–2023. **BMC Health Services Research**, London, v. 24, art. 949, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-024-11409-x . Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

COBERTURA VACINAL E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE DA CRIANÇA

VACCINATION COVERAGE AND PREVENTION OF CHILDHOOD HEALTH THREATS

[1] Pâmela Christinny; [2] Victor Leite De Oliveira; [3] Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar; [4] Gustavo Yuiti Nakamura; [5] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [6] João Pedro de Oliveira Reis; [7] Bárbara Silvestre da Silva Pereira; [8] Marina Cavalieri Jayme; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médica pela ITPAC - Porto Nacional, [2] Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Jataí, [3] Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina- FAP, [4] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [5] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [6] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora (UMAX), Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [7] T Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO, [8] Graduanda em medicina pela Universidade de Rio Verde Campus Goianésia - UniRV, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A vacinação constitui uma das mais efetivas intervenções em saúde pública, sendo fundamental para a prevenção de doenças imunopreveníveis e a proteção da saúde da criança. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) desempenha papel central na ampliação do acesso e na promoção da equidade. No entanto, tem-se verificado uma preocupante redução nas taxas de cobertura vacinal infantil nos últimos anos, o que acende alerta para o risco de reemergência de doenças previamente controladas. Essa queda se associa a múltiplos fatores sociais, institucionais e culturais, impactando diretamente a vigilância em saúde e o controle de agravos evitáveis. **Objetivo:** Refletir, por meio de revisão narrativa da literatura, sobre os padrões de cobertura vacinal na infância no Brasil, com foco na prevenção de agravos e nos desafios enfrentados pelos serviços de saúde pública para manter a adesão ao calendário vacinal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão

narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, com levantamento bibliográfico realizado nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem a cobertura vacinal infantil, o desempenho do PNI e os fatores associados à hesitação vacinal e à ocorrência de agravos imunopreveníveis. A seleção foi feita a partir dos descritores "cobertura vacinal", "vacinação infantil", "prevenção de doenças" e "sistemas de informação em saúde". Os estudos foram analisados quanto às suas contribuições teóricas e práticas sobre o panorama vacinal e os obstáculos enfrentados pelo SUS. **Resultados:** A literatura analisada evidencia uma redução progressiva nas coberturas vacinais de vacinas essenciais, como BCG, pentavalente, poliomielite e tríplice viral, especialmente entre 2019 e 2023. Esse cenário é agravado por falhas na comunicação com as famílias, dificuldades na atualização do calendário vacinal, enfraquecimento das campanhas públicas e insuficiente integração entre unidades básicas de saúde e redes escolares. Os estudos também indicam lacunas no uso estratégico dos sistemas de informação, que muitas vezes não são aproveitados de forma sistemática para ações de busca ativa e monitoramento. A pandemia de COVID-19, segundo os autores, intensificou a descontinuidade no acompanhamento das crianças, contribuindo para a ampliação das vulnerabilidades. **Considerações finais:** A revisão demonstra que a queda na cobertura vacinal infantil não é um fenômeno pontual, mas expressão de múltiplas fragilidades estruturais, organizacionais e comunicacionais. É imprescindível que o Estado promova ações intersetoriais, retome campanhas nacionais de vacinação com foco territorializado, valorize o papel da atenção primária na busca ativa e utilize com maior eficiência os sistemas de informação em saúde. Garantir a adesão ao calendário vacinal é uma medida indispensável para a proteção coletiva e a segurança sanitária de crianças em todo o país.

:

Palavras-Chave: Vacinação Infantil; Imunização; Prevenção de Agravos; Saúde da Criança; Revisão Narrativa.

Referências

ALMEIDA, Jane A. N. R. de Lima et al. Cobertura vacinal prevista no calendário nacional na população pediátrica: uma revisão integrativa. **Revista Saúde em Foco**, v. 15, p. 657–668, 2023. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2023/06/COBERTURA-VACINAL-PREVISTA-NO-CALENDA%CC%81RIO-NACIONAL-NA-POPULAC%CC%A7A%CC%83O-PEDIA%CC%81TRICA-UMA-REVISA%CC%83O-INTEGRATIVA.pdf. Acesso em: 23 jul. 2025.

GAMA, Silvana G. N. da et al. Fatores associados às coberturas vacinais em crianças com até 15 meses em Natal, RN. **Revista em Saúde Pública – RSP**, v. 33, suplemento, e20231307, 2024.

SILVA, T. J. et al. Imunização e cobertura vacinal de crianças menores de 5 anos durante a pandemia de COVID-19**:** revisão integrativa da literatura. **Sustinere,** vol. 12, n. 1, p.213-239, Rio de Janeiro, 2023.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

CONDIÇÕES DE SAÚDE E USO DE SERVIÇOS POR PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO SOBRE DEMANDAS E FRAGILIDADES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

HEALTH CONDITIONS AND USE OF SERVICES BY OLDER ADULTS: A STUDY ON DEMANDS AND FRAGILITIES IN PRIMARY HEALTH CARE

[1] Mariná Campos Terra; [2] Eliana Gonçalves da Fonseca; [3] Carla Cristina Monteiro de Lima; [4] Pedro Silva Queiroz; [5] Jacqueline Jaguaribe Bezerra; [6] Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar; [7] Gustavo Yuiti Nakamura; [8] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médica pela Faculdade de medicina de rio verde, [2] Graduada em Educação Física pela Universidade Vale do Acaraú - UVA e Esp. em Autismo pela Rhema Educação, [3] Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade federal de Pernambuco, [4] Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRV, [5] Mestranda pela Cbs Education, [6] Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina- FAP, [7] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [8] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil, exigindo adequações do sistema de saúde para responder às demandas específicas das pessoas idosas. As mudanças demográficas intensificam a necessidade de estratégias que promovam o cuidado integral, contínuo e resolutivo na Atenção Primária à Saúde (APS). Contudo, observa-se que, apesar dos avanços normativos e institucionais, ainda persistem barreiras que dificultam o acesso, a qualidade e a continuidade da atenção a essa população, sobretudo no que se refere à identificação de fragilidades clínicas, à coordenação do cuidado e à promoção da autonomia funcional. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, as principais condições de saúde de pessoas idosas atendidas na APS e os desafios enfrentados no uso dos serviços, com foco nas demandas recorrentes, nas fragilidades clínicas e organizacionais e nas lacunas de cuidado existentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados estudos publicados entre 2015 e 2025 que

abordassem a saúde da pessoa idosa, uso de serviços e atenção primária, utilizando os descritores "idoso", "atenção primária à saúde", "fragilidade" e "utilização de serviços". Os artigos foram analisados conforme critérios de pertinência temática, abrangência regional e contribuição analítica para o campo da saúde coletiva. **Resultados:** A revisão revelou que os idosos atendidos na APS apresentam, em sua maioria, múltiplas comorbidades, alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, declínio funcional progressivo e quadros de sofrimento psíquico frequentemente subnotificados. A polifarmácia, a dificuldade de adesão a tratamentos, a insegurança alimentar e a solidão foram identificadas como fatores agravantes. Além disso, foram observadas limitações na identificação precoce da fragilidade, falhas nos fluxos de encaminhamento e ausência de articulação com a rede de apoio social e especializada. A insuficiente capacitação das equipes, a escassez de profissionais especializados em geriatria e a baixa cobertura de visitas domiciliares também foram recorrentes nos achados. **Considerações finais:** Os resultados apontam que a atenção à pessoa idosa na APS demanda maior investimento em políticas de cuidado centrado no envelhecimento saudável, fortalecimento da longitudinalidade, qualificação das equipes interprofissionais e articulação com outros setores, como assistência social e cultura. O enfrentamento das fragilidades estruturais e organizacionais identificadas na literatura é essencial para a garantia de um envelhecimento digno, com autonomia e segurança.

Palavras-Chave: Idoso; Atenção Primária à Saúde; Fragilidade; Utilização de Serviços; Envelhecimento Saudável.

Referências

MARQUES, M. R. *Et al.* Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: estudo comparativo de instrumentos de triagem. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, e230057, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jmv5wTMHMnpjZsTmHJXGY7M/ . Acesso em: 23 jul. 2025

NEVES, D. G. et al. Fatores associados à fragilidade em pessoas idosas usuárias de unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio Branco, v. 26, e230057, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/NYjq9WGnHLxfVNMjY5hQC3R/ . Acesso em: 23 jul. 2025..

REIS JÚNIOR, Wanderley Matos et al. Prevalence of functional dependence and chronic diseases in the community-dwelling Brazilian older adults: an analysis by dependence severity and multimorbidity pattern. **BMC Public Health,** London, v. 24, art. 140, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-023-17564-w. Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO EM SAÚDE COLETIVA

ANALYSIS OF SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH IN VULNERABLE COMMUNITIES: IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

[1] Juliana Marçal; [2] Carla Cristina Monteiro de Lima; [3] Gustavo Yuiti Nakamura; [4] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [5] João Pedro de Oliveira Reis; [6] Bárbara Silvestre da Silva Pereira; [7] Isabella Passos Almeida; [8] Marina Cavalieri Jayme; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Mestranda em Saúde Pública em Região de Fronteira pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná- UNIOESTE, [2] Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade federal de Pernambuco, [3] T Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [4] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [5] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora - UMAX, Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [6] Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO, [7] T Médica pela Universidade de Rio Verde- Rio Verde, [8] Graduanda em medicina pela Universidade de Rio Verde Campus Goianésia - UniRV, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A saúde da população é influenciada por uma multiplicidade de fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais, conhecidos como Determinantes Sociais da Saúde (DSS), os quais exercem influência direta sobre o processo de adoecimento e sobre as possibilidades de acesso e uso dos serviços de saúde. Em comunidades socialmente vulneráveis, esses determinantes se apresentam de forma mais acentuada, agravando iniquidades e dificultando o alcance do cuidado integral. Apesar do reconhecimento da importância dos DSS em políticas públicas de saúde, ainda são escassas as estratégias intersetoriais efetivas e sustentáveis que enfrentem essas desigualdades estruturais. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os principais determinantes sociais da saúde que impactam comunidades vulneráveis no Brasil, destacando seus efeitos sobre o acesso aos

serviços, as condições de vida e a organização do cuidado em saúde coletiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e natureza descritiva, fundamentada em publicações científicas disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre os anos de 2015 e 2025. Foram utilizados como critérios de inclusão estudos brasileiros que abordassem de forma direta os DSS em populações em situação de vulnerabilidade social e territorial. O levantamento foi conduzido a partir dos descritores "determinantes sociais da saúde", "vulnerabilidade social", "saúde coletiva" e "equidade em saúde". Os dados foram organizados e analisados segundo a técnica de análise temática. **Resultados:** A revisão identificou que os principais determinantes sociais associados à piora dos indicadores de saúde nessas comunidades incluem: baixa renda, desemprego, baixa escolaridade, insegurança alimentar, falta de saneamento básico, moradia precária e violência urbana. Esses fatores se relacionam diretamente com o aumento de agravos evitáveis, internações recorrentes e dificuldade de adesão a tratamentos contínuos. A ausência de políticas públicas efetivas, aliada à baixa articulação entre saúde e outros setores, compromete a capacidade dos serviços em responder adequadamente às necessidades dessas populações. Foi observado que, onde há maior atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família com foco territorial e apoio de redes comunitárias, há melhora na coordenação do cuidado e na vigilância em saúde. **Considerações finais:** A análise realizada permite concluir que a compreensão e o enfrentamento dos DSS devem ser centrais na gestão da saúde coletiva, especialmente em territórios vulneráveis, exigindo abordagens integradas que ultrapassem o setor saúde. Reforça-se a importância da intersetorialidade, da participação social e da territorialização das ações como caminhos para a construção de uma atenção mais equânime e responsiva às reais necessidades da população brasileira.

Palavras-Chave: Determinantes Sociais da Saúde; Vulnerabilidade Social; Saúde Coletiva; Equidade em Saúde.

Referências

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 29, e290402, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/ . Acesso em: 23 jul. 2025

RIBEIRO, K. J. et al. Determinantes Sociais da Saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. **Saúde e Debate,** Fortaleza, v. 48, n. 140, e8590, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2024.v48n140/e8590/pt . Acesso em: 23 jul. 2025.

TUON, Lisane; TORRIANI , Marcos Bauer; NUNES, Rafael Zaneripe de Souza; CERETTA, Luciane Bisognin. Fatores determinantes de saúde em um território em vulnerabilidade. **Revista Gestão & Saúde**, *[S. l.]*, v. 16, p. e54620, 2025. DOI: 10.26512/1679-09442025v16e54620. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/54620. Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

DESEMPENHO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO SOBRE ACESSO, LONGITUDINALIDADE E COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Performance of the Family Health Strategy in Primary Care: A Study on Access, Longitudinality and Care Coordination

[1] Isabella Passos Almeida; [2] Eduarda de Oliveira Ballejo Canto; [3] Daniel Vinicius Costa Rocha; [4] Jacqueline Jaguaribe Bezerra; [5] Gustavo Yuiti Nakamura; [6] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [7] João Pedro de Oliveira Reis; [8] Anna Vitória Gonçalves Conceição Silva Santos; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médica pela Universidade de Rio Verde- Rio Verde, [2] Graduada em Odontologia pela Atitus Educação, [3] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, [4] Mestranda pela Cbs Education, [5] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [6] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [7] TGraduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora - UMAX, Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [8] Graduanda em Medicina pela Unime, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa o principal modelo organizacional da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, sendo orientada pelos princípios da integralidade, acesso universal, vínculo e coordenação do cuidado. Desde sua implementação, observam-se avanços importantes no fortalecimento do primeiro nível de atenção, porém, ainda persistem lacunas na efetivação dos atributos essenciais, especialmente nas dimensões de acesso, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Essas falhas afetam diretamente a continuidade da atenção, a resolutividade das ações e a satisfação dos usuários, sobretudo em contextos de alta vulnerabilidade social. **Objetivo:** Analisar o desempenho da Estratégia Saúde da Família no que tange aos atributos de acesso, longitudinalidade e coordenação do cuidado na Atenção Básica, a partir de uma perspectiva crítica e integradora da

literatura científica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo narrativo, de natureza qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, com base em revisão de literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, abrangendo publicações entre 2015 e 2025. Foram selecionados artigos que abordassem a avaliação da ESF com foco nos atributos fundamentais da APS. A seleção dos estudos se deu por critérios de pertinência temática, atualidade e relevância científica. O material coletado foi submetido à análise temática, buscando identificar padrões, convergências e contradições nos achados. **Resultados:** A análise revelou que o acesso aos serviços da ESF é relativamente satisfatório em muitas regiões, mas ainda existem barreiras relacionadas à disponibilidade de horários, demora no agendamento e carência de profissionais. A longitudinalidade aparece fortalecida nos territórios onde há estabilidade das equipes e fortalecimento do vínculo, embora ainda fragilizada em locais com alta rotatividade de profissionais. Já a coordenação do cuidado foi identificada como o atributo mais comprometido, sobretudo pela ausência de contrarreferência, baixa integração entre níveis de atenção e falhas nos registros clínicos. Além disso, a ausência de sistemas informatizados integrados prejudica a continuidade e o acompanhamento dos casos. **Considerações finais:** Os dados analisados indicam que, embora a Estratégia Saúde da Família represente um avanço na consolidação da APS no Brasil, sua efetividade plena depende de mudanças estruturais e gerenciais. É imprescindível investir em qualificação das equipes, fortalecimento dos sistemas de informação, criação de protocolos compartilhados entre os níveis de atenção e valorização do trabalho interdisciplinar. A superação dos desafios identificados neste estudo narrativo pode contribuir para ampliar o impacto positivo da ESF na saúde da população brasileira.

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária; Acesso aos Serviços; Longitudinalidade; Coordenação do Cuidado.

Referências

BORIN, E. R. et al. Avaliação dos atributos essenciais na Estratégia Saúde da Família: perspectiva dos usuários. **Cogitare Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, e91791, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/MTjkB35jxXNFCPPysS5msnn/ . Acesso em: 23 jul. 2025.

FRANCO, C. M.; GIOVANELLA, L.; ALMEIDA, P. F. de. Working practices and integration of primary health care doctors in remote rural areas in Brazil: a qualitative study. **BMC Primary Care,** v. 25, art. 319, 2024. Disponível em: https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-024-02553-8 . Acesso em: 23 jul. 2025.

SANTOS, J. C. dos; LICO, F. M. de C.; CAMPOS, D. S.; GERALDO, D. C. Longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde em Debate**, São Paulo, 2023. Disponível em: https://repositorio.usp.br/bitstream/.../e99d2a52-f32c-4219-ac55-5851ed652fd2 . Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

INDICADORES DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E PUERPERAL NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

Quality Indicators in Prenatal and Puerperal Care in the Context of Public Health

[1] Helena Maria Mendes Marques; [2] Carla Cristina Monteiro de Lima; [3] Pedro Silva Queiroz; [4] Daniel Vinicius Costa Rocha; [5] Felype Deyvede Cunha Lima; [6] Pâmela Christinny; [7] Victor Leite De Oliveira; [8] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médica pela Faculdade Atenas - Paracatu MG, [2] Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade federal de Pernambuco, [3] Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRV, [4] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, [5] Médico pela Universidade Evangelica de Goiás - UniEvangelica, [6] Médica pela ITPAC - Porto Nacional, [7] Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Jataí, [8] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: A atenção pré-natal e puerperal configura-se como uma das principais estratégias para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, sendo reconhecida como um componente essencial da saúde pública. No entanto, mesmo diante de diretrizes consolidadas pelo Ministério da Saúde, persistem desigualdades regionais e fragilidades organizacionais que comprometem o acesso, a continuidade e a qualidade da assistência prestada às gestantes. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os principais indicadores de qualidade relacionados à assistência pré-natal e puerperal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco em aspectos estruturais, processuais e organizacionais do cuidado oferecido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, baseada em levantamento bibliográfico realizado nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2025, utilizando os descritores "Assistência Pré-Natal", "Indicadores de Qualidade", "Saúde da Mulher" e "Sistema Único de Saúde". Os critérios de inclusão envolveram estudos com abordagem avaliativa da qualidade do cuidado pré-natal em serviços públicos de saúde. Os textos foram analisados quanto às

contribuições teóricas e evidências empíricas relacionadas à estrutura dos serviços, cobertura de exames, início do pré-natal e planejamento do parto. **Resultados:** A revisão evidenciou que, embora haja ampliação na cobertura do pré-natal, o início tardio do acompanhamento ainda é frequente, especialmente em regiões com menor densidade de unidades de saúde e dificuldades de acesso geográfico. Diversos estudos destacaram falhas na realização dos exames laboratoriais essenciais e na atualização do cartão da gestante. A cobertura vacinal, embora variável, ainda é insuficiente em contextos periféricos. Além disso, observou-se baixa adesão à elaboração do plano de parto, o que revela a persistência de um modelo de cuidado centrado na assistência hospitalar e emergencial. As desigualdades regionais e a descontinuidade do cuidado entre os níveis de atenção também foram apontadas como fatores que comprometem a integralidade da assistência. **Considerações finais:** A revisão narrativa indica que, apesar dos avanços em termos de acesso e institucionalização das diretrizes do pré-natal, a qualidade da assistência no SUS permanece marcada por lacunas estruturais e operacionais. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção básica, com foco em ações educativas, qualificação das equipes, ampliação da escuta ativa da gestante e adoção efetiva de protocolos clínicos e instrumentos de monitoramento. A gestão pública deve priorizar o uso de indicadores em tempo real para nortear intervenções regionais e garantir uma atenção mais equânime, contínua e humanizada à saúde materna.

Palavras-Chave: Saúde da Mulher; Pré-Natal; Puerpério; Qualidade da Assistência; Sistema Único de Saúde.

Referências

MIGOTO, M. T.; OLIVEIRA, R. P. DE .; FREIRE, M. H. DE S.. Validação de indicadores para monitoramento da qualidade do pré-natal. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210262, 2022.

ROCHA, Narayani Martins et al. Assistência pré-natal: uma análise temporal utilizando as informações da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00143424, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT143424. Acesso em: 23 jul. 2025.

SOUZA, L. C.; MAKSUD, I.. Ser um município do interior às vezes é bom, às vezes, é ruim: gestão e cuidado pré-natal em municípios de pequeno e médio porte. **Saúde em Debate**, v. 49, n. 145, p. e9587, abr. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Evaluation of the Structure and Functioning of Emergency and Urgency Services in the Brazilian Unified Health System (SUS)

[1] Felype Deyvede Cunha Lima; [2] Eliana Gonçalves da Fonseca; [3] Gabriella Almeida Silva; [4] Gustavo Yuiti Nakamura; [5] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [6] João Pedro de Oliveira Reis; [7] Tiago Zani; [8] Marina Cavalieri Jayme; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médico pela Universidade Evangelica de Goiás - UniEvangelica, [2] Graduada em Educação Física pela Universidade Vale do Acaraú - UVA e Esp. em Autismo pela Rhema Educação, [3] T Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, [4] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [5] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [6] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora - UMAX, Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [7] Farmacêutico pela Escola Superior São Francisco de Assis - ESFA e Esp. Em Gestão de Inovação pela IFES e Esp. em Saúde Coletiva pela UVV-ES e Esp. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica pela UNESA -RJ, [8] Graduanda em medicina pela Universidade de Rio Verde Campus Goianésia - UniRV, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: Os serviços de urgência e emergência representam uma das principais portas de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel estratégico na garantia do acesso universal, integral e equânime à assistência em saúde. Apesar de sua centralidade na organização da rede de atenção, esses serviços ainda enfrentam significativos desafios estruturais, operacionais e organizacionais, que comprometem sua efetividade e a satisfação dos usuários. Entre os principais entraves identificados pela literatura estão a precariedade das estruturas físicas, a carência de recursos humanos qualificados, a fragmentação das redes assistenciais e a insuficiente integração entre os níveis de atenção. **Objetivo:** Analisar, com base em revisão narrativa da literatura, a estrutura e o funcionamento dos serviços de urgência e emergência do SUS, destacando fragilidades recorrentes e apontando propostas de requalificação do modelo

vigente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, fundamentada em levantamento bibliográfico realizado nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídas publicações nacionais entre os anos de 2015 e 2025 que abordassem avaliações dos serviços de urgência e emergência sob a perspectiva da estrutura física, recursos humanos, fluxos assistenciais, tempo de espera e articulação com a atenção básica. A seleção dos artigos se deu pela relevância temática, atualidade e contribuições para a compreensão do funcionamento desses serviços no contexto do SUS. **Resultados:** A síntese dos estudos analisados revelou padrões consistentes de fragilidade nos serviços de urgência e emergência. Observou-se recorrência de ambientes físicos inadequados, carência de insumos, superlotação das unidades, ausência de protocolos clínicos unificados e fluxos operacionais desorganizados. A rotatividade de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a ausência de integração entre os pontos da rede prejudicam a continuidade do cuidado, favorecendo a reincidência de agravos e internações evitáveis. Além disso, muitos autores destacam a ineficiência da regulação e a dificuldade de acesso a exames complementares como entraves para o manejo adequado dos casos. **Considerações finais:** A revisão permite concluir que os serviços de urgência e emergência do SUS ainda operam sob condições adversas, que limitam seu potencial resolutivo e comprometem o princípio da integralidade da atenção. A superação desses desafios exige investimentos em infraestrutura, implementação de protocolos clínico-assistenciais padronizados, fortalecimento da educação permanente das equipes e desenvolvimento de mecanismos eficazes de articulação intersetorial. Tais medidas são indispensáveis para garantir um modelo de atenção acolhedor, eficiente e humanizado, em consonância com os princípios doutrinários do SUS.

Referências

DUBEUX, L. S.; FREESE, E.; REIS, A. C. C. Avaliação dos serviços de urgência e emergência da rede hospitalar de referência no Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1508–1518, ago. 2010.

MAGALHÃES, L. S. et al. Avaliação dos serviços de urgência e emergência da rede hospitalar de referência no Nordeste brasileiro (versão PDF completo). **Cadernos de Saúde Pública,** v. 26, n. 8, p. 1508–1518, 2010.

O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P.; SETA, M. H. de. Gestão da qualidade nos serviços de urgência e emergência: avaliação da implantação e desempenho das UPAs**. Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1508–1518, ago. 2010OBS: O resumo simples deve ter entre 1 e 2 páginas, com um mínimo de 350 palavras e um máximo de 450 palavras. Além disso, deve conter de 3 a 5 referências.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: ANÁLISE DOS EFEITOS SOBRE O ACESSO E A EQUIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH POLICIES: ANALYSIS OF THE EFFECTS ON ACCESS AND EQUITY IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] Isabella Rabelo Pavão; [2] Eliana Gonçalves da Fonseca; [3] Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos; [4] Jacqueline Jaguaribe Bezerra; [5] Assistente pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; [6] Gustavo Yuiti Nakamura; [7] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [8] João Pedro de Oliveira Reis; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibra, [2] Graduada em Educação Física pela Universidade Vale do Acaraú - UVA e Esp. em Autismo pela Rhema Educação, [3] Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu, [4] Mestranda pela Cbs Education, [5] Assistente pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [6] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC-PR, [7] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [8] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora - UMAX, Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

RESUMO

Introdução: As políticas públicas em saúde exercem papel fundamental na organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), influenciando diretamente o acesso da população aos serviços e a efetivação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade. A implementação dessas políticas, no entanto, encontra desafios diversos, como desigualdades regionais, limitações orçamentárias, fragmentação institucional e assimetrias na capacidade de gestão local. Compreender os efeitos práticos das políticas públicas adotadas nos últimos anos é essencial para qualificar o debate sobre o fortalecimento do SUS e a redução das iniquidades em saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os efeitos da implementação de políticas públicas em saúde sobre o acesso aos serviços e a promoção da equidade no SUS, destacando

avanços, retrocessos e desafios estruturais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo-reflexivo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, contemplando publicações entre 2015 e 2025 que abordassem a avaliação de políticas públicas em saúde no Brasil. Foram utilizados os descritores "políticas públicas em saúde", "acesso aos serviços de saúde", "equidade em saúde" e "Sistema Único de Saúde". Os artigos foram selecionados com base em critérios de relevância, atualidade e pertinência temática, e os dados foram analisados por meio de leitura crítica e síntese temática. **Resultados:** A revisão apontou que políticas como a Estratégia Saúde da Família, o programa Mais Médicos, a Política Nacional de Atenção Básica e as ações voltadas à saúde indígena e da população negra contribuíram para a ampliação da cobertura e para a interiorização dos serviços de saúde. No entanto, também foram observadas fragilidades na execução local, dificuldades de financiamento, rotatividade de profissionais e descontinuidade de programas em contextos de instabilidade política. A judicialização da saúde, embora garanta acesso pontual, revela ineficiências estruturais e reforça desigualdades. A literatura evidencia que a efetividade das políticas públicas depende da articulação entre esferas de governo, da gestão participativa e do monitoramento permanente com base em indicadores de equidade. **Considerações finais:** A análise evidencia que a implementação de políticas públicas em saúde no SUS tem potencial para promover avanços significativos em acesso e equidade, desde que acompanhada de compromisso político, financiamento adequado, gestão qualificada e participação social ativa. A superação das desigualdades em saúde exige ações estruturantes e intersetoriais, que considerem as especificidades territoriais e as necessidades concretas da população brasileira.

Palavras-Chave: Políticas Públicas; Acesso aos Serviços de Saúde; Equidade em Saúde; Sistema Único de Saúde; Avaliação em Saúde.

Referências

CARDOSO, José Mário dos Santos et al. Políticas públicas de saúde coletiva: estratégias para reduzir desigualdades e promover equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 4, p. 12340–12351, 2024. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/download/2008/2473 . Acesso em: 23 jul. 2025

POSSOLLI, Glaucia Talita; LEMOS, Amanda Nunes Lopes Espiñeira; ALVES, Sandra Mara Campos. Análise de desenho das políticas de saúde: subsídios para o monitoramento e avaliação. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.17566/ciads.v14i1.1314. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1314. Acesso em: 23 jul. 2025.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz et al. Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. spe2, e9249, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2358-28982024E29249P. Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ACESSO AO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND ACCESS TO TREATMENT OF ONCOLOGY PATIENTS IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

[1] Felype Deyvede Cunha Lima; [2] Pedro Silva Queiroz; [3] Gabriella Almeida Silva; [4] Camila Batista Leonardi; [5] Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar; [6] Gustavo Yuiti Nakamura; [7] Márcia Camila Figueiredo Carneiro; [8] João Pedro de Oliveira Reis; [9] Tbata Tauane Andrade de Aguiar; [10] Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

[1] Médico pela Universidade Evangelica de Goiás - UniEvangelica, [2] Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRV, [3] Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, [4] Enfermeira pela universidade Estácio de Sá, [5] Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina- FAP, [6] Médico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR, [7] Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba, [8] Graduando em Medicina – Universidad María Auxiliadora (UMAX), Asunción – PY , Bacharel em Nutrição – Centro Universitário UNIBTA, Formado em Gestão da Qualidade em Saúde, Esp. em Saúde Mental e Psiquiatria, Esp. em Nutrição Aplicada à Neuropsiquiatria, Esp. em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família e Pós-graduando em Neurociências, [9] Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go, [10] Enfermeiro pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, com impactos significativos sobre a morbimortalidade da população e sobre os sistemas de saúde, sobretudo no setor público. Embora políticas específicas tenham sido implementadas, como a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e a Lei dos 60 dias, persistem barreiras que dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno. As desigualdades regionais, sociais e estruturais influenciam diretamente o perfil epidemiológico da doença e o acesso dos pacientes aos serviços especializados. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, o perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os principais obstáculos enfrentados no acesso ao diagnóstico e ao tratamento, com ênfase nas dimensões geográfica, econômica e organizacional. **Metodologia:** Estudo do tipo revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo,

desenvolvido a partir da seleção de artigos disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed, publicados entre os anos de 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores "Neoplasias", "Sistema Único de Saúde", "Acesso aos Serviços de Saúde" e "Desigualdades em Saúde". Os estudos incluídos abordaram dados epidemiológicos e/ou barreiras assistenciais no tratamento oncológico na rede pública brasileira. **Resultados:** A revisão indicou que os tipos mais frequentes de câncer atendidos pelo SUS são mama, próstata, colo do útero e pulmão. A maior incidência é observada em mulheres entre 50 e 69 anos e homens acima de 60 anos. Apesar da ampla cobertura do SUS, identificam-se atrasos significativos entre o diagnóstico e o início do tratamento, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde a rede especializada é insuficiente. Fatores como dificuldade de acesso a exames, falhas na regulação, escassez de profissionais e concentração dos serviços em grandes centros urbanos foram recorrentes nos achados. Além disso, pacientes com baixa escolaridade, renda reduzida e residentes em zonas rurais enfrentam mais barreiras para a continuidade do cuidado. **Considerações finais:** A análise evidencia que, apesar dos avanços estruturais e normativos na atenção oncológica, o SUS ainda apresenta fragilidades que comprometem a equidade e a efetividade do cuidado. É necessário expandir e descentralizar os serviços de oncologia, qualificar as equipes da atenção primária para a detecção precoce, aprimorar os mecanismos de regulação e garantir maior articulação entre os níveis de atenção, visando ampliar o acesso e reduzir as desigualdades no tratamento do câncer.

Palavras-Chave: Câncer; Sistema Único de Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Desigualdades em Saúde; Epidemiologia

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BR). Estimativa 2023–2025: incidência de câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 69, e-213700, 2023. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700 . Acesso em: 23 jul. 2025.

HANDa, Loren Yuki Shimuta; PAIVA, Laércio da Silva; SOUSA, Luiz Vinicius de Alcantara. Análise epidemiológica dos protocolos de rastreamento e tratamento do câncer de mama no contexto brasileiro. **Clinical Oncology Letters**, v. 5, e2025001, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.4322/col.2025.001 . Acesso em: 23 jul. 2025.

SANTOS, Maria Odete; LIMA, Francisco César; MARTINS, Luciana Fernandes; et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025: padrões regionais e principais tipos. **Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 69, e-213700, 2023. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700 . Acesso em: 23 jul. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA INFLUÊNCIA NA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SU INFLUENCIA EN LA PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO

[1]Ketlen Evangelista da Silva; [2] Vitor Hugo Miyamoto; [3]Andressa Nascimento Cabral; [4] Alexandrina Ferreira da Silva; [5] Rafaela Melo de Paula; [6] Conceição Cristina Arruda de Oliveira; [7]Lariza dos Santos Nolêto; [8]Andréa Lúcia de Melo Campelo; [9] Talita Lopes Garcon; [10] Iracelle Carvalho Abreu.

[1] Graduada Nutriça pela Universidade Estacio de Sá, [2] Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [3] Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco, [4] Pós Graduação em Saúde Pública pela FABRA – FBC, [5] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Mauricio de Nassau, [6] Graduada em Nutrição pela Uni São Miguel, [7] Mestranda em Educação Física pela Universidade Federal do Maranhão, [8] Mestra em Perícias Forenses pela Faculdade Odontologia de Pernambuco/UPE, [9] Doutorado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá, [10] Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar a influência dos determinantes sociais da saúde na prevalência da obesidade em países em desenvolvimento, considerando suas implicações para a saúde pública. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir da busca de artigos publicados entre 2019 e 2025 em bases como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados a obesidade, desigualdade social e determinantes da saúde. Os resultados evidenciaram que fatores socioeconômicos, como renda, escolaridade, condições habitacionais e acesso a serviços de saúde, influenciam diretamente os padrões alimentares e o nível de atividade física, contribuindo para a manutenção de ambientes obesogênicos. Observou-se ainda que populações em situação de vulnerabilidade social apresentam maior consumo de alimentos ultraprocessados e menor adesão a hábitos saudáveis, fenômeno intensificado pela urbanização acelerada e pela falta de políticas públicas efetivas. Em mulheres e crianças, a associação entre vulnerabilidade social e obesidade foi ainda mais expressiva, indicando interseções com fatores culturais e de gênero. Conclui-se que o enfrentamento da obesidade exige estratégias intersetoriais que promovam equidade, ampliem o acesso a alimentos saudáveis e incentivem práticas regular de atividade física, reafirmando a importância de ações integradas entre saúde, educação e assistência social.

Palavras-Chave: Determinantes Sociais da Saúde;Obesidade;Países em Desenvolvimento.

Introdução

A obesidade é reconhecida como um problema de saúde pública que vem aumentando globalmente, com impacto expressivo em países em desenvolvimento. Estima-se que milhões de pessoas enfrentem excesso de peso, fator que contribui para a elevação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), responsáveis por alta morbimortalidade (Oliveira *et al*., 2024).

No Brasil, esse crescimento é marcado por mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida, fortemente influenciadas por fatores socioeconômicos, culturais e ambientais. Essa condição ultrapassa aspectos biológicos, configurando-se como uma questão multifatorial que exige uma análise crítica dos determinantes sociais (Olimpio, 2021).

Os determinantes sociais da saúde (DSS) exercem papel central na prevalência da obesidade, envolvendo variáveis como renda, escolaridade, condições de moradia, acesso a alimentos saudáveis e oportunidades de lazer (Bomfim *et al*., 2020). Em populações vulneráveis, a limitação de recursos econômicos leva ao consumo predominante de produtos ultraprocessados, por serem mais acessíveis e práticos, ainda que com baixo valor nutricional (Oliveira *et al*., 2024). Esse padrão alimentar está relacionado ao aumento das taxas de obesidade em diferentes faixas etárias, incluindo crianças, adolescentes e adultos, evidenciando que a desigualdade social é um importante fator de risco (Vale *et al*., 2021).

A urbanização e a globalização do mercado de alimentos intensificaram mudanças no comportamento alimentar, resultando na redução do consumo de alimentos in natura e no aumento da ingestão de ultraprocessados (Oliveira *et al*., 2024). Essa transição nutricional, aliada ao sedentarismo, cria um ambiente obesogênico, que afeta principalmente grupos com menor renda e menor acesso a serviços de saúde e educação (Olimpio, 2021).

A vulnerabilidade social, portanto, amplifica as barreiras para a adoção de hábitos saudáveis, refletindo na manutenção de iniquidades em saúde que afetam países em desenvolvimento (Bomfim *et al*., 2020). Diante desse contexto, compreender como os

determinantes sociais influenciam a prevalência da obesidade é essencial para formular estratégias de enfrentamento eficazes. A literatura aponta que desigualdades socioeconômicas impactam diretamente na qualidade da dieta, na prática de atividade física e no acesso a cuidados preventivos (Vale *et al*., 2021).

Assim, esta revisão narrativa tem como objetivo analisar a relação entre os determinantes sociais da saúde e a prevalência da obesidade em países em desenvolvimento, destacando evidências que possam subsidiar políticas públicas voltadas para a redução das iniquidades e promoção da saúde.

Metodologia ou Método

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que tem como objetivo analisar a relação entre os determinantes sociais da saúde e a prevalência da obesidade em países em desenvolvimento. Esse método foi escolhido por possibilitar uma análise ampla, permitindo a integração de estudos sobre fatores socioeconômicos, culturais e ambientais relacionados ao tema.

A busca bibliográfica foi realizada entre junho e julho de 2025 nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Determinantes Sociais da Saúde", "Obesidade", "Países em Desenvolvimento, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis em texto completo e que abordassem diretamente a relação entre determinantes sociais e obesidade.

Os estudos selecionados foram analisados criticamente quanto à relevância, qualidade metodológica e alinhamento com os objetivos da pesquisa. A síntese dos resultados foi organizada em eixos temáticos, possibilitando discutir as principais influências sociais sobre a obesidade e suas implicações para políticas públicas e práticas de saúde.

Resultados e Discussão

Os estudos analisados revelam que a obesidade é uma condição multifatorial que acomete diferentes faixas etárias, estando fortemente associada a determinantes sociais, econômicos e comportamentais.

Em crianças, fatores como hábitos alimentares inadequados, tempo excessivo de tela e sedentarismo se destacam como principais contribuintes para o excesso de peso, enquanto o ambiente familiar e escolar exerce papel relevante na formação dessas práticas (Almeida *et al*., 2020). A ausência de políticas efetivas de promoção à saúde na infância agrava o risco de obesidade futura, tornando este um problema de saúde pública global.

Entre adolescentes e adultos jovens, a prevalência de sobrepeso e obesidade é crescente, influenciada por mudanças no padrão alimentar, redução da atividade física e pressões acadêmicas que limitam práticas saudáveis. Dados apontam que a universidade é um espaço crítico, pois a transição para a vida adulta implica escolhas alimentares rápidas e econômicas, geralmente baseadas em ultraprocessados, além da diminuição da prática de exercícios (Ferreira *et al*., 2024). Essa realidade reflete não apenas escolhas individuais, mas também a falta de estratégias institucionais voltadas à promoção de hábitos saudáveis nesse contexto.

Outro achado importante está relacionado às mulheres, grupo que apresenta maior vulnerabilidade às doenças crônicas, incluindo a obesidade. Essa vulnerabilidade decorre da interseccionalidade entre gênero, raça, renda e acesso desigual aos serviços de saúde. Mulheres negras e quilombolas enfrentam desafios adicionais impostos pelo racismo estrutural, precariedade de condições de vida e sobrecarga de trabalho, fatores que limitam o acesso a alimentação saudável e cuidados preventivos (Ruela *et al*., 2025). Tais desigualdades ampliam a exposição a fatores de risco e reforçam a necessidade de políticas públicas sensíveis às questões de equidade.

Ademais, os estudos evidenciam que, embora a obesidade seja tratada muitas vezes como questão individual, sua determinação está enraizada em contextos sociais e estruturais. Estratégias de enfrentamento devem priorizar intervenções intersetoriais que combinem educação nutricional, incentivo à prática de atividades físicas e políticas que reduzam desigualdades socioeconômicas (Reis, 2020). Abordagens isoladas, centradas

apenas na mudança de comportamento, são insuficientes para conter o avanço do problema, sendo necessária a construção de ambientes favoráveis à saúde e a implementação de programas permanentes de promoção e prevenção.

Conclusão

A presente revisão buscou responder à questão de como os determinantes sociais da saúde influenciam a prevalência da obesidade em países em desenvolvimento. Os achados demonstraram que fatores como renda, escolaridade, acesso a serviços de saúde, condições ambientais e práticas culturais impactam diretamente a ocorrência dessa condição, tanto em adultos quanto em crianças e adolescentes.

Evidenciou-se que a vulnerabilidade socioeconômica está associada ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e à redução da prática de atividade física, consolidando um ambiente propício ao desenvolvimento da obesidade.

Os resultados obtidos reforçam que o enfrentamento da obesidade não pode se limitar a estratégias individuais ou centradas apenas na promoção de hábitos saudáveis. É necessário articular políticas públicas intersetoriais que combatam desigualdades sociais, melhorem o acesso a alimentos nutritivos e promovam ambientes urbanos que favoreçam práticas saudáveis. Para a academia, este estudo contribui ao evidenciar lacunas que demandam pesquisas empíricas capazes de avaliar intervenções estruturais e seus impactos na redução das disparidades relacionadas à obesidade.

Do ponto de vista social, compreender a influência dos determinantes sociais da saúde sobre a obesidade é fundamental para subsidiar a formulação de políticas que promovam equidade e qualidade de vida. Reduzir a prevalência dessa condição exige o fortalecimento da atenção primária, o investimento em educação nutricional e a criação de estratégias que integrem saúde, educação e assistência social. A superação desse problema requer um compromisso coletivo, considerando que a obesidade é resultado de processos complexos e interligados.

Referências

ALMEIDA, Lourena de Melo *et al*. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup., n. 58, p. 1-7, 2020. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e4406.2020.

BOMFIM, Marcos Gabriel de Jesus *et al*. Sobrepeso e obesidade infantil: a influência dos determinantes sociais de saúde em um município do recôncavo baiano. **Research, Society and Development,** v. 9, n. 10, p. 1-12, 2020. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8660.

FERREIRA, Ivan de Jesus *et al*. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre estudantes universitários: um panorama atual. *BIUS* – Boletim Informativo **Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 2, p. 1-10, 2024.

OLIMPIO, Pedro Henrique Gomes. Prevalência e fatores determinantes de sobrepeso e obesidade em mulheres da região semiárida do Brasil. 2021. **Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará,** Fortaleza, 2021.

OLIVEIRA, Renata Kelly Gomes *et al*. Consumo de alimentos in natura e ultraprocessados em adultos: uma análise dos determinantes sociais, metabólicos e de estilo de vida. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, p. e240018, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720240018.2.

REIS, Denize Borges Lima. Fatores determinantes da obesidade infantojuvenil. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – **Universidade Católica do Salvador**, Salvador, 2020.

RUELA, Guilherme de Andrade *et al*. Determinantes sociais da saúde e a prevalência de doenças crônicas em mulheres no Brasil. *Estação Científica (Juiz de Fora)*, v. 19, n. 33, p. 165-170, 2025. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15851592.

VALE, Diôgo *et al.* Determinantes sociais de comportamentos alimentares desordenados entre adolescentes brasileiros. **Debates em Psiquiatria**, v. 11, p. 1-22, 2021. DOI: https://doi.org/10.25118/2763-9037.2021.v11.210.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA PREVENÇÃO DA FRAGILIDADE NO ENVELHECIMENTO

THE IMPORTANCE OF EARLY INTERVENTION IN PREVENTING FRAGILITY IN AGING

[1]Tacianna Christina Leite Ferreira; [2]Lavinia Nascimento Cardoso Vitório; [3] Raiane Mayara da Silva Dantas; [4] Rafaela Melo de Paula; [5] Vitor Hugo Miyamoto; [6] Iara Leal de Carvalho; [7] Alessandra da rocha Magalhaes; [8] Gislleny Vidal; [9] Juscislayne Bianca Tavares de Morais; [10] Henrique Cananosque Neto.

[1] Enfermeira especialista em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco-UPE, [2] Graduanda em bacharelado interdisciplinar em Saúde pela UFBA; [3] Graduada em Fisioterpia pelo Centro Universitário Unifacisa, [4] Graduada em Enfermagem pelo Centro universitário Mauricio de Nassau, [5] Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [6] Graduada em enfermagem pela UNOPAR, [7] Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal do estado do Rio de Janeiro, [8] Especialização em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo, [9] Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí, [10] Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Resumo: O envelhecimento populacional amplia os desafios da saúde pública, especialmente diante da síndrome da fragilidade. Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar a relevância da intervenção precoce na prevenção da fragilidade em idosos. Foram selecionados 10 estudos publicados entre 2018 e 2025, extraídos das bases SciELO, PubMed, BVS e LILACS. Os achados revelam que estratégias como atividade física adaptada, suporte nutricional e estímulo cognitivo são eficazes na redução da vulnerabilidade. A atuação da Atenção Primária à Saúde e o fortalecimento da rede de apoio social mostraram-se essenciais para os resultados positivos. Conclui-se que a intervenção precoce promove autonomia, reduz complicações e melhora a qualidade de vida dos idosos, sendo necessário investir em políticas públicas e capacitação profissional.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Fragilidade; Idoso; Intervenção Precoce; Prevenção.

Introdução

O envelhecimento populacional é uma das principais transformações demográficas do século XXI, resultado de avanços socioeconômicos, melhorias nas condições de vida e na assistência à saúde. Contudo, esse fenômeno traz consigo desafios significativos para os sistemas de saúde, principalmente relacionados à manutenção da funcionalidade e da autonomia dos idosos (Araujo *et al.,* 2022).

Entre os agravos associados ao envelhecimento, a síndrome da fragilidade desponta como condição clínica de alta prevalência e impacto, sendo caracterizada por uma redução da reserva fisiológica e da capacidade de adaptação a estressores, o que aumenta o risco de quedas, hospitalizações, dependência e mortalidade (Siqueira *et al.,* 2021).

A fragilidade é reconhecida como uma síndrome multidimensional, com etiologia multifatorial que abrange aspectos biológicos, psicológicos e sociais, exigindo, portanto, uma abordagem holística no cuidado à pessoa idosa (Cruz, 2021). Apesar de não ser inerente ao envelhecimento, sua prevalência tende a aumentar com a idade, sendo potencializada por fatores como comorbidades, baixa renda, isolamento social, sedentarismo e desnutrição (Siqueira *et al.,* 2021). Diante disso, estratégias de intervenção que combinam ações educativas, motivacionais e interdisciplinares têm se mostrado eficazes na prevenção da fragilidade e na promoção do autocuidado (Silva, 2020).

A abordagem educativa, quando aliada a metodologias participativas, favorece a adesão a hábitos saudáveis, promove a autonomia e fortalece a percepção de saúde do idoso. Tais intervenções são ainda mais efetivas quando incorporadas ao contexto da Atenção Primária à Saúde, com foco na individualização do cuidado (Cruz, 2021).

Portanto, a intervenção precoce na prevenção da fragilidade deve ser compreendida como estratégia fundamental para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e para o envelhecimento saudável. Ela envolve não apenas a ação clínica, mas também políticas públicas intersetoriais que considerem os determinantes sociais da saúde, como escolaridade, renda, acesso a serviços e suporte familiar (Cruz, 2021).

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo principal analisar a importância da intervenção precoce na prevenção da fragilidade no envelhecimento, à luz das evidências científicas atuais, com ênfase nas práticas educativas e motivacionais, no papel dos profissionais de saúde e na promoção de estratégias integradas de cuidado.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi analisar a importância da intervenção precoce na prevenção da fragilidade em idosos. A pergunta de pesquisa, baseada na estratégia PICO, foi: Qual a importância da intervenção precoce na prevenção da fragilidade no envelhecimento?

As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed, BVS e LILACS, com publicações entre 2018 e 2025. Utilizaram-se os descritores: “fragilidade”, “idoso”, “intervenção precoce”, “envelhecimento” e “prevenção”, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais e de revisão, em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem o tema. Excluíram-se estudos duplicados, fora do periodo selecionado, sem metodologia clara e que não abordassem o tema. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos. Os dados foram organizados em planilha e analisados de forma descritiva. Por não envolver seres humanos, o estudo foi dispensado de avaliação por Comitê de Ética, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

Resultados e Discussão

A busca resultou na identificação de 85 artigos. Após a exclusão de 65 permaneceram 20 itens para análise por meio de seus títulos e resumos, dos quais 5 foram removidos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Subsequentemente, foram excluídos 09 após leitura do texto completo, resultando na inclusão de 10 estudos na revisão final.

Os achados indicam que intervenções precoces demonstram eficácia na reversão ou mitigação da fragilidade em idosos, especialmente quando combinam atividades físicas, suporte nutricional e estímulo cognitivo (Oliveira *et al.,* 2022). Dalla Lana e Crossetti (2019) ressaltam que estratégias interdisciplinares que envolvem orientação, suplementação nutricional e treinamento cognitivo promovem melhorias significativas nos critérios do fenótipo de Fried, contribuindo para avanços na funcionalidade e autonomia dos idosos frágeis ou pré-frágeis.

Evidencia-se ainda que a prática regular de atividade física adaptada às condições do idoso contribui para o aumento da força muscular, diminuição do risco de quedas e aprimoramento da mobilidade. Essa abordagem tem sido considerada uma das intervenções mais promissoras na prevenção da fragilidade (Taguchi *et al.,* 2020). Quando iniciada precocemente, tal estratégia reduz custos associados a hospitalizações e prolonga a independência funcional dos indivíduos.

Adicionalmente, FTaguchi *et al. (*2020). apontam que intervenções educativas voltadas ao autocuidado e à promoção de hábitos saudáveis fortalecem a percepção de saúde dos idosos, aumentando a adesão às práticas preventivas. A capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para a utilização de instrumentos de triagem e planejamento de cuidados é crucial para o êxito dessas estratégias (Dourado Júnior *et al.,* 2022)..

O papel da rede de apoio social também revelou-se fundamental. Segundo Marcelino (2022), o isolamento social e a ausência de vínculos afetivos intensificam os sinais de fragilidade, enquanto o fortalecimento do suporte familiar e comunitário funciona como fator protetor para um envelhecimento saudável. A integração das dimensões física, emocional e social na abordagem precoce é imprescindível para assegurar a efetividade das intervenções (Lins *et al.,* 2019).

Dessa maneira, os resultados atendem à questão de pesquisa ao demonstrar que a intervenção precoce constitui elemento decisivo na prevenção ou reversão da fragilidade durante o processo de envelhecimento. O objetivo do estudo foi plenamente alcançado ao reunir evidências indicating que ações interdisciplinares, educativas e individualizadas promovem maior qualidade de vida e funcionalidade entre os idosos.

Conclusão

A presente revisão integrativa permitiu concluir que a intervenção precoce é uma estratégia fundamental na prevenção da fragilidade durante o processo de envelhecimento.

Os achados respondem à pergunta de pesquisa ao evidenciar que quanto mais cedo ocorrem as intervenções, maiores são as chances de preservar a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos. Além disso, reforçam a importância da atuação da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada para triagem, acompanhamento contínuo e implementação de cuidados personalizados e multidimensionais.

A contribuição do estudo para a sociedade reside na possibilidade de orientar profissionais e gestores quanto à elaboração de estratégias de cuidado mais efetivas, humanas e sustentáveis, contribuindo para o envelhecimento ativo. Para a academia, os dados reforçam a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a eficácia de protocolos específicos e avaliem o impacto das intervenções em diferentes contextos.

Como limitação, destaca-se a exclusão de estudos não disponíveis na íntegra e a restrição temporal de publicações entre 2018 e 2025. Recomenda-se, portanto, a ampliação das bases e o desenvolvimento de estudos longitudinais com metodologias robustas, que considerem a diversidade sociocultural da população idosa.

Referências

ARAÚJO, Fátima *et al.* A fragilidade no contexto da saúde. In: escola superior de enfermagem do porto. Autocuidado: um foco central da enfermagem. Porto: **Escola Superior de Enfermagem do Porto,** [s.d.].

CRUZ, Hermínia Daniela Teixeira da. Intervenções de enfermagem na prevenção da fragilidade da pessoa idosa: cuidados em parceria para o cuidado de si. 2021. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na Área de Intervenção em Enfermagem à Pessoa Idosa) – **Escola Superior de Enfermagem de Lisboa**, Lisboa, 2021.

DALLA LANA, Letice; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Desfecho das intervenções em idosos classificados conforme fenótipo da fragilidade de Fried: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e190008, 2019.

DOI: https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190008. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190008.

DOURADO JÚNIOR, Francisco Wellington *et al.* Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, e022566, 2022. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR022566.

LINS, Maria Eduarda Morais *et al.* Risco de fragilidade em idosos comunitários assistidos na atenção básica de saúde e fatores associados. **Saúde em Debate,** Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 287–300, abr./jun. 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912118.

MARCELINO, Karla Geovani Silva. Síndrome fragilidade e rede social de adultos mais velhos brasileiros: evidências do Estudo Longitudinal da Saúde de Idosos Brasileiros (ELSI-BRASIL). 2022. 151 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – **Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: http://hdl.handle.net/1843/46691.

OLIVEIRA, Adriana Delmondes de *et al.* Pré-fragilidade em pessoas idosas: prevalência e fatores associados. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0157pt.

SIQUEIRA, Bianca da Rocha et al. Síndrome da fragilidade do idoso: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. 1–7, 2021. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e9329.2021. Disponível em: https://acervosaude.com.br/REAS/article/view/9329.

SILVA, Cynthia Roberta Dias Torres. Intervenção educativa e motivacional para promoção da saúde de idosos em risco de fragilidade. 2020. Tese (Doutorado em Enfermagem) – **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí**, Teresina, 2020.

TAGUCHI, Carlos Kazuo *et al.* Síndrome da fragilidade e riscos para quedas em idosos da comunidade. **CoDAS,** São Paulo, v. 34, n. 6, e2021025, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021025pt.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

RISCOS CIBERNÉTICOS NA SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA GARANTIR A SEGURANÇA DO PACIENTE

CYBER RISKS IN HEALTHCARE: PREVENTION STRATEGIES TO ENSURE PATIENT SAFETY

[1] Janaína Silva Ramos de Matos; [2] Iara Leal de Carvalho; [3]Ana Lucia Pereira da Silva Schiave; [4] Vitor Hugo Miyamoto; [5] Raiane Mayara da Silva Dantas; [6] Alexandre Maslinkiewicz; [7] Yuryky Maynyson Ferreira de Medeiros; [8]Alessandra da Rocha Magalhaes; [9] Wanderklayson Aparecido Medeiros de Oliveira; [10] Talita Lopes Garcon;

[1] Especializanda Interdisciplinar em dor pela Universidade Federal de São Carlos, [2] Graduada em enfermagem pela UNOPAR, [3] Graduada em Médicina pela Universidad Central del Paraguay, [4] Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [5] Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Unifacisa, [6]Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, [7] Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba, [8] Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal do estado do Rio de Janeiro , [9] Doutor em Administração pela Universidade Católica de Minas Gerais-PUC, [10] Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá

Resumo: A digitalização dos serviços de saúde trouxe avanços significativos, mas também aumentou a exposição a riscos cibernéticos que podem comprometer a segurança do paciente. Esta revisão narrativa teve como objetivo analisar os principais riscos cibernéticos em instituições de saúde e propor estratégias preventivas. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2018 e 2025. Os achados indicam que ataques como ransomware, phishing e vazamento de dados hospitalares impactam diretamente a continuidade assistencial e a confiabilidade das informações. Estratégias preventivas eficazes incluem infraestrutura tecnológica robusta, monitoramento contínuo, políticas de governança alinhadas à LGPD e capacitação permanente das equipes. Conclui-se que a integração da cibersegurança à cultura organizacional hospitalar é essencial para reduzir vulnerabilidades e assegurar cuidados seguros em um ambiente cada vez mais digital.

Palavras-Chave: Cibersegurança; Dados de Saúde; Prevenção; Riscos de Tecnologia da Informação; Segurança do Paciente.

Introdução

A crescente digitalização dos serviços de saúde trouxe inúmeros benefícios, porém também expôs o setor a vulnerabilidades cibernéticas significativas. A incorporação de tecnologias como a Internet das Coisas (IoT) e a Internet das Coisas Médicas (IoMT) ampliou a capacidade de monitoramento remoto, análise de dados clínicos e tomada de decisões em tempo real, contudo, tornou os sistemas de saúde alvos atraentes para agentes maliciosos devido ao elevado valor e à sensibilidade das informações dos pacientes (Tenaglia, 2023). Além dos impactos relacionados aos dados pessoais, ataques cibernéticos podem comprometer dispositivos essenciais, acarretando riscos diretos à vida dos pacientes e à continuidade dos serviços assistenciais (Dias, 2021).

O setor de saúde sobressai-se entre os mais vulneráveis, uma vez que os sistemas hospitalares lidam com informações de alto valor econômico e social. Estudos recentes indicam que ataques cibernéticos, como *ransomware, phishing* e negação de serviço (DoS), têm se tornado cada vez mais frequentes, gerando impactos técnicos, econômicos e sociais relevantes. A interrupção de serviços essenciais, o bloqueio de equipamentos diagnósticos e o vazamento de prontuários eletrônicos representam consequências que podem afetar diretamente a segurança do paciente e a reputação das instituições (Franco; Soares; Nobre, 2025). A Organização Mundial da Saúde alerta que os ataques cibernéticos contra unidades hospitalares configuram uma crise global crescente, demandando medidas preventivas urgentes.

A segurança do paciente, foco primordial das políticas de qualidade em saúde, depende não apenas da adoção de protocolos assistenciais eficazes, mas também do fortalecimento de barreiras tecnológicas capazes de garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações. A literatura evidencia que falhas na cibersegurança podem potencializar eventos adversos, reforçando a necessidade de integrar estratégias digitais à cultura organizacional voltada à segurança (Magalhães *et al.,* 2021).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível desenvolver estratégias preventivas de cibersegurança que envolvam gestão de riscos, atualização contínua dos sistemas, fortalecimento das políticas internas e educação permanente tanto dos profissionais quanto dos usuários. Tais ações são essenciais para reduzir a superfície de ataque e assegurar a continuidade do cuidado, prevenindo prejuízos financeiros, jurídicos e sobretudo clínicos (Dias, 2021; Tenaglia, 2023).

Assim sendo, o presente estudo tem por objetivo analisar os riscos cibernéticos no setor da saúde e propor estratégias preventivas que contribuam para a proteção do paciente. Busca oferecer subsídios às instituições hospitalares e profissionais da área da saúde para adotarem práticas alinhadas aos princípios da proteção de dados e à prevenção de incidentes cibernéticos.

Metodologia

. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida como revisão narrativa de literatura, voltada à análise dos riscos cibernéticos na saúde e suas implicações para a segurança do paciente. O levantamento bibliográfico foi realizado em bases nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO, e LILACS, além de relatórios da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, contemplando publicações entre 2018 e 2025. Foram incluídos estudos completos em português, inglês ou espanhol que abordassem riscos cibernéticos no setor de saúde, apresentassem impactos à segurança do paciente e propusessem estratégias preventivas ou de gestão de riscos. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem relação direta com segurança do paciente, estudos puramente técnicos e aqueles anteriores a 2018. A coleta e a análise dos dados ocorreram por meio de leitura crítica e síntese interpretativa, permitindo identificar padrões, lacunas e recomendações para prevenção de incidentes cibernéticos em instituições de saúde. Por utilizar exclusivamente dados secundários, a pesquisa não envolveu seres humanos ou animais, sendo dispensada de submissão ao Comitê de Ética conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

Resultados e Discussão

Os estudos analisados ressaltam que os sistemas hospitalares encontram-se cada vez mais vulneráveis a ataques cibernéticos, incluindo ransomware, phishing e intrusões por meio de dispositivos IoT. O setor da saúde, por lidar com dados altamente sensíveis e economicamente relevantes, constitui um dos principais alvos dos cibercriminosos. Além da exposição das informações, tais ataques podem comprometer a continuidade dos serviços assistenciais, colocando em risco a vida dos pacientes e afetando a reputação das instituições (Cervera García; Goussens, 2024). Nesse contexto, a tríade da segurança da informação , confidencialidade, integridade e disponibilidade, torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de proteção em ambientes hospitalares.

Outro aspecto relevante constatado foi a relação direta entre a informatização dos processos assistenciais e a percepção de segurança do paciente. Profissionais de enfermagem relataram que o uso de sistemas informatizados favorece o monitoramento de eventos adversos e apoia a tomada de decisões clínicas, desde que acompanhados por infraestrutura tecnológica adequada e capacitação contínua. Entretanto, falhas técnicas ou a falta de treinamento podem transformar tais ferramentas em fatores de risco, reforçando a necessidade de educação permanente e gestão efetiva dos riscos cibernéticos (Ferreira *et al.,* 2019). Tal constatação dialoga com a literatura internacional, que enfatiza o envolvimento de equipes multidisciplinares na prevenção de vulnerabilidades tecnológicas em saúde.

O estudo também evidenciou que o vazamento de dados hospitalares acarreta consequências significativas, incluindo perda de confiança por parte dos pacientes, exposição a fraudes e responsabilidades legais às instituições. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e normas internacionais como HIPAA e GDPR fornecem estruturas regulatórias que obrigam os hospitais a adotarem protocolos rigorosos para proteção das informações. Contudo, falhas humanas, configurações inadequadas dos sistemas e ausência de criptografia permanecem como fatores

críticos de risco (Santos; Silva, 2024). Nesse cenário, destaca-se a importância da integração entre segurança digital, governança hospitalar e capacitação das equipes para assegurar a proteção dos dados e garantir a continuidade do cuidado.

As estratégias preventivas bem-sucedidas envolvem a implementação de políticas de segurança compatíveis com dispositivos IoT médicos, planos de resposta rápida a incidentes e programas contínuos de capacitação profissional. Pesquisas internacionais reforçam que o compartilhamento das responsabilidades entre setores clínicos, administrativos e tecnológicos é essencial para estabelecer uma cultura sólida em cibersegurança. Medidas como monitoramento ativo dos dispositivos conectados, atualização constante do software e elaboração de planos emergenciais contribuem para reduzir riscos e fortalecer a segurança do paciente diante do avanço da digitalização na área da saúde (Clarke; Martin, 2024).

Conclusão

A revisão demonstrou que os riscos cibernéticos no setor da saúde representam uma ameaça significativa à segurança do paciente, especialmente diante da crescente digitalização dos processos assistenciais e do uso de dispositivos conectados. A análise, evidenciou que ataques como ransomware, phishing e vazamento de dados podem comprometer tanto a integridade das informações quanto a continuidade do cuidado, impactando pacientes e instituições. Constatou-se que estratégias preventivas eficazes dependem da combinação entre infraestrutura tecnológica robusta, capacitação permanente das equipes e políticas de governança alinhadas à legislação vigente, como a LGPD. Assim, o estudo contribui ao reforçar que a cibersegurança deve ser integrada à cultura organizacional hospitalar, visando reduzir vulnerabilidades e assegurar o cuidado seguro em um cenário cada vez mais digitalizado.

Referências

DIAS, Fábio Martins. Elaboração e avaliação de uma estrutura teórico-prática para a gestão de riscos de cibersegurança para o setor de saúde. 2021. 132 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – **Universidade Nove de Julho, São Paulo**, 2021. Disponível em: http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/2803.

CLARKE, Matthew; MARTIN, Kevin. Managing cybersecurity risk in healthcare settings. **Healthcare Management Forum**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. 17–20, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/08404704231195804.

FRANCO, Muriel Figueredo; SOARES, Laura Rodrigues; NOBRE, Jéferson Campos. Saúde Sob Ataque: Da Avaliação de Riscos ao Desenvolvimento de Estratégias de Investimentos em Cibersegurança na Área da Saúde. **25o Simpósio Brasileiro de Computação Aplicada à Saúde — SBCAS** 2025.

FERREIRA, Andressa Martins Dias et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, esp., e20180140, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180140.

GARCÍA, Alejandro Cervera; GOUSSENS, Alyson. Cibersegurança e utilização das TIC no setor da saúde. Atención Primaria, [S. l.], v. 56, n. 3, e102854, mar. 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102854.

MAGALHÃES, Eduarda Vieira; PAIVA, Fernanda Oliveira de; ALVES, Maria Eduarda Soares; ALMEIDA, Meire Cavalieri de. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um hospital filantrópico de Minas Gerais, v. 12, n. 3, e1990, 2021. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.1990.

SANTOS, Jaqueline de Jesus; SILVA, Matheus Lopes da. Data leakage in the hospital environment: assessment of risks, impacts and mitigation measures. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 6, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.61164/rmnm.v6i1.2552.

TENAGLIA, Matheus Rodrigues. Simulação de ataques cibernéticos nos dispositivos IoT em ambientes de saúde. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciência da Computação) – Escola Politécnica, **Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia**, 2024. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7816.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

GESTÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: COMO GARANTIR A PRIVACIDADE E ÉTICA NO USO DE DADOS

HEALTH INFORMATION MANAGEMENT: HOW TO ENSURE PRIVACY AND ETHICS IN DATA USE

[1]Thamyres Maria Silva Barbosa; [2] Gislleny Vidal; [3] Vitor Hugo Miyamoto; [4] Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar; [5] Mariana Sousa de Abreu Menezes; [6] Ketlen Evangelista da Silva; [7]Alexandre Maslinkiewicz; [8] Karina da Silva Vale Yagi; [9] Yuryky Maynyson Ferreira de Medeiros; [10] Wanderklayson Aparecido Medeiros de Oliveira.

[1] Mestranda em Gestão dos Serviços de Atenção Primária a Saúde pela Funiber, [2] Especialização em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo, [3] Graduado em Médicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [4] Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina- FAP, [5] Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA, [6] Graduada em Nutrição pela Universidade Estacio de Sa, [7] Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí, [8] Mestra em Atenção à Saúde pela Pontifícia Católica de Goiás [9] Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba, [10] Doutor em Administração pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUC.

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar como a gestão da informação em saúde pode assegurar a privacidade e promover práticas éticas no uso de dados sensíveis, diante do avanço da digitalização e do big data em saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada nas bases SciELO, BVS e Google Scholar, incluindo publicações entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordaram segurança da informação, privacidade e ética em saúde. Os resultados evidenciam que, apesar dos benefícios do uso de dados clínicos para pesquisas, diagnósticos preditivos e melhorias na assistência, existem riscos significativos de vazamentos, desanonimização e exploração econômica de informações pessoais. Observou-se que a efetiva aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) requer infraestrutura tecnológica robusta, capacitação contínua de profissionais e cultura organizacional voltada à proteção de dados. Conclui-se que a integração entre tecnologia, legislação e ética é essencial para consolidar práticas seguras e confiáveis na gestão da informação em saúde, promovendo a segurança do paciente, a confiança social e a sustentabilidade dos sistemas digitais na área da saúde.

Palavras-Chave: Big data; Ética em Saúde; Gerenciamento de Informações; Privacidade de dados.

Introdução

A gestão de informações no campo da saúde desempenha papel fundamental na sociedade contemporânea, impulsionada

pelo avanço tecnológico e pela crescente digitalização dos serviços de atenção à saúde. O tratamento de dados relacionados à saúde envolve informações sensíveis, tais como históricos clínicos, diagnósticos, resultados de exames laboratoriais e hábitos pessoais, que são essenciais para a tomada de decisões médicas, para a realização de pesquisas e para a formulação de políticas públicas. A ampla adoção da e-Saúde, compreendendo telemedicina, aplicativos móveis e dispositivos vestíveis, intensificou a coleta e circulação dessas informações, ampliando as possibilidades de aprimoramento na assistência à saúde. Contudo, tal avanço também expõe os indivíduos a riscos éticos e jurídicos quando a privacidade não é adequadamente resguardada (Santos; Moura; Lima, 2024).

Em âmbito global, o fenômeno da big data em saúde transformou os dados em ativos estratégicos, viabilizando diagnósticos preditivos e terapias personalizadas. Todavia, essa utilização intensiva de dados encontra-se intrinsecamente relacionada à vigilância digital, que pode favorecer práticas de exploração econômica e discriminação social (Beloni, 2021).

No contexto brasileiro, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) estabeleceu um marco regulatório ao definir princípios como transparência, finalidade específica e consentimento explícito para o tratamento de dados sensíveis. No entanto, ainda há lacunas consideráveis em sua implementação prática, especialmente na área da e-Saúde, que exige uma infraestrutura tecnológica robusta, capacitação contínua dos profissionais envolvidos e uma cultura organizacional voltada à proteção dos dados pessoais, aspectos que ainda estão em fase de desenvolvimento. Déda (2024) destaca que a ausência de práticas consistentes de compliance no setor de saúde revela vulnerabilidades jurídicas e ameaça direitos fundamentais como liberdade, igualdade e dignidade humana diante do processo de mercantilização dos dados (Déda, 2024).

A dimensão ética dessa problemática é reforçada por Galeffi (2020), que defende a necessidade de reconstruir os conceitos éticos na gestão da informação em saúde para além do âmbito

normativo. Para o autor, privacidade e confidencialidade não podem se limitar aos protocolos legais ou tecnológicos; devem ser compreendidas dentro de uma perspectiva fenomenológica que respeite o outro e promova a responsabilidade social compartilhada. Sem essa visão ampliada, os sistemas de informação em saúde correm o risco de se tornarem instrumentos de controle e manipulação, alimentando o "dataísmo" e colocando em risco a autonomia dos indivíduos (Galeffi, 2020).

Diante desse cenário, a justificativa para o presente estudo consiste na necessidade premente de analisar como a gestão das informações em saúde pode conciliar inovação tecnológica com a proteção dos direitos fundamentais e a responsabilidade ética. A sociedade enfrenta um dilema crescente: por um lado, a importância do uso dos dados para avanços científicos e melhoria na assistência; por outro lado, o risco de transformar vidas humanas em objetos de monitoramento ou mercadoria (Santos; Moura; Lima, 2024).

Assim sendo, o objetivo deste estudo consiste em analisar como a gestão da informação em saúde pode garantir a privacidade e promover ações éticas no uso dos dados.

Metodologia

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa de literatura**,** abordagem que permite compreender fenômenos de forma ampla e interpretativa, sem a aplicação de protocolos rígidos de seleção, como ocorre nas revisões sistemáticas. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizadas as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar**,** escolhidas por contemplarem artigos científicos, dissertações e publicações relevantes na área da saúde e ciências jurídicas.

As buscas foram realizadas entre os meses de Junho e Julho de 2025, utilizando-se Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: *"privacidade de dados"*, *"ética em saúde"*, *"big data"*, e *"Gerenciamento de Informação"*. Foram definidos como critérios de inclusão**:** estudos publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês, disponíveis em texto completo e que abordassem o tema. Foram

excluídos trabalhos duplicados, editoriais, notícias ou publicações sem relação direta com o tema central.

Após a busca e seleção, procedeu-se à leitura interpretativa e crítica dos materiais, organizando os conteúdos em categorias temáticas relacionadas à privacidade, ética e proteção de dados em saúde. O processo de análise priorizou o parafraseamento das ideias, respeitando as normas da ABNT NBR 6023:2024, e resultou na construção de uma síntese narrativa capaz de integrar diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre a temática estudada.

Resultados e Discussão

A análise dos dados revelou que a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) apresenta desafios consideráveis ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos serviços privados, sobretudo diante do crescimento acelerado do uso de sistemas digitais para armazenamento e processamento de informações clínicas. A literatura indica que a infraestrutura tecnológica do SUS será profundamente impactada, demandando ações ágeis para assegurar a privacidade e a confidencialidade dos dados dos pacientes, por meio de adaptações que envolvam governança, protocolos de segurança e conscientização dos profissionais envolvidos (Aragão; Schiocchet, 2020).

Os resultados também indicam que a adoção de tecnologias digitais na área da saúde expõe os titulares dos dados a riscos de vazamento, uso inadequado e comercialização não autorizada de informações sensíveis. A proteção eficaz desses dados requer consentimento qualificado, implementação de sistemas digitais seguros e atenção constante às normas legais (Leme; Blank, 2020).

Paralelamente, o contexto do big data evidencia tanto benefícios quanto riscos. De um lado, grandes bancos de dados possibilitam pesquisas biomédicas avançadas e análises preditivas capazes de aprimorar diagnósticos e tratamentos. Por outro lado, aumentam o risco de desanonimização e violação da privacidade individual, sobretudo devido à volatilidade do ambiente digital e ao uso de algoritmos susceptíveis a vieses e estratificações discriminatórias (Sarlet; Molinaro, 2019).

A revisão de escopo conduzida por Pereira *et al.* (2024) reforça que a ausência de padronização nos sistemas de segurança constitui o principal problema na gestão de bancos de dados sensíveis em saúde. Entre as estratégias para mitigar esses desafios estão a adoção de legislações específicas, o fortalecimento da desidentificação dos dados e o uso de mecanismos de controle e auditoria que assegurem confiabilidade e confidencialidade, alinhando-se às recomendações internacionais relativas à pesquisa ética e à proteção das informações.

Conforme apontado por Cerveira (2020), a gestão da informação em plataformas digitais na saúde ampliou o acesso e a integração dos dados clínicos, promovendo uma transformação no relacionamento entre pacientes e serviços de saúde. Contudo, essa digitalização intensificou os desafios relacionados à segurança da informação, dado que o aumento no compartilhamento de dados e no uso de sensores e dispositivos móveis reforça a necessidade de regulamentações rígidas e práticas protetivas alinhadas às diretrizes da LGPD e aos padrões internacionais da saúde digital.

Conclusão

Conclui-se que a gestão da informação em saúde na era digital exige equilíbrio entre inovação tecnológica e proteção de dados sensíveis. A adequação à LGPD, aliada à adoção de sistemas de informação seguros e à conscientização dos profissionais, é essencial para garantir privacidade, ética e confiabilidade no uso dos dados. A integração de estratégias legais, tecnológicas e educacionais fortalece a confiança social e promove a segurança do paciente, contribuindo para práticas de saúde mais responsáveis e sustentáveis.

Referências

ARAGÃO, Suéllyn Mattos de; SCHIOCCHET, Taysa. Lei Geral de Proteção de Dados: desafio do Sistema Único de Saúde. Reciis – **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 692-708, jul./set. 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i3.2012.

BELONI, Aneli. Vigilância e big data em saúde: a questão ética no uso de dados pessoais em publicações científicas nas Ciências da Saúde. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: http://ridi.ibict.br/handle/123456789/1197.

CERVEIRA, Elisa. Perspectivas e desafios para a gestão da informação na saúde em plataformas digitais. A informação e a medicina em tempos de pandemia: impactos humanos e sociais, 2022**. Faculdade de Letras da Universidade do Porto (FLUP**). Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória (Citcem).

DÉDA, Luiza Hora. Inteligência artificial e gestão dos dados da saúde: dilemas éticos e os impactos nos direitos humanos. 2024. (Dissertação de mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em direito politico e econômico), **Universidade Presbitériana Mackenzie.**

GALEFFI, Dante Augusto. Ética, privacidade e confidencialidade de informação em saúde: investigando a ética na sociedade do conhecimento, da informação, da aprendizagem e do controle a partir de uma Teoriação Polilógica. **Revista Informação em Pauta, Fortaleza, v. 5, n. esp.** 1, p. 9-22, mar. 2020. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/50957.

LEME, Renata Salgado; BLANK, Marcelo. Lei Geral de Proteção de Dados e segurança da informação na área da saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 210-224, 29 set. 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i3.690.

PEREIRA, Leonardo Costa *et al.* Garantindo a ética no uso de bancos de dados sensíveis: uma revisão de escopo. **Aracê,** [S. l.], v. 6, n. 2, p. 1880-1895, 9 out. 2024. DOI: 10.56238/arev6n2-087. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/771.

SARLET, Gabrielle Bezerra Sales; MOLINARO, Carlos Alberto. Questões tecnológicas, éticas e normativas da proteção de dados pessoais na área da saúde em um contexto de big data. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 13, n. 41, p. 183-212, jul./dez. 2019. DOI: https://doi.org/10.30899/dfj.v13i41.811.

SANTOS, Diego Costa Barbosa; MOURA, Gabriel Aparecido Salvador de; SILVA, Jordão Horácio da. E-saúde e os desafios à proteção da privacidade no Brasil: uma análise da gestão de dados pessoais de pacientes no âmbito da Lei nº 13.709/2018. **Revista Raízes no Direito**, v. 13, n. 2, p. 95-119, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.37951/2318-2288.2024v13i2.p95-119.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

PSYCHOSOCIAL IMPACTS OF AESTHETIC PROCEDURES: EVIDENCE AND CONTEMPORARY CHALLENGES

[1] Dália Passos Sousa; [2]Aline Evyllin de Sousa Marques; [3]Vitor Hugo Miyamoto; [4]Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar; [5] Francisco Xavier Saraiva Júnior; [6] Juscislayne Bianca Tavares de Morais; [7] Thamyres Maria Silva Barbosa; [8] Karina da Silva Vale Yagi; [9] Henrique Cananosque Neto; [10] Iracelle Carvalho Abreu .

[1] Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso, [2] Graduanda de medicina pela IES-Universidade Leonardo da Vinci, [3] Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [4] Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina, [5] Graduando em Biomedicina pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, [6] Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), [7] Mestranda em Gestão de atenção primária a saúde pela FUNIBER, [8] Mestra em Atenção à Saúde pela Pontifícia Católica de Goiás [9] Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), [10] Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar os impactos psicossociais dos procedimentos estéticos, destacando as evidências científicas relativas aos seus efeitos na saúde mental. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa e descritiva, realizada nas bases LILACS, SciELO, PubMed, MEDLINE e BVS, incluindo estudos publicados entre 2017 a 2025 em português, inglês e espanhol. Os resultados indicam que procedimentos estéticos, quando realizados de forma planejada e acompanhados por profissionais capacitados, podem promover melhorias significativas na autopercepção e na inserção social, especialmente por meio de intervenções minimamente invasivas que elevam os índices de bem-estar emocional. No entanto, em contextos de alta exposição a padrões irreais de beleza, essas intervenções estão associadas ao aumento da ansiedade, à insatisfação corporal e ao risco de desenvolvimento de transtornos como o Transtorno Dismórfico Corporal, intensificando ciclos de frustração e busca contínua por mudanças físicas. Conclui-se que a realização de procedimentos estéticos deve ser pautada em avaliação psicológica, orientação multidisciplinar e planejamento ético, de modo que seus benefícios ultrapassem a aparência física e contribuam para o bem-estar integral, prevenindo danos emocionais e sociais em longo prazo.

Palavras-Chave: Autoestima; Estética; Procedimentos Estéticos; Saúde Mental.

Introdução

A valorização da aparência física consolidou-se como um elemento central na

sociedade contemporânea, tornando os procedimentos estéticos uma ferramenta frequente para a modificação e manutenção da imagem corporal. A relação entre corpo e aceitação social possui raízes históricas, contudo, intensificou-se com o avanço da cultura de consumo e a exposição midiática. No Brasil, a busca pelo corpo ideal adquiriu destaque, onde atributos como magreza, pele uniforme e contornos definidos passaram a simbolizar status e atratividade social (Ribeiro *et al.,* 2025).

A padronização estética, potencializada pelas redes sociais e veículos de comunicação, conduz à insatisfação corporal e à necessidade de conformar-se aos modelos veiculados. Imagens editadas e manipuladas digitalmente nas plataformas virtuais geram expectativas irreais, estimulando intervenções que variam desde procedimentos minimamente invasivos até cirurgias plásticas de maior complexidade. Essa exposição contínua provoca impactos que envolvem ansiedade, baixa autoestima e uma percepção distorcida do próprio corpo, aumentando a pressão por transformações físicas rápidas (Trópia; Moreira, 2023).

Embora os procedimentos estéticos possam proporcionar sensação momentânea de satisfação e aprimoramento da autopercepção, eles também carregam riscos psicossociais relevantes. A repetição de intervenções motivada por padrões inalcançáveis favorece o desenvolvimento de transtornos emocionais, incluindo o transtorno dismórfico corporal, caracterizado pela percepção exagerada de imperfeições e dependência de validação externa (Miranda *et al.,* 2022). A relação direta entre mídia, estética e saúde mental torna-se ainda mais evidente ao perceber que a aparência física passa a ser critério fundamental para inclusão social; a não conformidade com os padrões propaga sentimentos de exclusão e inferioridade (Anjos; Ferreira, 2021).

A banalização das intervenções estéticas e a disseminação de técnicas sem respaldo científico ampliam as possíveis complicações médicas e reforçam o sofrimento psicológico, especialmente em contextos de alta exposição digital. A cultura da beleza padronizada, que associa magreza e juventude à realização pessoal, impacta diretamente a saúde mental ao criar

ciclos de comparação social, consumo estético e frustração contínua. A busca por resultados imediatos incentiva comportamentos arriscados, como o uso indiscriminado de medicamentos, dietas extremas e procedimentos invasivos repetidos, cujo impacto ultrapassa o âmbito individual e afeta a saúde pública (Anjos; Ferreira 2021).

Este estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão dos impactos psicossociais decorrentes dos procedimentos estéticos em uma sociedade que promove padrões irreais de beleza e fortalece a dependência da aprovação social. A análise dessa relação possibilita fundamentar estratégias preventivas, orientar profissionais da área da saúde e promover o uso consciente das intervenções estéticas visando à preservação do bem-estar emocional e à integridade física.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar os impactos psicossociais dos procedimentos estéticos, destacando as evidências científicas relativas aos seus efeitos na saúde mental.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, voltada à análise dos impactos psicossociais dos procedimentos estéticos. A busca foi realizada entre 2017 a 2025 nas bases LILACS, SciELO, PubMed, MEDLINE e BVS, utilizando descritores padronizados do DeCS, como “Saúde Mental” *(Mental Health)*, “Estética” *(Aesthetics),* “Procedimentos Estéticos” *(Cosmetic Techniques)* e “Autoestima” *(Self-Esteem),* em português e inglês, combinados com os operadores booleanos *AND e OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, disponíveis na íntegra, que abordassem os efeitos emocionais, psicológicos ou sociais relacionados aos procedimentos estéticos, e excluídos estudos duplicados ou sem relação direta com o tema. Os textos selecionados foram lidos integralmente e organizados de forma interpretativa, permitindo uma análise crítica das convergências e divergências entre os estudos, característica essencial do método narrativo.

Resultados e Discussão

A análise dos trabalhos selecionados evidencia uma relação direta entre os procedimentos estéticos e seus efeitos psicossociais, revelando benefícios e riscos que variam conforme o perfil do indivíduo e o contexto em que a intervenção é realizada. A pesquisa conduzida por Concecio e Silva (2022) identificou que mulheres expostas a padrões de beleza socialmente estabelecidos relatam sentimentos de exclusão, desvalorização e desconforto com a própria aparência. Entre as participantes, práticas como dietas restritivas, modificações digitais das imagens pessoais e adesão a intervenções corporais surgiram como tentativas de adequação aos modelos idealizados, porém resultaram na intensificação de percepções negativas acerca de si mesmas. Esses achados estão alinhados com evidências recentes que apontam para o impacto da pressão estética sobre a saúde mental feminina, especialmente no que diz respeito ao aumento de quadros de ansiedade e baixa autoestima.

McKeown (2021) demonstra que procedimentos minimamente invasivos, tais como a aplicação de toxina botulínica e preenchedores de ácido hialurônico, quando conduzidos em pacientes criteriosamente selecionados, promovem melhorias significativas na percepção psicológica e na interação social. A avaliação por meio do instrumento validado FACE-Q revelou elevação nos escores de bem-estar emocional e redução expressiva do sofrimento relacionado à aparência. Essa constatação reforça a compreensão atual de que, quando inseridas em contextos clínicos adequados e acompanhadas de avaliação criteriosa, tais intervenções possuem potencial para elevar a autoestima e favorecer a inserção social.

Entretanto, os riscos associados permanecem relevantes. Scherer *et al.* (2017) destacaram que aproximadamente metade das pessoas submetidas a procedimentos estéticos apresentam algum transtorno psiquiátrico, com destaque para o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) e distúrbios alimentares. No TDC, a preocupação excessiva com imperfeições, muitas vezes imperceptíveis a terceiros, mantém o indivíduo em estado constante de insatisfação, mesmo após múltiplas intervenções. A literatura recente corrobora

que essa condição aumenta a vulnerabilidade à frustração e à intensificação dos sintomas depressivos e ansiosos, além de favorecer a repetição compulsiva de procedimentos na busca por uma perfeição inalcançável.

As observações sistematizadas por Miranda *et al.* (2022) evidenciam que a busca por modificações corporais está profundamente relacionada à exposição contínua aos padrões propagados pela mídia e pelas redes sociais. A comparação social reforçada gera distúrbios de imagem, sentimentos de inferioridade e, em muitos casos, depressão. Essa constatação reforça o alerta de pesquisas recentes acerca dos riscos da hipervalorização estética digital, em que filtros e edições promovem realidades inalcançáveis e aumentam a percepção de inadequação entre mulheres jovens.

Por outro lado, os avanços tecnológicos e as abordagens preventivas destacadas por Diniz *et al.* (2023) demonstram que as intervenções modernas, quando integradas a orientações multidisciplinares, podem ampliar os benefícios emocionais e sociais ao mesmo tempo em que reduzem complicações. A associação entre planejamento individualizado, suporte psicológico e acompanhamento nutricional tem se mostrado eficaz para potencializar resultados positivos e minimizar repercussões negativas na saúde mental. Essa perspectiva está alinhada às tendências mais atuais, as quais enfatizam a importância de uma abordagem humanizada e personalizada na área estética.

Conclusão

Por meio dos dados análisado, evidencia-se que os procedimentos estéticos exercem impactos psicossociais ambivalentes, podendo favorecer autoestima e integração social quando realizados de forma planejada e acompanhada por profissionais capacitados, mas também intensificar distúrbios emocionais em contextos de pressão estética ou presença de transtornos de imagem. Torna-se essencial a adoção de uma abordagem ética e multidisciplinar, que considere o estado psicológico do indivíduo, para garantir que os benefícios

obtidos transcendam a aparência física e contribuam efetivamente para o bem-estar integral.

Referências

ANJOS, Larissa Alves dos; FERREIRA, Zâmia Aline Barros. Saúde estética: impactos emocionais causados pelo padrão de beleza imposto pela sociedade. ID on Line. **Revista de Psicologia,** v. 15, n. 55, p. 595-604, 31 maio 2021. Disponível em: https://doi.org/10.14295/idonline.v15i55.3093.

CONCECIO, Jucimara Murici; SILVA, Laurena de Almeida. Os padrões de beleza e o impacto na saúde mental das mulheres na atualidade: um estudo com discentes de Psicologia. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – **Centro Universitário Vale do Cricaré**, São Mateus, 2022

DINIZ, Pedro Duarte *et al.* Avanços em procedimentos estéticos e os impactos na saúde psicológica e social. In: **EDITORA PASTEUR. Dermatologia e procedimentos estéticos**. [S. l.]: Editora Pasteur, 2025. cap. 8. DOI: https://doi.org/10.59290/978-65-6029-079-2.8.

MIRANDA, Luiza Carolina Mendes *et al.* Novo olhar acerca da influência dos procedimentos estéticos na saúde mental da mulher: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 7, e46811730344, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30344. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30344.

McKEOWN, Darren J. Impact of minimally invasive aesthetic procedures on the psychological and social dimensions of health. **Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open**, v. 9, n. 4, e3578, 2021. DOI: 10.1097/GOX.0000000000003578. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8081460/.

RIBEIRO, Márcia Alves *et al.* O impacto das redes sociais na saúde mental feminina por pressão estética. **Revista Foco**, v. 18, n. 4, 2025, e8217. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n4-050.

SCHERER, Juliana Nichterwitz; ORNELL, Felipe; NARVAEZ, Joana Corrêa de Magalhães; NUNES, Rafael Ceita. Transtornos psiquiátricos na medicina estética: a importância do reconhecimento de sinais e sintomas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 32, n. 4, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.5935/2177-1235.2017RBCP0095.

TROPIA, Carolina Guimarães; MOREIRA, Sabrine Pereira da Silva. A influência dos procedimentos estéticos na saúde mental. **Revista Estética em Movimento**, v. 2, n. 2, 2023.

Editora Cognitus

Congresso Nacional de
Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

ABORDAGEM INTEGRADA DA DOR TORÁCICA EM SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO COM FLUXOS OTIMIZADOS

INTEGRATED APPROACH TO CHEST PAIN IN EMERGENCY SERVICES WITH OPTIMIZED FLOWS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A dor torácica é uma das queixas mais comuns em serviços de urgência e emergência, sendo associada a condições de alta gravidade, como a síndrome coronariana aguda, dissecção aórtica e embolia pulmonar. A diversidade de causas e a variabilidade na apresentação clínica tornam o manejo diagnóstico e terapêutico um desafio. A implantação de fluxos otimizados, baseados em protocolos clínicos integrados e triagem rápida, tem sido proposta como estratégia eficaz para reduzir atrasos, melhorar desfechos clínicos e otimizar recursos assistenciais. O atendimento inicial bem estruturado, com abordagem interprofissional, permite estratificação de risco precoce e direcionamento adequado do paciente. **Objetivo:** Analisar os benefícios clínicos e operacionais da implementação de fluxos integrados e protocolos otimizados no atendimento de pacientes com dor torácica em serviços de pronto atendimento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram analisados cinco artigos científicos publicados entre 2017 e 2023, obtidos nas bases de dados

PubMed, ScienceDirect, Elsevier, JTFM Journal e Medigraphic. Os descritores utilizados foram: *Chest Pain; Emergency Medical Services; Health Care Protocols; Patient Admission; Triage*. **Resultados:** Os estudos demonstram que a utilização de fluxogramas clínicos padronizados, aliados à estratificação de risco baseada em escalas como HEART Score e TIMI, contribui para decisões mais rápidas e seguras, reduzindo internações desnecessárias e tempo de permanência hospitalar. A implementação de protocolos integrados possibilitou a triagem precoce com base em sintomas, sinais vitais e eletrocardiograma, favorecendo o encaminhamento imediato de pacientes com alto risco para unidades de terapia intensiva ou salas vermelhas. Além disso, a abordagem interprofissional, com envolvimento de enfermeiros, clínicos, cardiologistas e emergencistas, mostrou-se fundamental para a eficácia dos fluxos. Alguns centros reportaram queda nos índices de mortalidade e complicações cardiovasculares após adoção de modelos assistenciais baseados em diretrizes internacionais. Barreiras como ausência de capacitação contínua, sobrecarga estrutural e resistência institucional ainda foram relatadas como obstáculos à padronização universal. **Considerações finais:** Protocolos otimizados e fluxos assistenciais integrados são essenciais para o atendimento seguro, eficiente e resolutivo da dor torácica em emergências.

Palavras-Chave: Dor Torácica; Estratificação de Risco; Protocolos Clínicos; Serviços Médicos de Emergência; Triagem.

Referências

AHN, Jung Hwan *et al.* SEARCH 8Es: A novel point of care ultrasound protocol for patients with chest pain, dyspnea or symptomatic hypotension in the emergency department. **PLOS ONE**, v. 12, n. 3, p. e0174581, 29 mar. 2017.

OTERO GARRO, Nora Elisa. Protocolo de recepción del paciente con síndrome coronario agudo en el Servicio de Urgencia Adulto. **Notas de Enfermería**, v. 21, n. 38, p. 54–62, 8 nov. 2021.

ÖZKAYA, Yasemin; DURMAZ, Bilal. Evaluation of chest pain in primary care: Differential diagnosis of emergencies. **The Journal of Turkish Family Physician**, v. 14, n. 4, p. 234–241, 28 dez. 2023.

SHINDE, Varsha *et al.* Yamaguchi Syndrome: An Important Consideration in the Differential Diagnosis of Chest Pain in the Emergency Department. **Cureus**, 13 ago. 2024.

SPROCKEL, John J. *et al.* Accelerated Diagnostic Protocols Based on High-Sensitivity Troponin in the Diagnosis of Thoracic Pain: A Systematic Review. **Revista Argentina de Cardiologia**, v. 91, n. 4, p. 279–286, ago. 2023.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

TECNOLOGIAS EMERGENTES NA TRIAGEM AVANÇADA DE PACIENTES EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EMERGING TECHNOLOGIES IN ADVANCED PATIENT TRIAGE IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre;

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM)

RESUMO

Introdução: O aumento da demanda por atendimentos em serviços de urgência e emergência impõe a necessidade de estratégias mais eficientes para triagem de pacientes. As tecnologias emergentes têm se destacado como ferramentas promissoras para qualificar a avaliação inicial, promovendo decisões clínicas mais rápidas e assertivas. Entre essas tecnologias estão os sistemas de inteligência artificial, algoritmos preditivos, biossensores vestíveis, Internet das Coisas Médicas (IoMT) e triagem digital por dispositivos móveis, que permitem a coleta e análise em tempo real de sinais vitais e sintomas. A incorporação dessas inovações tem o potencial de reduzir tempos de espera, otimizar fluxos e melhorar desfechos clínicos em contextos de alta complexidade. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o uso de tecnologias emergentes aplicadas à triagem avançada em ambientes de urgência e emergência, destacando benefícios, limitações e perspectivas de implementação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de cinco artigos científicos

publicados entre 2019 e 2024, obtidos nas bases de dados *PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, Frontiers in Medical Technology e Sensors MDPI*. Os descritores utilizados foram: *Artificial Intelligence; Emergency Medical Services; Mobile Health Units; Patient Triage; Technology Assessment, Biomedical*. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a adoção de tecnologias emergentes na triagem favorece a identificação precoce de sinais de instabilidade clínica e permite priorização mais precisa dos casos graves. Sistemas baseados em inteligência artificial e aprendizado de máquina demonstraram capacidade para prever risco de óbito, necessidade de intervenção intensiva e tempo de internação com acurácia superior à triagem convencional. O uso de sensores portáteis e dispositivos vestíveis para monitoramento de pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio em tempo real possibilitou a categorização automática de pacientes, principalmente em unidades móveis e cenários de desastres. Aplicativos de triagem digital permitiram a integração entre equipes multiprofissionais e a automação de registros clínicos, agilizando o fluxo de atendimento. No entanto, desafios como validação científica, infraestrutura tecnológica, treinamento de equipes e proteção de dados foram citados como obstáculos à adoção em larga escala. Apesar disso, a perspectiva de personalização da triagem com apoio de dados biomédicos contínuos representa um avanço significativo rumo à medicina de precisão em contextos emergenciais. **Considerações finais:** Tecnologias emergentes qualificam a triagem em serviços de emergência, promovendo decisões clínicas mais ágeis, seguras e orientadas por dados.

Palavras-Chave: Inteligência Artificial; Serviços Médicos de Emergência; Tecnologia Biomédica; Triagem; Unidades Móveis de Saúde.

Referências

ALGHUFAYNAH, Abdullah Hussain A. *et al.* Comprehensive Analysis of the Role of Technology in Enhancing Emergency Medical Services. **Journal of Ecohumanism**, v. 3, n. 8, 30 dez. 2024.

GARRIDO, Nicolás J. *et al.* Innovation through Artificial Intelligence in Triage Systems for Resource Optimization in Future Pandemics. **Biomimetics**, v. 9, n. 7, p. 440, 18 jul. 2024.

KAMALASEKARAN, Dr. Jayanthi. Medical Emergency Handling. **INTERANTIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH IN ENGINEERING AND MANAGEMENT**, v. 09, n. 01, p. 1–9, 20 jan. 2025.

MARTIN, Thomas *et al.* Health Information Exchange in Emergency Medical Services. **Applied Clinical Informatics**, v. 09, n. 04, p. 884–891, 12 out. 2018.

MITCHELL, Rob *et al.* Triage implementation in resource-limited emergency departments: sharing tools and experience from the Pacific region. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 17, n. 1, p. 21, 14 fev. 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

USO DE ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE POR ENFERMEIROS EM CENÁRIOS DE EMERGÊNCIA

USE OF POINT-OF-CARE ULTRASOUND BY NURSES IN EMERGENCY SETTINGS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A ultrassonografia *point-of-care* (POCUS) tem se consolidado como uma ferramenta essencial no manejo inicial de pacientes em ambientes de urgência e emergência. Sua aplicação à beira-leito por profissionais de enfermagem treinados permite avaliação rápida de condições críticas, como pneumotórax, tamponamento cardíaco, hemoperitônio e hipovolemia, além de auxiliar na monitorização de acessos vasculares e resposta hemodinâmica. A incorporação dessa tecnologia amplia o escopo da enfermagem avançada e contribui para a agilidade diagnóstica e segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar os benefícios, desafios e implicações clínicas do uso da ultrassonografia *point-of-care* por enfermeiros em contextos emergenciais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados cinco artigos científicos publicados entre 2008 e 2023, obtidos nas bases de dados PubMed, *ScienceDirect, Scopus, SpringerLink* e MDPI. Os descritores utilizados foram: *Emergency Nursing; Point-of-Care Systems; Ultrasonography; Critical Care; Patient Safety*. **Resultados:** Os estudos demonstraram que a utilização

de POCUS por enfermeiros capacitados contribui significativamente para o reconhecimento precoce de condições críticas, promovendo intervenções mais rápidas e melhorando os fluxos assistenciais. A acurácia da técnica foi considerada satisfatória para fins de triagem, monitoramento e tomada de decisão em pacientes instáveis. Além disso, o uso da ultrassonografia favorece a autonomia profissional e fortalece o papel da enfermagem de prática avançada. Barreiras identificadas incluíram a escassez de programas formais de capacitação, limitações tecnológicas em unidades com poucos recursos e resistência institucional à mudança de protocolos tradicionais. Apesar disso, o treinamento padronizado e o apoio interprofissional foram apontados como fatores chave para uma implementação bem-sucedida. A literatura destaca ainda que o uso de POCUS está associado à redução de eventos adversos, menor tempo de diagnóstico e aumento da satisfação dos pacientes atendidos em ambientes críticos. **Considerações finais:** A inserção da ultrassonografia *point-of-care* na prática da enfermagem emergencial amplia a capacidade diagnóstica e qualifica a assistência em cenários de alta complexidade.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Cuidados Críticos; Enfermagem em Emergência; Segurança do Paciente; Ultrassonografia.

Referências

AKÇA, Ali Haydar. Ultrasound Practice in Emergency Medicine. **Eastern Journal Of Medicine**, v. 22, n. 2, p. 77–78, 2017.

D'ANDREA, Antonello *et al.* The Incremental Role of Multiorgan Point-of-Care Ultrasounds in the Emergency Setting. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 3, p. 2088, 23 jan. 2023.

HEFFLER, M.; HEFFLER, M.; RISCINTI, M. 227 Point-of-Care Ultrasound Use by Advanced Practice Providers in an Urban, Academic Emergency Department. **Annals of Emergency Medicine**, v. 82, n. 4, p. S104, out. 2023.

JAIN, Anunaya R.; STEAD, Latha; DECKER, Wyatt. Ultrasound in emergency medicine: a colorful future in black and white. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 1, n. 4, p. 251–252, 21 dez. 2008.

WHITSON, Micah R.; MAYO, Paul H. Ultrasonography in the emergency department. **Critical Care**, v. 20, n. 1, p. 227, 15 dez. 2016.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

GESTÃO DO ESTRESSE E TOMADA DE DECISÃO SOB PRESSÃO EM EQUIPES DE URGÊNCIA

STRESS MANAGEMENT AND DECISION-MAKING UNDER PRESSURE IN EMERGENCY TEAMS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: Profissionais que atuam em contextos de urgência e emergência enfrentam rotineiramente situações críticas que demandam decisões rápidas, muitas vezes sob altos níveis de estresse. A pressão do tempo, a imprevisibilidade clínica, a sobrecarga de pacientes e a responsabilidade pela vida humana contribuem para a ativação constante do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, o que pode prejudicar a capacidade cognitiva, o julgamento clínico e a comunicação em equipe. A compreensão dos efeitos do estresse agudo na tomada de decisão e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento são essenciais para garantir segurança, resolutividade e desempenho profissional em ambientes de alta complexidade. **Objetivo:** Investigar os efeitos do estresse agudo na tomada de decisão por equipes de urgência e analisar estratégias de gestão emocional e cognitiva que otimizam o desempenho clínico sob pressão. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com análise de cinco artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, acessados nas bases PubMed,

ScienceDirect, MDPI, *SpringerLink* e PHD Journals. Os descritores utilizados foram: *Decision Making; Emergency Medical Services; Health Personnel; Stress, Psychological; Teamwork*. **Resultados:** Os estudos evidenciam que o estresse agudo afeta negativamente a função executiva, atenção seletiva e memória de trabalho, comprometendo a capacidade de julgamento clínico em situações de urgência. Profissionais submetidos a cenários de risco elevado demonstram maior tendência a decisões impulsivas, baseadas em heurísticas cognitivas, o que pode aumentar o risco de erros. Em contrapartida, o treinamento baseado em simulações realísticas e a aplicação de protocolos de decisão estruturados mostraram-se eficazes para reduzir os efeitos negativos do estresse. Estratégias de *coping,* como respiração controlada, *briefings* e *debriefings* em equipe, contribuíram para melhor autorregulação emocional. A liderança clara, a divisão de tarefas e a comunicação assertiva emergiram como fatores protetores para a coesão e o desempenho das equipes. Ainda assim, barreiras culturais e institucionais, como estigmatização da saúde mental e ausência de suporte psicológico, dificultam a adoção de medidas estruturadas de enfrentamento. **Considerações finais:** A gestão do estresse e o fortalecimento da inteligência emocional são fundamentais para decisões assertivas e seguras em contextos de urgência.

Palavras-Chave: Decisão; Equipe de Assistência ao Paciente; Estresse Psicológico; Serviços Médicos de Emergência; Trabalhadores da Saúde.

Referências

BÜYÜKBAYRAM, Ayşe. Emergency psychiatric care and mental health triage. **Journal of Psychiatric Nursing**, 2017.

EISMANN, Hendrik *et al.* Structured evaluation of stress triggers in prehospital emergency medical care. **Der Anaesthesist**, v. 71, n. 4, p. 291–298, 11 abr. 2022.

HÄSKE, David *et al.* Development of an Adapted Model for Decision-Making to Improve Reasoning and Risk Assessment in an Emergency Team: A Prospective Simulation Study. **Medicina**, v. 55, n. 7, p. 339, 4 jul. 2019.

PRELL, Rebecca; STARCKE, Katrin. Adding fuel to the fire: The impact of stress on decision-making in dilemmas among emergency service personnel. **European Review of Applied Psychology**, v. 73, n. 4, p. 100872, jul. 2023.

SARMIENTO, Luis Felipe *et al.* Decision-making under stress: A psychological and neurobiological integrative model. **Brain, Behavior, & Immunity - Health**, v. 38, p. 100766, jul. 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA RÁPIDA FRENTE A POLITRAUMATIZADOS EM AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

RAPID CLINICAL DECISION-MAKING FOR POLYTRAUMATIZED PATIENTS IN A PRE-HOSPITAL ENVIRONMENT

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: O atendimento pré-hospitalar a pacientes politraumatizados exige decisões clínicas imediatas e precisas, que impactam diretamente na sobrevida e nos desfechos funcionais. A complexidade desses cenários inclui múltiplas lesões, instabilidade hemodinâmica e risco iminente de morte, exigindo habilidades técnicas e cognitivas por parte das equipes de emergência. A decisão clínica rápida deve considerar protocolos como o ABCDE do trauma, avaliação primária e uso de escalas de gravidade, além de comunicação eficiente e manejo simultâneo de múltiplos sistemas afetados. A integração entre raciocínio clínico e prática baseada em evidências é essencial para garantir intervenções ágeis e seguras. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre estratégias de tomada de decisão clínica em contextos pré-hospitalares de atendimento ao paciente politraumatizado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com análise de cinco artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, obtidos nas bases de dados PubMed, *ScienceDirect, SpringerLink e Scopus*. Os

descritores utilizados foram: *Decision Making; Emergency Medical Services; Multiple Trauma; Prehospital Emergency Care; Triage.* **Resultados:** Os estudos demonstraram que a tomada de decisão em ambientes pré-hospitalares requer raciocínio clínico rápido, muitas vezes baseado em dados incompletos. Protocolos estruturados como o ABCDE, a escala de coma de Glasgow e ferramentas de triagem foram considerados essenciais para priorização de condutas, estabilização inicial e transporte adequado. Equipes com treinamento avançado apresentaram maior eficácia na identificação de lesões críticas e na execução de procedimentos como cricotomia, toracostomia e controle de hemorragias. A experiência profissional, combinada ao uso de tecnologias como ultrassonografia portátil e telemedicina, mostrou-se determinante na precisão das decisões clínicas. Por outro lado, fatores como estresse extremo, ambientes inseguros e falta de recursos comprometeram a tomada de decisão adequada em alguns casos. Os dados também apontam que treinamentos realísticos e simulações clínicas favorecem a prontidão das equipes e reduzem a margem de erro em atendimentos complexos. **Considerações finais:** Decisões rápidas e assertivas em contextos pré-hospitalares são determinantes para a sobrevida do politraumatizado, exigindo protocolos claros e equipes altamente capacitadas.

Palavras-Chave: Atendimento Pré-Hospitalar; Decisão; Politraumatismos; Serviços Médicos de Emergência; Triagem.

Referências

ASENSIO, Juan A.; TRUNKEY, Donald D. Prehospital Trauma Care. *In*: **Current Therapy in Trauma and Critical Care**. *[S.l.]*: Elsevier, 2016. p. 15-55.e1.

LIPA, Alexandra J. *et al.* PEPPER – Prehospital prediction in pulmonary embolism: The association of the national early warning score with mortality, thrombolysis, and clinical outcomes. **European Journal of Internal Medicine**, v. 137, p. 90–95, jul. 2025.

MCDOWALL, Jared; MAKKINK, Andrew William; JARMAN, Kelton. Physical restraint within the prehospital Emergency Medical Care Environment: A scoping review. **African Journal of Emergency Medicine**, v. 13, n. 3, p. 157–165, set. 2023.

PICETTI, Edoardo *et al.* Early management of adult traumatic spinal cord injury in patients with polytrauma: a consensus and clinical recommendations jointly developed by the World Society of Emergency Surgery (WSES) & the European Association of Neurosurgical Societies (EANS). **World Journal of Emergency Surgery**, v. 19, n. 1, p. 4, 18 jan. 2024.

REGEL, Gerd *et al.* Prehospital care, importance of early intervention on outcome. **Acta Anaesthesiologica Scandinavica**, v. 41, n. S110, p. 71–76, 2 jun. 1997.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

AVALIAÇÃO RÁPIDA E MANEJO DA SEPSE NO AMBIENTE DE EMERGÊNCIA: DESAFIOS E PROTOCOLOS ATUALIZADOS

RAPID ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF SEPSIS IN THE EMERGENCY SETTING: CHALLENGES AND UPDATED PROTOCOLS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A sepse é uma condição clínica crítica que representa uma das principais causas de mortalidade hospitalar em todo o mundo. Sua rápida identificação e tratamento precoce são essenciais para reduzir complicações e salvar vidas. No ambiente de emergência, o reconhecimento precoce da síndrome séptica ainda enfrenta desafios relacionados à variabilidade de apresentação clínica, à falta de treinamento das equipes e à complexidade dos protocolos de manejo. A implementação de estratégias padronizadas, como o uso do escore SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment)* e da triagem por critérios clínicos e laboratoriais, tem demonstrado impacto positivo nos desfechos clínicos. **Objetivo:** Analisar os principais desafios enfrentados pelos serviços de emergência na avaliação e no manejo da sepse, à luz dos protocolos clínicos atualizados e das evidências recentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados cinco artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, obtidos nas bases de dados PubMed, *SpringerLink, ScienceDirect, BMC Case*

Reports e Brazilian Journal of Health Review. Os descritores utilizados foram: *Emergency Medical Services; Sepsis; Time-to-Treatment; Triage; Treatment Outcome.* **Resultados:** Os estudos evidenciam que o tempo até a administração de antibióticos e de fluidoterapia é um fator crítico para a sobrevivência em casos de sepse. A utilização de sistemas de alerta eletrônico e protocolos de triagem baseados em parâmetros clínicos permitiu identificar precocemente pacientes em risco e reduziu significativamente a mortalidade. A aplicação precoce do pacote de medidas nas primeiras horas do atendimento — incluindo coleta de lactato, culturas e início da antibioticoterapia — mostrou-se decisiva para o prognóstico. Barreiras relatadas incluem a subnotificação de sintomas, demora na obtenção de exames laboratoriais e resistência à implementação de protocolos padronizados por parte das equipes. Além disso, o treinamento contínuo e o envolvimento interprofissional foram apontados como elementos-chave para a melhoria da qualidade da assistência. Apesar dos avanços, a heterogeneidade na aplicação dos protocolos e a limitação de recursos em serviços sobrecarregados ainda comprometem a uniformização do cuidado. **Considerações finais:** A abordagem precoce e padronizada da sepse em emergências é essencial para reduzir a mortalidade, exigindo treinamento constante e sistemas de triagem eficientes.

Palavras-Chave: Desfecho do Tratamento; Sepse; Serviços Médicos de Emergência; Tempo para Tratamento; Triagem.

Referências

CÁRNIO, Evelin Capellari. New perspectives for the treatment of the patient with sepsis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

GHAZALI, Daniel Aiham *et al.* Early diagnosis of sepsis using an E-health application for a clinical early warning system outside of the intensive care unit: a case report. **Journal of Medical Case Reports**, v. 16, n. 1, p. 185, 9 dez. 2022.

GUPTA, Arnav. **Early Detection of Sepsis in ICU Patients Using a Multilayer Perceptron Model**. , 3 maio 2024.

PLATA-MENCHACA, Erika P.; RUIZ-RODRÍGUEZ, Juan Carlos; FERRER, Ricard. Early Diagnosis of Sepsis: The Role of Biomarkers and Rapid Microbiological Tests. **Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 45, n. 04, p. 479–490, 1 ago. 2024.

RODRIGUES, Ana Paula *et al.* Revisão sistemática de literatura sobre o protocolo de diagnóstico de sepse. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e76026, 18 dez. 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

TREINAMENTO INTERPROFISSIONAL PARA SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA EM UNIDADES MÓVEIS

INTERPROFESSIONAL TRAINING FOR BASIC AND ADVANCED LIFE SUPPORT IN MOBILE UNITS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A atuação eficiente das equipes de atendimento móvel à saúde, especialmente em situações de parada cardiorrespiratória, depende de treinamento contínuo e colaborativo. O suporte básico de vida (SBV) e o suporte avançado de vida (SAV) são pilares da resposta pré-hospitalar e exigem competências técnicas e comunicacionais em tempo real. A formação interprofissional propicia integração entre médicos, enfermeiros, técnicos e socorristas, promovendo sinergia na execução de manobras de reanimação e tomada de decisão crítica. Simulações realísticas, feedback estruturado e protocolos atualizados são estratégias que potencializam a capacitação em ambientes de alta complexidade como as unidades móveis. **Objetivo:** Investigar os efeitos do treinamento interprofissional no desempenho de equipes em suporte básico e avançado de vida durante atendimentos em unidades móveis de emergência.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com análise de cinco artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, obtidos nas bases de dados PubMed, *ScienceDirect, Frontiers in Surgery, Journal of Nursing Management e Clinical and Experimental Emergency Medicine*. Os descritores utilizados foram: *Basic Life Support; Emergency Medical Services; Interprofessional Education; Mobile Health Units; Resuscitation*. **Resultados:** Os estudos revelam que programas interprofissionais de treinamento promovem melhora significativa na comunicação, coordenação de equipe e desempenho técnico durante as manobras de SBV e SAV. A aplicação de simulações de alta fidelidade permitiu maior retenção de conhecimentos, identificação de falhas no fluxo de atendimento e incremento na autoconfiança dos profissionais. A inclusão de todos os membros da equipe nas práticas de reanimação colaborativa resultou em maior adesão aos protocolos e redução do tempo de resposta a eventos críticos. Além disso, intervenções com feedback imediato e cenários clínicos baseados em casos reais ampliaram a percepção de responsabilidade compartilhada e liderança situacional. Apesar dos benefícios, os autores apontam desafios como barreiras hierárquicas, diferenças de linguagem técnica e limitações estruturais para implementação contínua dos treinamentos. **Considerações finais:** O treinamento interprofissional em suporte de vida fortalece a resposta integrada das equipes móveis e eleva a qualidade do atendimento em emergências.

Palavras-Chave: Educação Interprofissional; Reanimação Cardiopulmonar; Serviços Médicos de Emergência; Suporte Avançado de Vida; Unidades Móveis de Saúde.

Referências

BHANJI, Farhan *et al.* Part 14: Education. **Circulation**, v. 132, n. 18_suppl_2, 3 nov. 2015.

FENZI, Giulio *et al.* Enhancing Cardiopulmonary Resuscitation Training: An Interprofessional Approach With Undergraduate Medicine and Nursing Students Using Self-

Learning Methodology in Simulated Environments (MAES)—A Qualitative Study. **Journal of Nursing Management**, v. 2024, n. 1, 19 jan. 2024.

LAMPRIDIS, Savvas; SCARCI, Marco; CERFOLIO, Robert J. Interprofessional education in cardiothoracic surgery: a narrative review. **Frontiers in Surgery**, v. 11, 4 set. 2024.

MAY, Teresa L. *et al.* Management of Patients With Cardiac Arrest Requiring Interfacility Transport: A Scientific Statement From the American Heart Association. **Circulation**, v. 150, n. 18, 29 out. 2024.

YANG, Hyuk Jun *et al.* Part 8. Cardiopulmonary resuscitation education: 2015 Korean Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation. **Clinical and Experimental Emergency Medicine**, v. 3, n. S, p. S66–S68, 5 jul. 2016.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

CUIDADO CENTRADO NA PESSOA EM ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA COM RISCO DE AUTOEXTERMÍNIO

PERSON-CENTERED CARE IN PSYCHIATRIC EMERGENCY CARE WITH RISK OF SELF-EXTERMINATION

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: Os atendimentos psiquiátricos de urgência envolvendo risco de autoextermínio demandam abordagens humanizadas, centradas nas necessidades subjetivas e sociais do indivíduo. O modelo de cuidado centrado na pessoa propõe romper com a lógica exclusivamente biomédica e valorizar a escuta ativa, o acolhimento e a corresponsabilização terapêutica. Diante da vulnerabilidade emocional e da crise suicida, intervenções sensíveis ao contexto, história de vida e expectativas do paciente tornam-se essenciais para a construção de vínculo terapêutico e para a prevenção de novos episódios. **Objetivo:** Analisar as estratégias e os desafios da implementação do cuidado centrado na pessoa nos atendimentos de emergência psiquiátrica com risco de suicídio, à luz das evidências contemporâneas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com base em cinco artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, obtidos nas bases de dados *PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, BMC Psychiatry e Frontiers in Psychology*. Os descritores utilizados

foram: *Emergency Psychiatry; Person-Centered Care; Suicidal Ideation; Suicide Prevention; Crisis Intervention.* **Resultados:** Os estudos apontam que o cuidado centrado na pessoa promove melhora na adesão ao tratamento, redução do risco de novas tentativas de suicídio e fortalecimento do vínculo terapêutico em atendimentos de crise. Estratégias como escuta empática, plano de segurança colaborativo e envolvimento familiar mostraram impacto positivo nos desfechos clínicos. A inclusão ativa do paciente no planejamento do cuidado foi associada a menor tempo de internação e maior satisfação com o serviço. No entanto, desafios estruturais e culturais ainda limitam a implementação plena desse modelo, como a escassez de profissionais treinados, a sobrecarga dos serviços de emergência e a prevalência de abordagens coercitivas. A articulação entre diferentes níveis da rede de atenção psicossocial e a capacitação contínua das equipes emergem como eixos centrais para a consolidação de práticas mais humanizadas e eficazes. **Considerações finais:** O cuidado centrado na pessoa fortalece o vínculo terapêutico e amplia a eficácia das intervenções em situações de emergência psiquiátrica com risco de suicídio.

Palavras-Chave: Atendimento de Emergência; Cuidado Centrado na Pessoa; Ideação Suicida; Prevenção do Suicídio; Psiquiatria.

Referências

BOĞAN, Mustafa *et al.* Retrospective study on suicide attempts among psychiatric emergencies admitted to the emergency department of a Regional hospital in Turkey. **Current Psychology**, v. 43, n. 32, p. 26503–26510, 17 ago. 2024.

HUANG, Hsien-Hao *et al.* Coordination between medical care providers and information technology resources in the management of patients with suicide attempts attending the emergency department. **Journal of the Chinese Medical Association**, v. 77, n. 6, p. 275–276, jun. 2014.

LIN, Chen-Ju *et al.* The characteristics, management, and aftercare of patients with suicide attempts who attended the emergency department of a general hospital in northern Taiwan. **Journal of the Chinese Medical Association**, v. 77, n. 6, p. 317–324, jun. 2014.

SKOBLENICK, Kevin; HSU, Marissa; SWAINSON, Jennifer. An Emergency Department Survey on Research Participation in the Patient With Suicidal Ideation or Suicide Attempt. **Journal of Patient Experience**, v. 10, 6 jan. 2023.

VAN VEEN, Mark *et al.* Suicide risk, personality disorder and hospital admission after assessment by psychiatric emergency services. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 157, 23 dez. 2019.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

PRÁTICAS AVANÇADAS NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA: EFETIVIDADE, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

ADVANCED PRACTICES IN RISK STRATIFICATION IN EMERGENCY SERVICES: EFFECTIVENESS, CHALLENGES AND PROSPECTS

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A estratificação de risco é um componente fundamental para a organização dos fluxos assistenciais em serviços de urgência, permitindo identificar rapidamente pacientes com maior gravidade e orientar condutas prioritárias. Com o avanço tecnológico e a incorporação de ferramentas preditivas, a prática da estratificação tem evoluído para modelos mais sensíveis, específicos e adaptados à realidade dos serviços. Escalas como *NEWS (National Early Warning Score*), *HEART, e MEWS (Modified Early Warning Score*) vêm sendo utilizadas em conjunto com julgamentos clínicos para a tomada de decisão, contribuindo para a redução de eventos adversos e mortalidade evitável. **Objetivo:** Analisar a efetividade, os desafios operacionais e as perspectivas futuras das práticas avançadas de estratificação de risco aplicadas aos serviços de urgência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram analisados cinco artigos científicos publicados entre 2015 e 2023, extraídos das

bases de dados PubMed, *BMC Emergency* Medicine, BMJ *Open*, *ScienceDirect* e BMC Cardiovascular *Disorders*. Os descritores utilizados foram: *Emergency Medical Services; Risk Assessment; Triage; Critical Illness; Prognostic Models*. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a aplicação de sistemas estruturados de estratificação, como *NEWS* e *HEART Score*, aumenta significativamente a acurácia na identificação de pacientes críticos e melhora os desfechos clínicos. As práticas avançadas baseadas em algoritmos, quando associadas à avaliação clínica por profissionais experientes, reduziram taxas de reinternação e ampliaram a eficiência do uso de leitos e recursos hospitalares. Os desafios identificados incluíram a resistência dos profissionais à adoção de novas ferramentas, a variabilidade de aplicação entre instituições e a necessidade de capacitação contínua. Em cenários de alta demanda e recursos limitados, a estratificação baseada em tecnologia emergente, como inteligência artificial e sistemas de alerta precoce automatizados, mostrou-se promissora, embora ainda careça de validação em larga escala. Os artigos também destacam a importância do envolvimento interprofissional e da revisão contínua dos protocolos institucionais como pilares para a melhoria dos processos de triagem avançada. **Considerações finais:** Práticas avançadas de estratificação de risco otimizam a triagem em serviços de urgência e favorecem decisões clínicas mais seguras, ágeis e eficazes.

Palavras-Chave: Avaliação de Risco; Doença Crítica; Modelos Prognósticos; Serviços Médicos de Emergência; Triagem.

Referências

GUEDES, Helisamara Mota *et al.* Outcome assessment of patients classified through the Manchester Triage System in emergency units in Brazil and Portugal. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 35, n. 2, p. 174–181, jun. 2017.

HAVENS, Joaquim Michael *et al.* Risk stratification tools in emergency general surgery. **Trauma Surgery & Acute Care Open**, v. 3, n. 1, p. e000160, 29 abr. 2018.

KUTZ, Alexander *et al.* The TRIAGE-ProADM Score for an Early Risk Stratification of Medical Patients in the Emergency Department - Development Based on a Multi-National, Prospective, Observational Study. **PLOS ONE**, v. 11, n. 12, p. e0168076, 22 dez. 2016.

LEITE, Luís *et al.* Chest pain in the emergency department: risk stratification with Manchester triage system and HEART score. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 15, n. 1, p. 48, 11 dez. 2015.

MAGNUSSON, Carl; HERLITZ, Johan; AXELSSON, Christer. Patient characteristics, triage utilisation, level of care, and outcomes in an unselected adult patient population seen by the emergency medical services: a prospective observational study. **BMC Emergency Medicine**, v. 20, n. 1, p. 7, 30 dez. 2020.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

ESTRATÉGIAS DE CONTENÇÃO EMOCIONAL EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA URBANA EM PRONTO SOCORRO

EMOTIONAL CONTAINMENT STRATEGIES FOR VICTIMS OF URBAN VIOLENCE IN AN EMERGENCY ROOM

[1]Tainara Pelisão; [2] Kênia Camile Alves Mota; [3]Lilyan Sales de Araújo; [4]Rafael de Souza Peres; [5]Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [6] Eduardo Vettorazzi-Stuczynski; [7]Adriana dos Santos Estevam; [8] Stael Jesus Rocha; [9] Thaís Esther da Silva de Sousa; [10]Vinicius Alexandre; [11]Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa

[1]Graduada em Medicina, Centro Universitário De Várzea Grande – UNIVAG, [2]Graduada em Enfermagem, Centro Universitário IESB - Campus Brasília, [3]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, [4]Graduanda em Enfermage, Faculdade Anhanguera de Passo Fundo (FAPF/ANHANGUERA), [5]Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança- IESPES, [6]Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [7]Doutora em Biotecnologia da Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, [8]Graduanda em Medicina, Faculdades Integradas- Unesulbahia - Eunapolis-BA [9]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário IESB, [10]Graduado em Biomedicina, Mestrando pelo Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (PCS/UEM), [11]Gestão Pública da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE

RESUMO

Introdução: A violência urbana constitui um fenômeno crescente e desafiador à saúde pública, especialmente nas grandes cidades, onde os serviços de urgência e emergência frequentemente acolhem vítimas em estado de sofrimento físico e emocional. Essas experiências traumáticas, quando não abordadas adequadamente, podem desencadear quadros de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e outras repercussões psíquicas. Assim, torna-se essencial compreender as estratégias de contenção emocional implementadas no ambiente hospitalar, visando a humanização do cuidado e a mitigação dos danos psicológicos. **Objetivo:** Analisar práticas baseadas em evidências que promovam o acolhimento e a regulação emocional de vítimas de violência urbana atendidas em pronto socorro. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa a partir da análise de três artigos científicos

selecionados nas bases ScienceDirect e *Comprehensive Psychiatry*, publicados entre 2022 e 2025. Os estudos incluídos abordam intervenções breves e estruturadas voltadas ao cuidado emocional de vítimas em contextos de trauma e crise. Os descritores utilizados, em inglês, foram: *Psychological First Aid; Emergency Services; Urban Violence; Mental Health; Post-Traumatic Stress Disorders*. **Resultados:** As estratégias de contenção emocional mais efetivas identificadas incluem os *Psychological First Aid (PFA)* com estrutura *READ-Y*, suporte psicológico por teleatendimento, acolhimento empático e escuta qualificada. As intervenções demonstraram impacto positivo na redução de sintomas de ansiedade, medo e sofrimento emocional, especialmente quando aplicadas precocemente. Um dos estudos relatou a aplicação do modelo PFA entre profissionais de saúde expostos à pandemia de COVID-19 e violência institucional, revelando melhora no bem-estar e engajamento após sessões remotas de aconselhamento. Outro trabalho destacou a abordagem cognitivo-comportamental na redução dos sintomas de TEPT em mulheres vítimas de violência íntima, apontando a importância da adaptação cultural das intervenções. Além disso, o suporte integrado à saúde ocupacional e a triagem para transtornos mentais comuns demonstraram ser medidas efetivas na redução da carga psíquica e na valorização do cuidado centrado na pessoa. Dentre os principais fatores protetores, destacam-se a espiritualidade, apoio familiar e rede social de suporte, enquanto os estressores mais recorrentes foram a insegurança, o isolamento e a precarização das condições de trabalho nos serviços de saúde. Os estudos convergem quanto à relevância de capacitar as equipes multiprofissionais em contenção emocional, com ênfase em comunicação terapêutica, identificação de sinais de sofrimento psíquico e encaminhamento oportuno. **Considerações finais:** A contenção emocional em vítimas de violência requer acolhimento, empatia e intervenções psicossociais adaptadas às realidades do pronto socorro.

Palavras-Chave: Primeiros Socorros Psicológicos; Saúde Mental; Serviços de Emergência; Transtornos Relacionados ao Trauma; Violência Urbana.

Referências

CHINGONO, Rudo M. S. *et al.* Psychological distress among healthcare workers accessing occupational health services during the COVID-19 pandemic in Zimbabwe. **Comprehensive Psychiatry**, v. 116, p. 152321, jul. 2022.

RAGUCCI, Federica *et al.* Psychological interventions for post-traumatic stress disorder in women survivors of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders Reports**, v. 17, p. 100802, jul. 2024.

WANG, Ling *et al.* Tailoring Psychological First Aid for frontline healthcare workers to manage trauma and stress beyond emergency response to routine healthcare settings--- a qualitative multi-stakeholder consultation study in China. **SSM - Mental Health**, v. 8, p. 100461, dez. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

OTITE MEDIA COM EFUSÃO NA INFÂNCIA: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

OTITIS MEDIA WITH EFFUSION IN CHILDHOOD: CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS, AND THERAPEUTIC INDICATIONS

[1]Humberto Novais da Conceição; [2]Lucas Saboia Marinho; [3]Ágata Raposo de Medeiros; [4]Ademar Pereira do Espírito Santo Neto; [5]Gilmara Morais de Araújo; [6]Anna Paula de Oliveira Simiema; [7]Francis Xaubet Burin; [8]Amanda Lima Mota Luz;

[1]Discente - Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, [2]Médico - Universidade de Fortaleza, [3]Universidade de Rio Verde, [4]Médico - UPA ITAIPU, [5]Discente - Centro Universitário de Patos, [6]Discente ITPAC-Porto Nacional, [7]Discente - CENTRO Universitário de BRASÍLIA - UNICEUB, [8]Médica - FUNORTE, [9]Titulação e Afiliação institucional, [10]Titulação e Afiliação institucional.

RESUMO

Introdução: A otite média com efusão (OME), também chamada de otite média serosa, é caracterizada pelo acúmulo de líquido estéril na orelha média na ausência de sinais ou sintomas de infecção aguda. É uma condição comum na infância, com pico de incidência entre os 6 meses e os 4 anos de idade, geralmente associada à disfunção da tuba auditiva após infecções respiratórias virais ou como fase evolutiva da otite média aguda (OMA). Quando persiste por mais de 3 meses, é considerada crônica e pode impactar o desenvolvimento da linguagem e da cognição. **Objetivo:** Revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da otite média com efusão, enfatizando os critérios de intervenção cirúrgica e os fatores de risco para cronicidade. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed e SciELO, com os descritores "Otite Média Serosa", "criança", "tratamento", "tubo de ventilação". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, além de diretrizes clínicas atualizadas de sociedades otorrinolaringológicas. **Resultados:** O quadro clínico é frequentemente assintomático, mas pode cursar com perda auditiva condutiva de 25–35 dB, zumbido, otalgia intermitente e instabilidade postural. Em menores de 2 anos, a manifestação pode ocorrer por meio de atraso na aquisição da fala, irritabilidade, alteração do sono e

baixo rendimento escolar. O diagnóstico baseia-se na otoscopia, que revela membrana timpânica opaca ou retraída, presença de nível hidroaéreo e redução da mobilidade à timpanometria (tipo B). A maioria dos casos remite espontaneamente em até 3 meses. Contudo, é indicada a colocação de tubo de ventilação (TV) em casos persistentes, especialmente em pacientes com atraso de linguagem, distúrbios do espectro autista, Síndrome de Down, palato fendido ou perda auditiva neurossensorial associada. Estudos mostram que o uso de TV melhora significativamente o limiar auditivo e o desempenho escolar, com baixas taxas de complicações. Embora a rinite alérgica seja um fator associado, seu controle não modifica de forma significativa a evolução da OME. **Considerações finais:** A OME é uma condição prevalente e potencialmente impactante no desenvolvimento infantil. O reconhecimento precoce dos casos de risco e a adequada indicação da timpanostomia com inserção de tubo de ventilação são fundamentais para prevenir déficits auditivos e cognitivos duradouros.

Palavras-Chave: Otite Média Serosa; Ventilação da Orelha Média; Diagnóstico; Manejo.

Referências

HIDAKA, H. et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of otitis media with effusion (OME) in children in Japan – 2022 update. Auris Nasus Larynx, v. 50, n. 5, p. 655–699, out. 2023.

PRINCIPI, N.; MARCHISIO, P.; ESPOSITO, S. Otitis media with effusion: benefits and harms of strategies in use for treatment and prevention. Expert Review of Anti-infective Therapy, v. 14, n. 4, p. 415–423, 2 abr. 2016.

SAIT, S.; ALAMOUDI, S.; ZAWAWI, F. Management outcomes of otitis media with effusion in children with down syndrome: A systematic review. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, v. 156, p. 111092, maio 2022.

SIMON, F. et al. International consensus (ICON) on management of otitis media with effusion in children. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases, v. 135, n. 1, p. S33–S39, fev. 2018.

WILLIAMS, M. P. et al. Otology: Ear Infections. FP essentials, v. 542, p. 23–28, jul. 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

IMPORTANCE OF IMPLEMENTING THE NATIONAL PATIENT SAFETY POLICY IN INTENSIVE CARE UNITS

[1] Larissa França de Pinho; [2] Fabiana Medeiros Correa da Silva; [3] Vitória Silva da Costa; [4] Maria Clara de Paula Zago; [5] Maria da Conceição Soares Dias; [6] Stéfany de Souza Santos;[7] Juliana Gleice dos Santos Soares; [8] Mycaella de Matos Cruz; [9] Lorena Thaysa dos Santos Andrade; [10] Eduardo Jurandir Altair de Lima

[1]Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)-Graduanda em Medicina, [2] Universidade de Brasília-Graduanda em Enfermagem, [3] Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC)-Graduanda em Enfermagem, [4] Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)-Bacharela em Medicina, [5] Faculdade Logos (FALOG)-Graduanda em Farmácia, [6] Faculdade da Amazônia (UNAMA)-Bacharela em Enfermagem, [7] Centro Universitário Brasileiro (Unibra)-Graduanda em Fisioterapia, [8] Faculdade UNIRB-Bacharela em Enfermagem, [9] Universidade Estácio de Sá-Bacharela em Enfermagem, [10] Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)-Pós-graduado em Gestão Pública da Saúde

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Risco do Paciente (PNSP), criada em 2013 pelo Min da Saúde, tem como meta evitar casos e efeitos ruins no cuidado em saúde. Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os doentes têm alta gravidade clínica e maior fragilidade, seu uso é vital para dar mais segurança, cortar riscos e elevar a boa atenção. Nesse meio, o uso de normas fixas e ações de ensino é chave para reduzir falhas e ganhar em bons efeitos clínicos.

Objetivo: Descrever a importância da implementação da PNSP em UTIs, identificando impactos positivos e principais desafios para sua efetivação.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS/MeSH: ″Segurança do Paciente", "Unidades de Terapia Intensiva" e "Política de Saúde". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na integra e que

abordassem a implementação ou impactos da PNSP em UTIs. Excluíram-se estudos duplicados e trabalhos que não apresentavam relação direta com a temática. **Resultados:** Foram achados 3 estudos. A análise mostrou que a aplicação da PNSP em UTIs está ligada à queda de casos ruins, em especial infecções por itens invasivos, erros com drogas e falhas na fala entre equipes. As ações mais citadas foram: uso de normas de cuidado, adoção de listas de checagem de risco, treino em fases das equipes de saúde, e olhar contínuo dos sinais de efeito. Relatos mostraram quedas claras nos níveis de infecção no hospi-tal e no tempo médio de internação, além de ganho na fala e no agir em grupo. A ação de núcleos de risco do paciente foi vital para manter as boas ações e dar seguimento ao plano. Já as barreiras mais citadas foram a recusa de parte dos pros a novos fluxos, falta de pessoas e itens, e gaps na base entre locais públicos e privados. **Considerações finais:** A implementação da PNSP em UTIs apresenta benefícios claros na segurança e qualidade assistencial, com evidências de redução de eventos adversos e fortalecimento do trabalho multiprofissional. Para que esses avanços sejam sustentáveis, é necessário investir continuamente em capacitação, recursos adequados e monitoramento sistemático, garantindo que a política seja incorporada à cultura organizacional e se mantenha efetiva no cuidado intensivo.

Palavras-Chave: Unidades de Terapia Intensiva; Política de Saúde; Segurança do Paciente.

Referências:

SÁ, Jhonatan Duarte Silva de *et al*. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: resgate histórico e reflexões. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e37811528502-e37811528502, 2022.

SOUZA, Haroldo Limeira; TOLEDO, Anelisa; SILVA, Elaine Reda. Desafios do profissional enfermeiro frente a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 7519-7538, 2024.

NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do *et al.* Abordagens para melhorar a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1950-1959, 2024.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

MANEJO CIRÚRGICO DO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO GRAVE

SURGICAL MANAGEMENT OF SEVERE CRANIOENCEPHALIC TRAUMA

[1]Marco Antonio Franco Cançado; [2]Wanuelly Andreza Silva Melo; [3]Camila Spolidori Piacentini; [4]Anna Júlia Marques Rosa; [5]Joanna Cyrene Duarte Chagas Cohen; [6]Tatyanny Marques de Jesus; [7]Higor Augusto Silva Bueno; [8]Thaina Kerolayne Santiago Azevedo; [9]Amanda do Nascimento Rodrigues; [10]Cristiann Fernando da Silva Araújo

[1]Graduando em Medicina pela UniCEUB; [2]Graduanda em Medicina pela Universidade Brasil - UB São Paulo; [3]Graduanda em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi; [4]Graduanda em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi; [5]Graduanda em Medicina pela FAMETRO; [6]Graduada em Medicina pela Unilago; [7]Graduando em Medicina pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas; [8]Graduada em Enfermagem pela Uninassau; [9] Biomédica Mestra em Farmacologia e Bioquímica pela Universidade Federal do Pará (UFPA); [10]Graduado em Medicina pela UNIC

RESUMO

Introdução: O trauma cranioencefálico grave representa uma das principais causas de morbimortalidade em pacientes politraumatizados, exigindo intervenções rápidas e eficazes para prevenir danos neurológicos irreversíveis. O manejo cirúrgico, quando indicado, desempenha papel central na redução da pressão intracraniana, no controle de hematomas expansivos e na preservação da perfusão cerebral adequada. A decisão terapêutica baseia-se em avaliação clínica criteriosa, exames de imagem e monitorização intensiva, visando equilibrar riscos e benefícios. Assim, a abordagem cirúrgica do trauma cranioencefálico grave é um componente essencial dentro da estratégia multidisciplinar, buscando otimizar o prognóstico funcional e reduzir a mortalidade associada. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do manejo cirúrgico no prognóstico e sobrevida de pacientes com trauma cranioencefálico grave. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura conduzida a partir de publicações científicas localizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Portal de Periódicos CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sem delimitação temporal. Além disso, foram incluídas informações provenientes de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da literatura cinzenta. **Resultados:** Os resultados encontrados na literatura acerca do manejo cirúrgico do trauma cranioencefálico grave destacam a

relevância da intervenção precoce para a redução da morbimortalidade associada à condição. Diversos estudos apontam que procedimentos como craniectomia descompressiva e evacuação de hematomas intracranianos são eficazes na diminuição da pressão intracraniana e na prevenção de herniações cerebrais fatais. Tais condutas cirúrgicas contribuem para preservar a perfusão cerebral e limitar o dano neurológico secundário, sendo frequentemente associadas a melhor prognóstico funcional quando indicadas de forma adequada. Além disso, a literatura demonstra que a decisão cirúrgica deve ser embasada em critérios clínicos e radiológicos, considerando o estado neurológico do paciente, a localização e extensão da lesão e a resposta ao tratamento clínico inicial. Observa-se que, em muitos casos, o tratamento cirúrgico combinado ao manejo intensivo em unidades de terapia intensiva resulta em aumento da sobrevida e melhora da qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, os resultados também revelam controvérsias, sobretudo em relação ao impacto da craniectomia descompressiva no desfecho funcional a longo prazo, visto que, embora reduza a mortalidade, pode estar associada a maior taxa de incapacidade severa. Dessa forma, o manejo cirúrgico permanece como estratégia essencial, mas deve ser individualizado e integrado a uma abordagem multidisciplinar. **Considerações Finais:** O manejo cirúrgico do trauma cranioencefálico grave mostra-se fundamental para reduzir mortalidade e preservar função neurológica. A intervenção precoce, aliada à avaliação clínica e radiológica criteriosa, favorece melhores desfechos. Contudo, a indicação deve ser individualizada, considerando riscos e benefícios. A integração com cuidados intensivos e equipe multidisciplinar é determinante para otimizar o prognóstico e a qualidade de vida.

Palavras-chave: Trauma cranioencefálico, Manejo cirúrgico, Prognóstico.

Referências

FALEIRO, R. M. et al. Craniotomia descompressiva para tratamento precoce da hipertensão intracraniana traumática. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 63, n. 2b, p. 508–513, jun. 2005

NDIAYE SY EHC et al. Decompressive craniectomy: indications and results of 24 cases at the neurosurgery clinic of Fann university hospital of Dakar. **Pan Afr Med J.** 2021

NUNES, P.R. et al. Manejo neurocirúrgico do Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) grave. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 3, e11514348571, 2025

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

MANEJO DAS CEFALÉIAS NA SALA DE URGÊNCIA: ATUALIZAÇÃO.

HEADACHE MANAGEMENT IN THE EMERGENCY ROOM: UPDATE.

[1]Daniele Lemos de Oliveira; [2]Danielle Marques Cavalcanti; [3]Elisama de Moraes Pereira Tolomeu;[4]Inasse Hamed Al-Harati; [5]Jailson da Silva Freitas; [6]Neilson Oliveira Santos; [7]Thaynná Ipaves M. Matias; [8]Valéria Paula Sassoli Fazan

[1]Graduanda em Medicina, ENIAC, Guarulhos, [2]Graduanda em Medicina, UNISA-Guarulhos, [3]Graduanda em Medicina, UNISA-Guarulhos, [4]Graduanda em Medicina, ENIAC, Guarulhos, [5]Psicólogo Clínico e Hospitalar, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, HMCA-Guarulhos, [6]Graduando em Medicina, ENIAC, Guarulhos, [7]Graduanda em Medicina, ENIAC, Guarulhos, [8]Professora Associada Nível III, Doutora em Neurologia e Livre Docente em Neuroanatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, FMRP-USP

RESUMO

Introdução: As cefaléias são causa frequente de atendimento em serviços de urgência e demandam triagem rápida para distinguir cefaléias primárias (ex.: enxaqueca) de causas secundárias potencialmente graves (ex.: hemorragia subaracnoide, meningite). **Objetivo:** O objetivo deste resumo é sintetizar evidências atuais para avaliação, risco e tratamento agudo na sala de urgência. **Metodologia:** Revisão narrativa das recomendações e estudos recentes sobre triagem de "red flags", estratégias diagnósticas (imagens e punção lombar quando indicadas) e terapias parenterais agudas com ênfase em eficácia, segurança e prevenção de recidiva. Foram priorizados *guidelines*, revisões sistemáticas e ensaios clínicos publicados até 2024. **Resultados:** 1- *Triagem e diagnóstico*: A avaliação inicial deve focar em sinalização de "red flags" (instauração súbita, febre, sinais neurológicos focais, papiledema, imunossupressão, paciente com idade >50 anos), o que orienta indicação de TC de crânio não contrastada e possível punção lombar. Em pacientes sem sinais de alarme, o manejo pode seguir escalonamento terapêutico para cefaléias primárias. 2- *Tratamento agudo*: Evidências e guidelines recomendam agentes anti-eméticos/antagonistas dopaminérgicos (metoclopramida 10 mg IV) e triptanos

(quando não contraindicados) como opções eficazes; dexametasona IV é indicada como adjuvante para reduzir recorrência de dor nas 24-72 horas pós-alta. O uso de opióides deve ser evitado por menor eficácia e maior risco de recorrência e cronificação. Há interesse crescente em terapias adjuvantes (bloqueios nervosos, sulfato de magnésio) mas resultados ainda são heterogêneos e requerem seleção individualizada. **Considerações finais:** : Protocolos de "Code Headache" e fluxos padronizados na emergência melhoram eficiência diagnóstica e reduzem uso inadequado de opióides. A abordagem ideal combina triagem de risco (para excluir causas secundárias), tratamento parenteral baseado em evidência para alívio rápido e estratégias para prevenir retorno (dexametasona, orientação sobre uso máximo de medicação abortiva) da dor. Lacunas incluem heterogeneidade de estudos sobre adjuvantes e necessidade de protocolos locais adaptados à disponibilidade de medicamentos. Assim, o manejo eficaz de cefaléias na urgência exige identificação rápida de sinais de gravidade, uso preferencial de antieméticos, antipsicóticos, anti-migraineiros e medidas para reduzir recorrência, evitando opióides. Protocolos atualizados e treinamento da equipe são essenciais para melhores resultados.

Palavras-Chave: Cefaléia, Emergência, Atualização

Referências

ABDELMONEM, H.; et al. The efficacy and safety of metoclopramide in relieving acute migraine attacks. BMC Neurology, v. 23, n. 1, p. 45, 2023.
AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS (AAFP). Acute Headache in Adults: A Diagnostic Approach. American Family Physician, v. 106, n. 3, p. 235-246, 2022.
MEMBRILLA, J. A.; et al. "Code Headache": development of a protocol for management of patients attending the emergency department with headache. Neurología, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2024.05.004.
ROBBLEE, J.; et al. The 2023 protocol for update to acute treatment of adults with migraine in the emergency department: American Headache Society evidence-based guideline. Headache, v. 64, n. 2, p. 187-202, 2024.
WIJERATNE, T.; et al. Secondary headaches — red and green flags and their significance for diagnosis: a narrative review. BMC Neurology, v. 23, n. 1, p. 15, 2023.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS E REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA

MENTAL HEALTH OF EMERGENCY AND URGENT CARE PROFESSIONALS: CHALLENGES AND IMPACTS ON QUALITY OF LIFE

[1]Maria Eliúde França Bezerra; [2]Manoel Borges Dos Santos Filho; [3]Manuella Miranda Lustosa Sousa; [4]Alan Júlio Aquino Araújo; [5]Bruna Nascimento Luz; [6]Joseane da Conceição Lopes; [7]Laise Maria Formiga Moura Barroso

[1]Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [2] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [3] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [4] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [5] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [6] Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piaui (UESPI), [7] Graduada em Enfermagem

RESUMO

Introdução: A saúde mental dos profissionais de saúde que atuam em serviços de urgência e emergência tem sido um tema crescente de preocupação devido às condições adversas de trabalho, como sobrecarga assistencial, alta demanda de pacientes, jornadas prolongadas e situações de risco iminente. Tais fatores favorecem o desenvolvimento de transtornos psíquicos, especialmente a Síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. O impacto desses agravos repercute não apenas na vida pessoal do trabalhador, mas também na qualidade da assistência prestada aos usuários do sistema de saúde. **Objetivo:** Analisar por meio de uma Revisão Integrativa, os principais desafios relacionados à saúde mental de profissionais que atuam em serviços de urgência e emergência, com ênfase nos fatores de risco psicossociais e nas repercussões para a qualidade de vida e o desempenho profissional. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa desenvolvida a partir de buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2020 a 2025. A seleção foi limitada a publicações disponíveis em

língua portuguesa. Foram utilizados os descritores: "Saúde do profissional", "Urgência e Emergência" e "Qualidade de vida". Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados artigos que abordam especificamente aspectos relacionados à qualidade de vida e aos desafios enfrentados por profissionais que atuam em serviços de urgência e emergência. **Resultados:** Os estudos apontam prevalência significativa de estresse ocupacional e de sintomas compatíveis com a Síndrome de Burnout entre enfermeiros, médicos e demais integrantes da equipe multiprofissional. Destacam-se como fatores agravantes a carga horária excessiva, o contato constante com situações de sofrimento e morte, a pressão por resultados imediatos e a insuficiência de recursos humanos e materiais. Observou-se ainda associação entre saúde mental fragilizada e redução do desempenho laboral, maior absenteísmo e tendência à evasão da profissão. **Considerações finais:** Conclui-se que a saúde mental dos profissionais da urgência e emergência sofre impacto direto nas condições de trabalho adversas, configurando um desafio para as instituições de saúde. A implementação de políticas institucionais voltadas ao suporte psicológico, adequação da carga horária, fortalecimento de equipes e estratégias de prevenção ao Burnout é essencial para a promoção do bem-estar e para a garantia de uma assistência qualificada e segura aos pacientes.

Palavras-Chave: Saúde profissional; Urgência e Emergência; Qualidade de vida.

Referências

BARBOSA, Karoline Hyppolito; RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago; GIORIO, Maria Clara; YAGI, Mara Cristina Nishikawa; OLIVEIRA, Leticia Coutinho de; KARINO, Marcia Eiko. Desgastes físicos e emocionais do enfermeiro decorrentes do atendimento pré-hospitalar móvel. *Journal of Nursing & Health*, [S. l.], v. 12, n. 2, e2212220832, 2022. Disponível em:https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20832. Acesso em: 20 set. 2025.

FAUSTINO, Wladimir Rodrigues; REZER, Fabiana; SANTOS, James Francisco Pedro dos; TORQUATO, Bruna Bezerra; SOUZA, Nathalia França; LOBO, Isabele Faustino; PINHEIRO, Hugo de Souza. Síndrome de burnout em enfermeiros dos serviços de urgência e emergência. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*, [S. l.], v. 29, n. 321, p. 10.587-10.594, abr. 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1608658. Acesso em: 20 set. 2025.

MENEZES, Amanda Sannara Daniel de Souza; DA SILVA, Matheus Vinicius Barbosa; OLIVEIRA, Aline da Silva; SANTOS, Ana Karoliny da Paz; DE OLIVEIRA, Ana Maria Gomes; BARRETO, Magna Sales; COMPAGNON, Milton Cezar; BARRETO NETO, Augusto Cesar. Magnitude da qualidade de vida relacionada ao trabalho entre profissionais atuantes em unidades de urgência e emergência. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 27, n. 10, p. 6035-6048, out. 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-037. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10635. Acesso em: 20 set. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PRIMEIROS SOCORROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

HEALTH EDUCATION ON FIRST AID: EXPERIENCE REPORT WITH THE UNIVERSITY COMMUNITY

[1]Ana Cristina da Costa Oliveira; [2]Thierry Dantas Vieira; [3]Emanuella Sousa Rodrigues; [4]Anny Gisele da Silva; [5]Alana Kelly Silva de Oliveira; [6]Letícia Batista Leite; [7]Gerdane Celene Nunes Carvalho.

[123456]Acadêmico(a) de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, [7]Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

RESUMO

Introdução: A incidência de situações de urgência e emergência em locais de grande circulação de pessoas evidencia a necessidade de ações educativas regulares voltadas para capacitação em noções básicas em primeiros socorros. Apesar da relevância desse tipo de atendimento, observa-se que grande parte da população apresenta conhecimento limitado acerca de como agir diante de intercorrências, o que pode comprometer a eficácia do cuidado inicial. No contexto universitário, onde há intensa movimentação de pessoas, situações emergenciais podem ocorrer, exigindo preparo e agilidade da comunidade. A capacitação em noções básicas de primeiros socorros configura-se como uma estratégia de educação em saúde, contribuindo para o fortalecimento de habilidades práticas e formação da segurança em situações de urgência e emergência. **Objetivo:** Promover a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos em primeiros socorros com a comunidade universitária de uma instituição pública de ensino superior. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com estudantes, docentes e colaboradores de uma universidade situada em Picos-PI, no mês de setembro de 2025. Os participantes foram orientados sobre situações de urgência e emergência passíveis de ocorrer no cotidiano universitário. A capacitação se deu por meio de exposição dialogada e práticas simuladas com o uso de manequins e

equipamentos básicos de suporte à vida. **Resultados:** Participaram da ação acadêmicos, professores e servidores, dos cursos da área da saúde e de licenciaturas do campus, evidenciando o interesse coletivo em fortalecer ações de promoção à saúde. As atividades contemplaram diferentes faixas etárias, destacando as condutas adequadas a cada público e permitindo um melhor entendimento das especificidades. Observou-se engajamento, motivação e curiosidade dos participantes, que demonstraram empenho em observar e reproduzir corretamente os procedimentos apresentados. O ambiente de aprendizagem colaborativo estimulou o diálogo e o compartilhamento de saberes, favorecendo o desenvolvimento das competências técnicas como maior segurança e postura crítica e reflexiva frente às situações de urgência e emergência. **Considerações finais:** A capacitação em primeiros socorros mostrou-se uma estratégia eficaz de educação em saúde, possibilitando a disseminação de conhecimentos básicos e a aquisição de habilidade e atitude frente às situações de urgência e emergência. A ação educativa mostrou a importância da continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes no âmbito universitário.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Universidade.

Referências

DE PAIVA, W. R.; RODRIGUES, V. A. da S. Treinamento de primeiros socorros para leigos e profissionais de saúde: avaliação de aprendizagem. *Revista de Enfermagem da UFJF*, *[S. l.]*, v. 10, n. 1, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40871. Acesso em: 22 set. 2025.

DOS REIS, P. V. R.; COHÉN, J. de J. C.; CANTÃO, B. do C. G. Educação em saúde sobre primeiros socorros para leigos. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 24, p. e17983, 2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/17983. Acesso em: 21 set. 2025.

SILVA, D. P. Da, et al. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. *Revista de Enfermagem UFPE on-line,* Recife, v. 12, n. 5, p. 1444–1453, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234592. Acesso em: 21 set. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

IMPACTO DA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Impact of cardiopulmonary rehabilitation in patients after acute myocardial infarction

[1] Renot Alves Irineu Neto; [2] Lídia Sinfrone Bonfim; [3] Erick Ferretti Tapias; [4] Fabiana Neves Correia Ferreira; [5] Letícia de Jesus Testa; [6] Jovelina Ribeiro dos Santos; [7] Jéssica do Nascimento Santos; [8] Viviane Garcez de Carvalho; [9] Rafaela Fontes de Queiroga Paulo; [10] Anderson dias de Souza;

[1]Bacharel em Medicina- PUC, [2]Bacharel em Enfermagem- Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, [3]Graduando em Medicina- Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), [4]Graduando em Enfermagem- Faculdade de Ciências Medicas da Santa Casa de São Paulo, [5] Graduanda em Medicina Centro Universitário de Adamantina (FAI), [6] Bacharela em Enfermagem- Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), [7] Graduanda em Odontologia- Centro Universitário Metropolitano Da Amazônia (UNIFAMAZ), [8]Bacharela em Enfermagem- Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA) [9]Bacharela em Enfermagem- Universidade Federal Fluminense (UFF), [10]Bacharel em Nutrição, Especialista em Gestão em saúde (UESB)

Resumo:

Introdução: O infarto agudo do miocárdio é uma das principais causas de morte no mundo. A reabilitação cardiopulmonar é essencial na recuperação desses pacientes, pois melhora a capacidade funcional, reduz fatores de risco e eleva a qualidade de vida. Objetivo: Descrever o impacto da reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE, com os descritores do DeCS/MeSH: “doença cardiopulmonar”, “infarto do miocárdio” e “recuperação”, combinados com AND e OR. Foram incluídos artigos de 2020 a 2024, em português, inglês e espanhol. Excluíram-se duplicatas e estudos sem relação direta com o tema. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontam que a reabilitação cardiopulmonar melhora a função cardiovascular, o condicionamento físico e a saúde mental, além de reduzir reinternações e novos eventos cardíacos. A adesão ao programa de reabilitação favorece mudanças de estilo de vida e recuperação global, demonstrando sua eficácia clínica e psicossocial. **Conclusão:** A reabilitação cardiopulmonar é fundamental no tratamento pós-infarto, contribuindo para a recuperação funcional e emocional, bem como para a prevenção de complicações futuras.

Palavras-Chave: Doença cardiopulmonar; Infarto do miocárdio; Recuperação.

Introdução

O infarto agudo do miocárdio (IAM) representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, sendo considerado um importante problema de saúde pública. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo coronariano, levando à necrose do tecido cardíaco e comprometendo de forma significativa a função do miocárdio. Os avanços nas terapias farmacológicas e nos procedimentos de reperfusão contribuíram para a redução da mortalidade imediata, contudo, a reabilitação após o evento agudo continua sendo um desafio essencial para a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes (Lopes *et al*., 2021).

A reabilitação cardiopulmonar surge como uma estratégia fundamental nesse contexto, atuando de forma multidimensional (física, psicológica e social) para restaurar a capacidade funcional e prevenir novos eventos cardiovasculares. Por meio de exercícios supervisionados, educação em saúde e controle de fatores de risco, esse programa favorece a adaptação cardiovascular e respiratória, melhora a tolerância ao esforço e reduz complicações associadas à inatividade física. Além disso, promove a adesão ao tratamento e o engajamento do paciente em um estilo de vida mais saudável.

Diversos estudos têm demonstrado que a participação em programas estruturados de reabilitação cardiopulmonar está associada à redução da mortalidade, da taxa de reinternações e à melhora da qualidade de vida após o infarto (Taliari *et al*., 2021). Dessa forma, compreender o impacto dessa intervenção é essencial para o fortalecimento das práticas de cuidado na cardiologia e para a ampliação do acesso a esses programas na rede de atenção à saúde (Rocha *et al*., 2023).

Metodologia ou Método

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas metodológicas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização e extração dos dados; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) interpretação dos

resultados; e (6) síntese final do conhecimento obtido (Sousa *et al*., 2018). A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICo, em que P corresponde a pacientes no período pós-infarto agudo do miocárdio, I refere-se à reabilitação cardiopulmonar e Co ao contexto (Araújo, 2020) dos impactos sobre a recuperação clínica e funcional. Dessa forma, definiu-se a seguinte pergunta: "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o impacto da reabilitação cardiopulmonar em pacientes após infarto agudo do miocárdio?".

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores controlados do DeCS/MeSH: doença cardiopulmonar", "infarto do miocárdio" e "recuperação", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente os efeitos da reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio, com enfoque em desfechos clínicos, funcionais ou psicossociais.

Excluíram-se duplicatas, literatura cinzenta e estudos que não apresentassem relação direta com o tema proposto. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando identificar os principais resultados sobre a eficácia da reabilitação cardiopulmonar, seus impactos na qualidade de vida, redução de reinternações e melhora da capacidade funcional. A partir disso, elaborou-se uma síntese crítica das evidências encontradas, destacando a relevância dessa intervenção no processo de recuperação e na prevenção de novos eventos cardiovasculares.

Resultados e Discussão

Os estudos analisados evidenciam que a reabilitação cardiopulmonar exerce papel decisivo na melhora da capacidade funcional e na recuperação global de pacientes após o infarto agudo do miocárdio. A prática regular de exercícios supervisionados promove adaptações hemodinâmicas e respiratórias, resultando em maior eficiência cardíaca, melhor oxigenação tecidual e aumento da tolerância ao esforço físico. Além disso, a

reabilitação contribui para o controle de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão, dislipidemia e obesidade, reduzindo significativamente a probabilidade de novos eventos isquêmicos e hospitalizações recorrentes (Boter; Pecoli-Neto; Junior, 2020).

Outro ponto de destaque é o impacto positivo na qualidade de vida e na saúde mental dos participantes. A integração de atividades físicas, acompanhamento multiprofissional e educação em saúde favorece o bem-estar psicológico, diminuindo sintomas de ansiedade e depressão frequentemente associados ao pós-infarto. A motivação e o suporte contínuo oferecidos durante o programa estimulam a adesão ao tratamento e o engajamento em hábitos mais saudáveis, como cessação do tabagismo e alimentação equilibrada. Esses fatores, em conjunto, fortalecem a autonomia do paciente e promovem uma recuperação mais sustentável e duradoura (Lourenço *et al.*, 2022).

Por fim, a literatura demonstra que os programas estruturados de reabilitação cardiopulmonar representam uma estratégia eficaz e custo-benefício para os sistemas de saúde, pois reduzem o número de reinternações e a mortalidade a longo prazo (Júnior *et al.*, 2021). No entanto, a adesão ainda é limitada por barreiras logísticas, socioeconômicas e de acesso, o que reforça a necessidade de políticas públicas que ampliem a oferta desses serviços. Dessa forma, a reabilitação cardiopulmonar se consolida não apenas como uma etapa do tratamento pós-infarto, mas como uma intervenção essencial para a reabilitação integral, prevenção secundária e melhoria da qualidade de vida dos pacientes cardíacos (Ramezanali *et al.*, 2023).

Conclusão

Diante das evidências analisadas, conclui-se que a reabilitação cardiopulmonar exerce impacto significativo e positivo na recuperação de pacientes pós-infarto agudo do miocárdio, promovendo melhora da capacidade funcional, controle de fatores de risco e qualidade de vida. Essa intervenção reduz a mortalidade e as reinternações, além de favorecer o bem-estar físico e emocional,

configurando-se como uma estratégia indispensável na reabilitação e na prevenção de novos eventos cardiovasculares. Portanto, sua ampliação e adesão devem ser priorizadas como parte integrante do cuidado continuado ao paciente cardíaco.

Referências

ARAÚJO, W. C. O**.** Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.

BOTER, Diogo Fernando; PECOLI-NETO, Luiz; JUNIOR, Ademir Testa. Adaptações cardiovasculares subsequentes aos exercícios físicos aeróbios ou resistidos. **Revistas Publicadas FIJ-até 2022**, v. 2, n. 1, 2020.

JÚNIOR, Armando Hiroyuki Mori *et al***.** Habilidades do cardiologista nos cuidados paliativos e a importância do reconhecimento precoce. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7233-e7233, 2021.

LOPES, Roberta Castro *et al.* O impacto da reabilitação cardiovascular sobre a qualidade de vida de pacientes portadores de doença arterial coronariana. **Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy**, v. 12, p. 0-0, 2021.

LOURENÇO, Luciana Leite *et al.* Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e a reanimação cardiopulmonar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022.
RAMEZANALI, Monireh Zimmermann et al**.** Análise da adesão de pacientes cardiopatas ao programa de reabilitação cardiopulmonar e metabólica em uma microrregião de santa catarina: Analysis of cardiopathy patients adherence to the cardiopulmonary and metabolic rehabilitation program in a microregion of Santa Catarina. **Revista de Epidemiologia e Saúde Pública-RESP**, v. 1, n. 2, 2023.

ROCHA, Maria Eduarda de Sá Bonifácio *et al.* Desafios Contemporâneos na Gestão de Doenças Cardiovasculares: uma perspectiva de Saúde Coletiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5776-5794, 2023.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.

TALIARI, Jean Donizete Silveira *et al*. Fisioterapia aplicada na reabilitação cardiorrespiratória: O TC6 como método de avaliar a evolução de pacientes com DPOC e pós-infarto do miocárdio. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e36710817367-e36710817367, 2021.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PERMANENT EDUCATION IN NURSING AS A STRATEGY FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF INFECTIONS IN HEALTH CARE

[1]Maisa da Paz Serafim; [2]Sarana Ashiley da Luz; [3]Isabelly Tenerele; [4]Naiany Vitória Inácio de Oliveira; [5]Mirella Fernanda Gamarra Wink; [6]Israa Neameh Dakdouk; [7]Adriane Roberta Revolta de Araújo;

[1]Acadêmica de Enfermagem – Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ), [2]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [3]Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [4]Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [5] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [6] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [7] Docente Orientadora – CESUFOZ.

RESUMO

Introdução: A prevenção e o controle de infecções continuam sendo um dos maiores desafios na rotina dos serviços de saúde e exigem da equipe de enfermagem um olhar atento, atualizado e comprometido com a segurança do paciente. Mesmo com políticas e protocolos bem estabelecidos, ainda há falhas na adesão às medidas de prevenção, muitas vezes relacionadas à falta de atualização profissional e de espaços para momentos de reflexão sobre a prática. Nesse contexto, a educação permanente em saúde surge como uma estratégia essencial para transformar o cotidiano do trabalho em enfermagem, fortalecendo o conhecimento técnico, o senso crítico e o compromisso ético com o cuidado. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, como a educação permanente contribui para a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre agosto e outubro de 2025, com levantamento de artigos nas bases nacionais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e periódicos brasileiros de enfermagem. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordaram a relação entre

educação permanente e práticas de prevenção de infecções, totalizando uma quantidade de dez trabalhos selecionados. A análise foi feita de forma descritiva e temática, destacando as principais informações apresentadas pelas publicações. **Resultados:** Os resultados mostraram que a educação permanente fortalece a autonomia e a responsabilidade da equipe de enfermagem, melhora a adesão aos protocolos de higiene das mãos e ao uso correto de dispositivos invasivos, além de incentivar o diálogo e o aprendizado coletivo em saúde. Também se observou que a continuidade das ações educativas contribui para criar uma cultura institucional voltada à segurança do paciente. No entanto, ainda existem desafios para serem enfrentados, a falta de tempo para capacitações, a sobrecarga de trabalho e o apoio limitado de gestores quanto ao assunto são alguns deles. **Considerações finais:** Conclui-se que a educação permanente é uma ferramenta essencial para qualificar o cuidado e reduzir os índices de infecção hospitalar. É fundamental que as instituições de saúde reconheçam o valor da formação contínua e promovam ambientes que incentivem o aprendizado permanente como parte natural da prática cotidiana da enfermagem.

Palavras-Chave: Educação permanente; Enfermagem; Prevenção de infecções; Controle de infecções; Segurança do paciente.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde*. Brasília: MS, 2021.

PINTO, A. C. A.; SOUZA, L. M.; LIMA, R. F. *Educação permanente em saúde: estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar*. Revista Nursing, 2024.

SILVA, M. F.; NASCIMENTO, L. A.; SOARES, R. C. *A enfermagem frente à educação permanente na prevenção e no controle da infecção hospitalar*. Revista Pró-UniverSUS.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

INFECÇÃO PÓS OPERATÓRIA EM CIRURGIA CARDÍACA

INFECCIÓN POSTOPERATORIA EN CIRUGÍA CARDÍACA

[1]Solange de Mello, [2]Jaqueline Santos Botelho, [3]Laura Lourdes Groth Valansuelo, [4]Polyana Verfer de Moraes, [5]Lucas Daniel Morales, [6]Isabella Paz Garcia, [7]Jainy da Silva Menezes, [8]Lauany Aparecida Ribeiro, [9]Adriane Roberta Revolta de Araújo.

[1]Acadêmica de Enfermagem de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ), [2]Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [3] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [4] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [5] Acadêmico de Enfermagem - CESUFOZ, [6] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [7] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [8] Acadêmica de Enfermagem - CESUFOZ, [9] Docente Orientadora – CESUFOZ.

RESUMO

Introdução: A cirurgia cardíaca é um procedimento de alta complexidade, muito utilizado no tratamento de doenças cardiovasculares graves. O pós operatório apresenta riscos importantes, entre eles: as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que podem comprometer e prolongar o tempo de internação assim como aumentar a mortalidade e morbidade, Tendo em vista esses desafios, torna-se essencial a adoção de medidas rigorosas de prevenção e controle de infecção, como a limpeza e desinfecção adequadas do ambiente cirúrgico, o controle do fluxo de pessoas na sala e a realização do banho pré-operatório e da antissepsia do campo cirúrgico. **Objetivo:** Identificar e analisar as complicações no pós operatório de cirúrgia cardíaca, dentre elas ISC ou sepse. A prevenção exige cuidados com a incisão, dos curativos, sinais de infecção, tratamentos e seguir protocolos estipulados e determinados pela instituição. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, sendo utilizada a base de dados como ScieLo, LILACS, PubMed, entre 2020 e 2025 com os descritores cirurgia cardíaca, fatores de risco, medidas preventivas e infecção do sítio cirúrgico. Foram selecionados 10 artigos que abordaram as principais complicações infecciosas no pós operatório de cirurgias cardíacas. **Resultados:** O tema

aborda a gravidade da infecção pós cirúrgia cardíaca, e a necessidade de cuidados rigorosos de prevenção e tratamento. A enfermagem tem papel fundamental na detecção precoce dos sinais infecciosos e na implementação de protocolos de controle de infecção, contribuindo para a redução de complicações e do tempo de internação. **Considerações finais:** O estudo atingiu o objetivo ao identificar que a prevenção é a principal solução após a cirúrgia cardíaca. Evidenciou-se que ações como melhorias em protocolos institucional, controle glicêmico rigoroso, atenção aos procedimentos invasivos, reduzindo a incidência de infecções pós cirurgias deste porte, associadas à educação permanente das equipes se mostram essenciais para reduzir complicações e assim promover segurança e qualidade na assistência. Conclui-se então que a prevenção é crucial para o sucesso da cirurgia, exigindo o fortalecimento da vigilância e medidas preventivas contínuas e rigorosas que devem ser adotadas por toda a equipe e vistoriadas pela enfermagem.

Palavras-Chave: Infecção Hospitalar; Cirurgia Cardíaca; Fatores de Risco; Medidas Preventivas; Mediastinite.

Referências

HOLOVATY, M. R. de A.; FLORES, P. V. P.; SANTOS, J. V.; SILVA, J. V. L.; CARMO, T. G. do; CAVALCANTI, A. C. D. Prevenção de infecção de sítio cirúrgico em pacientes no perioperatório de cirurgias cardíacas: estudo metodológico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 1, e11376, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA (Brasil). Medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico [Procedimento Operacional Padrão]. Versão 6. Rio de Janeiro: INC, 2024.

SANTANA, F. C.; SANTOS, J. da S.; PINTO, J. M. S.; FERREIRA, A. Q. F.; ANIZIO, B. K. F.; FERNANDES, M. B. de V.; SANTANA, C. M. B. de. Infecções associadas a feridas cirúrgicas: estudo misto a partir dos fatores de risco e medidas preventivas em ambientes hospitalares. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ano 10, ed. 02, vol. 01, p. 138-147, fev. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ASSOCIADO AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO

STROKE ASSOCIATED WITH THE USE OF ELECTRONIC CIGARETTES

[1]Tany Lindaura Prado da Silva, [2]Leticia Santos da Silva, [3]Mariana Luzia Becker da Silva, [4]Iliana Pascoalina da Luz, [5]Analice Mariano Vitorino, [6]Josielly Batista Antunes, [7]Alessandra Galvão da Silva, [8]Ericka Gauto dos Santos, [9]Nicoli Yasmim Genuario Davalo, [10]Adriane Roberta Revolta de Araújo

[1]Acadêmica de Enfermagem – Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ), [2]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [3]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [4]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [5]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [6]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ; [7]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [8]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [9]Acadêmica de Enfermagem – CESUFOZ, [10]Docente Orientadora – CESUFOZ.

RESUMO: Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. Embora o cigarro eletrônico seja promovido como uma alternativa mais segura ao cigarro tradicional, seu uso tem crescido entre jovens. Contudo, pesquisas mostram que o vapor contém substâncias tóxicas, como nicotina e metais pesados, que podem causar inflamação, disfunção dos vasos sanguíneos e alterações na coagulação, aumentando o risco de doenças cerebrovasculares. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo investigar a relação entre o uso do cigarro eletrônico e a ocorrência de AVC, analisando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e as evidências científicas disponíveis sobre o tema. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo e exploratório, realizada entre os meses de setembro e outubro de 2025, por meio de buscas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “AVC”, “cigarro eletrônico”, “tabagismo” e “vape”. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2025, em português e inglês, que abordassem a correlação entre o uso do cigarro eletrônico e o risco de AVC. **Resultados:** Estudos revelaram que usuários diários de cigarros eletrônicos apresentam um risco de AVC que pode ser até 2,9 vezes maior em comparação a indivíduos que nunca

fumaram. Além disso, os mecanismos fisiológicos identificados indicam que: o risco é desproporcionalmente elevado na população adulta jovem, levando a eventos cerebrovasculares em idades precoces; a nicotina em "sal" (comum nos vapes) facilita a absorção de doses altíssimas, potencializando a vasoconstrição; e o mero ato de inalar o aerossol, mesmo em produtos sem nicotina, induz estresse oxidativo e inflamação (devido ao aquecimento do propilenoglicol e glicerina), o que por si só contribui para a aterosclerose e formação de coágulos, fatores de risco primários para o AVC. Observou-se também que usuários de cigarros eletrônicos apresentam risco aumentado de AVC em comparação a não fumantes, especialmente quando há uso concomitantede tabaco convencional. **Considerações finais:** Conclui-se que o cigarro eletrônico não é uma alternativa segura ao cigarro convencional, pois causa efeitos nocivos como aumento da pressão arterial, frequência cardíaca, estresse oxidativo e danos vasculares. Destaca-se a necessidade de ações educativas e políticas públicas para conscientizar, especialmente os jovens, sobre seus riscos.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Cigarros Eletrônicos; Tabagismo; Doenças Cerebrovasculares; Prevenção.

Referências:

SOUZA, D. S. et al. **Impacto do cigarro eletrônico na saúde cardiovascular.***Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 2, p. 231–239, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abc. Acesso em: 23 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Electronicnicotine delivery systems andelectronic non-nicotine delivery systems (ENDS/ENNDS): report.** Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications. Acesso em: 23 out. 2025.

ZHAO, K.; LI, J.; ZHOU, P.; XU, L.; YANG, M. **Iselectroniccigarette use a riskfactor for stroke? A systematic review and meta-analysis.***TobaccoInducedDiseases*, v. 20, p. 101, 14 nov. 2022. DOI: 10.18332/tid/154364.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

APH – ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E SUA IMPORTÂNCIA NOS CUIDADOS IMEDIATOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

APH – PRE-HOSPITAL CARE AND ITS IMPORTANCE IN IMMEDIATE CARE: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

[1]Alane Costa De Matos; [2]Dilza Soares de Santana; [3]Maria Flaviane Braga Monteiro; [4]Elenita Cavalcante de Souza; [5]Noemia Tavares de Almeida; [6]Larissa dos Anjos e Silva; [7]Antonia Aguiar Palheta; [8]Francinete Ferreira Alves Pereira; [9]Celso Chaves Adão Filho;

[1]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [2]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [3]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [4]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [5]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [6]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [7]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [8]Academico do curso técnico em enfermagem Fametrotec, [9]Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Fametro, Especialista em Psicologia Hospitalar- Faculdade do Leste Mineiro.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) constitui uma das áreas fundamentais da atenção à saúde em situações de urgência e emergência, desempenhando papel essencial na recuperação de vítimas em estado crítico. De acordo com Silva e Donda (2023), a qualidade dos primeiros socorros é determinante para minimizar complicações e reduzir riscos à vida do paciente, especialmente em casos de trauma grave.

A equipe de enfermagem composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares atua de forma ágil e integrada, prestando cuidados imediatos e humanizados à vítima. Estudos recentes destacam a importância dessa equipe na efetividade do APH. Conforme destaca Ferreira (2020), a equipe de enfermagem enfrenta desafios significativos no atendimento pré-hospitalar, especialmente relacionados à sobrecarga de trabalho e à falta de recursos. Santos e Oliveira (2023) enfatiza que a ausência de treinamentos contínuos e a falta de atualização dos protocolos de Suporte Básico de Vida (SBV) podem comprometer a segurança e o prognóstico do paciente.

Além disso, Santos e Oliveira (2023) reforçam que a comunicação eficaz entre o enfermeiro e sua equipe é essencial para garantir uma atuação integrada e segura, visto que falhas nesse processo podem comprometer a manutenção dos sinais vitais e a qualidade da assistência prestada.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar a relevância da atuação da equipe de enfermagem no Atendimento Pré- Hospitalar, ressaltando suas competências.

técnicas e humanizadas em situações críticas de urgência e emergência. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, com base em publicações científicas disponíveis em plataformas reconhecidas na área da saúde, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO. Foram analisados artigos que abordam a importância do atendimento pré-hospitalar e a atuação da equipe de enfermagem no contexto de urgência e emergência. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam que a equipe de enfermagem desempenha papel essencial no Atendimento Pré-Hospitalar, garantindo intervenções rápidas, seguras e humanizadas. A capacitação técnica contínua e a comunicação efetiva entre os profissionais são fatores determinantes para a qualidade do cuidado, contribuindo para a reabilitação clínica das vítimas e a execução adequada dos procedimentos de suporte básico à vida.

Observou-se também que o cumprimento rigoroso dos protocolos e a atualização profissional periódica fortalecem a segurança do paciente e reduzem o risco de eventos adversos durante o atendimento e o transporte pré-hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo permitiu compreender a importância do Atendimento Pré-Hospitalar como um pilar essencial na assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência. Constatou-se que a capacitação técnica, a comunicação eficaz e o seguimento de protocolos estabelecidos são elementos indispensáveis para um atendimento seguro e de qualidade. Dessa forma, reforça-se a necessidade de educação continuada e treinamento regular dos profissionais de enfermagem, assegurando a excelência na assistência e a preservação da vida.

PALAVRAS-CHAVE: URGÊNCIA; EMERGÊNCIA; ENFERMAGEM; CUIDADOS IMEDIATOS; ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.

REFERÊNCIAS

SILVA, A. J.; DONDA, A. C. *Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.* Revista Saúde dos Vales, 2023. Disponível em: https://rsv.ojsbr.com. Acesso em: 13 out. 2025.

SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, S. M. *Atuação integrada da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar.* Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 2, p. 125–134, 2023. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br. Acesso em: 13 out. 2025.

FERREIRA, M. A. *Dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar.* Revista Brasileira de Enfermagem, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br. Acesso em: 13 out. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

EFEITOS TÓXICOS DO METANOL NA SAÚDE HUMANA

TOXIC EFFECTS OF METHANOL ON HUMAN HEALTH

[1]Gabriel Enrique Portela Trasel ; [2]Luis Augusto Ferreira Dias; [3]Adriane Roberta Revolta de Araújo

[1]Acadêmico de Enfermagem – Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ), [2]Acadêmico de Enfermagem - CESUFOZl, [3]Docente orientadora - CESUFOZ

RESUMO

Introdução: O consumo de metanol é um grave problema de saúde pública, frequentemente associado à ingestão acidental ou intencional de bebidas adulteradas. O metanol, álcool simples de fórmula CH_3OH, é metabolizado no fígado em formaldeído e ácido fórmico, substâncias altamente tóxicas que podem causar lesões no sistema nervoso central, cegueira e morte. Apesar de sua conhecida toxicidade, intoxicações permanecem frequentes, especialmente em contextos de produção artesanal de bebidas e uso inadequado de produtos contendo metanol, evidenciando lacunas sobre prevalência, fatores de risco e eficácia das medidas preventivas. **Objetivo:** deste estudo é analisar os efeitos do consumo de metanol sobre a saúde humana, destacando mecanismos de toxicidade, manifestações clínicas e estratégias de prevenção e tratamento, fornecendo informações atualizadas que auxiliem profissionais de saúde, formuladores de políticas públicas e a população a compreender a gravidade do problema. **Metodologia:** adotada consistiu em revisão bibliográfica integrativa, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025 em bases como PubMed e SciELO, selecionando artigos sobre intoxicações humanas por metanol, aspectos clínicos, epidemiológicos e terapêuticos. Foram incluídos trabalhos com dados sobre toxicidade, complicações e tratamento, enquanto estudos sobre metanol em contexto industrial sem relevância clínica foram excluídos. A análise foi qualitativa, sintetizando evidências sobre padrões de intoxicação e desfechos clínicos. **Resultados:** mostram que a ingestão de pequenas quantidades de metanol pode gerar sintomas iniciais inespecíficos, como náusea, cefaleia e dor abdominal, evoluindo para alterações visuais graves, acidose metabólica e insuficiência múltipla de órgãos. A rápida

identificação e intervenção, incluindo antídotos como etanol ou fomepizol e suporte clínico intensivo, são essenciais para reduzir mortalidade e sequelas. Políticas de fiscalização e educação da população sobre os riscos do consumo de bebidas adulteradas ou produtos contendo metanol também são cruciais. **Considerações finais** Em conclusão, o consumo de metanol representa risco significativo à saúde pública, exigindo abordagem multidisciplinar com conscientização da população, vigilância sanitária rigorosa e capacitação profissional para manejo adequado das intoxicações. A implementação de medidas preventivas e intervenção precoce pode reduzir consideravelmente a incidência de casos graves e suas consequências, contribuindo para proteção da saúde pública e segurança do consumo de produtos alcoólicos e químicos que possam conter metanol.

Palavras-Chave: Metanol; intoxicação; saúde pública; toxicidade; prevenção.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Brasil registra 29 casos confirmados de intoxicação por metanol após consumo de bebidas alcoólicas*. 10 out. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/brasil-registra-29-casos-confirmados-de-intoxicacao-por-metanol-apos-consumo-de-bebidas-alcoolicas. Acesso em: 27 out. 2025.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Metanol: O que fazer em casos de suspeita de intoxicação*. 1 out. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/metanol-o-que-fazer-em-casos-de-suspeita-de-intoxicacao. Acesso em: 27 out. 2025.

- UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA (UEPB). *Universidade Estadual lidera esforços na identificação e tratamento de envenenamento por metanol*. 7 out. 2025. Disponível em: https://uepb.edu.br/universidade-estadual-lidera-esforcos-na-identificacao-e-tratamento-de-envenenamento-por-metanol/. Acesso em: 27 out. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

A RELEVÂNCIA DOS 13 CERTOS QUANTO AOS CUIDADOS DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA

THE RELEVANCE OF THE 13 RIGHTS REGARDING NURSING CARE IN MEDICATION ADMINISTRATION

[1]Kesia Dias Alves Canuto; [2]Luiza de Araujo Lopes; [3]Larissa Barreto Ferreira; [4]Valeska Pimenta; [5]Joseane Rodrigues de Oliveira

[1]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande , [2]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [3]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [4]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [5] Enfermeira graduada Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac / Residência Enfermagem Medico Cirúrgica – HNMD / UNIRIO / Mestrado Educação Profissional em Saúde – EPSJV / Fiocruz

Resumo: Este resumo teve como objetivo identificar as condições geradoras de risco mediante a administração medicamentosa e enfatizar a importância dos 13 certos no cuidado relevante do profissional enfermeiro na prática segura na administração de medicamentos. Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram realizadas buscas nas bases BVS, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “segurança do paciente”, “enfermagem” e “erros de medicação”. Operadores booleanos (AND, OR) foram aplicados para combinar os termos e ampliar os resultados. O profissional enfermeiro exerce papel fundamental na administração segura de medicamentos, residindo sua função em promover a segurança do paciente, consequentemente melhorando a eficácia do tratamento, atuando como o principal vínculo entre a prescrição medicamentosa e o paciente. Este estudo trouxe a reflexão sobre os impactos dos erros medicamentosos, subsequentes de condições geradoras de riscos, como as interrupções nos preparos das medicações, e a importância do profissional enfermeiro quanto à prática da administração medicamentosa segura, utilizando os 13 certos.

Palavras-Chave: Enfermagem; Erros de medicação; Segurança do paciente.

Introdução

A administração segura de medicamentos demonstra o envolvimento quanto à inclusão da padronização das atividades medicamentosas, reduzindo as possibilidades de falhas na administração que, consequentemente, aumentam as chances de impedi-las antes de provocarem danos ao paciente. De acordo com o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), anualmente 8.000 mortes estão relacionadas com erros de medicação, sendo elas falhas ou reações

adversas que representam 840 mil casos/ano (OLIVEIRA, *et al*, 2024).

Os erros decorrentes de terapias medicamentosas representam uma das principais causas de danos evitáveis em instituições de saúde, onde os eventos adversos mais comuns são provocados por falhas nos processos e procedimentos durante o cuidado. Diante disso, em âmbito mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou, em 2021, o Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente (Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care), com o objetivo de eliminar danos evitáveis no cuidado em saúde (LAGE, *et al*, 2023).

No Reino Unido, uma pesquisa identificou que metade desses erros está relacionada à etapa de administração, constatando que a maioria dos erros medicamentosos é referente ao tempo, dose e omissão dos medicamentos (COGO, *et al*, 2024).

Nos EUA, estima-se que os erros de medicação ocasionem danos a aproximadamente 1,3 milhão de pessoas anualmente, apresentando assim 1% do total de despesas de saúde no mundo (OLIVEIRA, *et al*, 2024).

No Brasil, dados registrados mostraram as notificações quanto a falhas envolvendo medicamentos, representando 2,05% de todas as intercorrências notificadas e 8,94% dos incidentes ocorridos em serviços de urgência e emergência. Por meio do hospital regional do Rio Grande do Norte, foi identificado que os erros medicamentosos são principalmente relacionados à falta de informações a respeito de dose, diluição e intervalo de aprazamento nas determinadas prescrições (COGO, *et al*, 2024).

Diante disso, em pesquisa executada no Brasil com 17 profissionais, entre eles enfermeiros e técnicos de enfermagem, houve a notabilidade em certas convergências quanto a ações recomendadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), destacando-se a falta de padronização para as administrações, sobrecarga de trabalhos, alto fluxo de pacientes e o surgimento de novos medicamentos, podendo favorecer a ocorrência de eventos adversos (OLIVEIRA, *et al*, 2024).

Este resumo teve como objetivo identificar as condições geradoras de risco mediante a administração medicamentosa e enfatizar a importância dos 13 certos no cuidado relevante do profissional enfermeiro na prática segura na administração de medicamentos.

Metodologia ou Método

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram realizadas buscas nas bases BVS, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "enfermagem", "erros de medicação" e "segurança do paciente". Operadores booleanos (AND, OR) foram aplicados para combinar os termos e ampliar os resultados. Os critérios de inclusão foram: artigos dos últimos 5 anos, no idioma português e textos completos que versassem sobre a temática. Os critérios de exclusão foram publicações duplicadas, textos fora da periodicidade estabelecida e abordagens não direcionadas à temática proposta. Com base nos critérios acima, foram encontrados 42 artigos para elaboração e composição final do estudo.

Resultados e Discussão

A realização da administração de medicamentos, em ambiente intra-hospitalar, apresenta-se como uma das atribuições mais executadas pelos profissionais de enfermagem, sendo definida por procedimentos essenciais no tratamento e recuperação dos pacientes. Entretanto, apesar da grande evolução na área da saúde, certas condições geradoras de riscos ainda assolam o ato da administração medicamentosa. As principais situações de risco são de âmbitos estruturais, organizacionais e técnicos, em que a falta de padronização de protocolos institucionais e a falta de melhorias no processo de trabalho de enfermagem, como más condições de trabalho, sobrecarga de tarefas e o número reduzido de profissionais, são fatores que desencadeiam maiores possibilidades de erros na administração farmacológica (COGO, *et al*, 2024).

Estudos ressaltam que interrupções durante o preparo, especialmente de medicamentos de alto risco, podem causar danos graves e irreversíveis, onde a maioria dessas interrupções ocorre por

comunicações entre profissionais em um ambiente de alta rotatividade e conversas diversas, aumentando o risco de erros. No qual a eliminação de conversas desnecessárias colocaria o preparo da medicação novamente em prioridade, produzindo assim uma estratégia eficaz para prevenir erros evitáveis (GÓMEZ, *et al*, 2024).

Os danos causados aos pacientes por cuidados inseguros, atualmente, são uma das causas de morte e incapacidade em âmbito mundial, sendo um crescente e grande desafio para a saúde pública. Mediante isso, a temática da segurança do paciente tem sido cada vez mais reconhecida como uma questão de relevância global, em vista de milhares de erros causados pelo processo de cuidados inadequados. Os incidentes relacionados à segurança dos pacientes, consequentemente, geram a morte, incapacidade e sofrimento para as vítimas e familiares. Segundo pesquisas, 134 milhões de eventos adversos decorrentes de cuidados inseguros ocorrem em instituições de baixa e média renda, colaborando com cerca de 2,6 milhões de mortes todos os anos (COSTA, 2023).

No ano de 2013, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 529/2013. Esse programa tem como principal finalidade apoiar e incentivar medidas que visam respeitar o direito de todo usuário quando o recebimento de cuidados sem sofrer danos evitáveis. O PNSP tem como objetivo geral contribuir para a melhoria da segurança do paciente nos serviços de saúde por meio da promoção de estratégias e diretrizes que minimizem a ocorrência de eventos adversos (FIGUEIREDO, *et al*, 2023).

O profissional enfermeiro exerce papel fundamental na administração segura de medicamentos, residindo sua função em promover a segurança do paciente, consequentemente melhorando a eficácia do tratamento, atuando como o principal vínculo entre a prescrição medicamentosa e o paciente. Como a administração farmacológica trata-se de um processo multi e interdisciplinar, que envolve

diversos profissionais, como médicos e técnicos de enfermagem, o enfermeiro é visto como a última etapa de segurança desse sistema; responsável assim pela checagem e verificação dos procedimentos farmacológicos, com a utilização dos "13 certos"; cabendo a ele prevenir incidentes e possíveis erros que possam ter ocorrido em etapas anteriores (BRASIL, 2023).

Segundo o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), os "13 certos" são: paciente certo; medicamento certo; dose certa; aspecto da medicação certa; validade certa; via certa; hora certa; compatibilidade medicamentosa certa; orientação certa; direito de recusa de medicação; registro certo; forma de apresentação certa; tempo de administração certo (BRASIL, 2022).

Conclusão

Este estudo trouxe a reflexão sobre os impactos dos erros medicamentosos, subsequentes de condições geradoras de riscos, como as interrupções nos preparos das medicações além organização espacial / geográfica para esse preparo, a importância do profissional enfermeiro quanto à prática da administração medicamentosa segura, utilizando os 13 certos. Visto que os 13 certos são uma estratégia fundamental do Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde para garantir a segurança do paciente durante a administração de medicamentos. Enfrentando, assim, uma das principais causas de danos evitáveis ao paciente.

Este estudo nos suscita a reflexão quanto a prática assistencial, fluxo atendimento em diversos cenários como também a participação da educação permanente nas unidades assistenciais. O preparo dos enfermeiro como agente educador e transformador disponta como estratégia para adesão de condutas assistenciais e articulador com a clientela.

Referências

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Recomendações para Registros de Enfermagem no Exercício da Profissão. COFEN. 2023. p.63-64. Disponível em: Registros-de-Enfermagem-no-Exercicio-da-Profissao.pdf. Acesso em: 5 out. 2025

BRASIL. Universidade Federal Fluminense Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. DESCRIÇÃO DAS PRÁTICAS SEGURAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. Os 13 Certos da Medicação. UFF. 2022. p.5-17. Disponível em: descrição das praticas seguras na administração de medicamentos: os 13 certos da medicação. Acesso em: 8 out. 2025

COSTA, C. R. B. Estratégia educacional para aprimoramento do processo de administração de medicamentos. Ribeirão Preto. 2023. p. 20-23. Disponível em: tese_ClaudiaRBCosta.pdf. Acesoo em: 8 de out. 2025

COGO, A. L. P; PERDOMIN, F. R. I; FLORES, G. E; SEVERO, I. M; BRAHM, M. M. T; DIAS, M. O. T. IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS DE SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. Cogitare Enferm. 2024. p.2-3. Disponível em: 2176-9133-cenf-29-e94904.pdf. Acesso em: 1 out. 2025

FIGUEIREDO, I. G. A; PIEROT, E. V; AVELINO, F. V. S. D; NAVARRO, F. J. C; LEAL, L. B; NEGREIROS, A. L. B. Uso seguro de medicações: necessidades de aprendizagem e potencialidades para ensino mediado por tecnologias virtuais. Rev. enferm. UFPI. 2023. Disponível em: View of Safe use of medications: learning needs and strengths for teaching mediated by virtual technologies. Acesso em: 22 de set. 2025

GOMEZ, O. L. G; ROBLES, L. S. B; FIGUERA, F. A. C; SECOLI, S. R. Interrupções e distrações durante a preparação e administração de medicamentos de alto risco: Estudo transversal. Revista de Enfermagem Referência. 2024. p.2-3. Disponível em: 2182-2883-ref-serVI-03-e31983.pdf. Acesso em: 5 out. 2025

LAGE, J. S. L; CAMERINI, F. G; FORTUNATO, J. G. S; FASSARELLA, C. S; SILVA, R. F. A; MOREIRA, A. P. A; SIQUEIRA, M. B. S. CONDIÇÕES GERADORAS DE RISCO PARA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Rev Enferm Atual In Derme. 2023. p.2-3. Disponível em: 1525pt.pdf. Acesso em: 5 de out. 2025

OLIVEIRA, A. C. S; ALMEIDA, L. F; GOMES, H. F; PAULA, V. G; PERES, E. M; ANDRADE, P. C. S. T. PRÁTICAS PARA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA. Rev Enferm Atual In Derme. 2024. p.2-3. Disponível em: 2138pt.pdf. Acesso em: 20 de set. 2025

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO CHOQUE SÉPTICO

MULTIPROFESSIONAL APPROACH IN THE MANAGEMENT OF SEPTIC SHOCK

[1] Viviane Garcez de Carvalho; [2] Rafaela Fontes de Queiroga Paulo; [3] Luana Ferreira Figueiró; [4] Vandryelle Joyce Lima Silva; [5] Welkmar Seidel Carvalho; [6] Natasha Almeida Moniz Barreto; [7] Anderson Dias de Souza; [8] Letícia de Jesus Testa; [9] Renot Alves Irineu Neto.

[1] Graduada em Enfermagem, Uniceuma, [2] Bacharela em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense (UFF), [3] Graduanda em Odontologia, UNIFAMAZ, [4] Graduanda em Enfermagem, UNISÃOMIGUEL, [5] Graduanda em Odontologia, UNIFAMAZ, [6] Graduanda em Odontologia, UNIFAMAZ, [7]T Bacharel em Nutrição, Especialista em Gestão em saúde (UESB), [8] Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Adamantina (FAI), [9] Bacharel em Medicina, PUC.

RESUMO

Introdução: O choque séptico é uma das complicações mais graves da sepse e configura uma emergência médica com alta taxa de mortalidade, especialmente em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Caracteriza-se por uma disfunção circulatória, celular e metabólica resultante de uma resposta inflamatória sistêmica desregulada diante de uma infecção. O tratamento requer intervenções imediatas e integradas, baseadas em protocolos de reconhecimento precoce e suporte hemodinâmico adequado. **Objetivo:** Descrever a importância e as contribuições da equipe multiprofissional no manejo do choque séptico, destacando a integração das práticas assistenciais e a influência dessa atuação na redução da mortalidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores em saúde (DeCS/MeSH): choque séptico, equipe multiprofissional e unidades de terapia intensiva. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais e revisões publicadas entre 2020 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação multiprofissional no manejo do choque séptico. Excluíram-se duplicatas e estudos que não apresentavam relação direta com o tema. **Resultados:** Foram analisados 3 estudos. Os estudos selecionados evidenciam que a atuação multiprofissional é determinante para a melhoria da qualidade do cuidado e para a redução da mortalidade em casos de choque

séptico. O enfermeiro destaca-se na identificação precoce dos sinais de sepse, na implementação de protocolos e no monitoramento contínuo. O médico é responsável pela condução terapêutica e pela tomada de decisões clínicas. O fisioterapeuta atua na manutenção da função respiratória e na prevenção de complicações pulmonares e hemodinâmicas. O odontologista contribui para o controle e prevenção de infecções orais que podem agravar o quadro séptico, além de orientar sobre a higienização bucal adequada durante o tratamento. O nutricionista assegura o suporte nutricional e metabólico necessário para a recuperação do paciente. Dessa forma, o trabalho colaborativo e interdisciplinar fortalece o processo assistencial e melhora significativamente os desfechos clínicos dos pacientes com choque séptico. **Considerações finais:** A atuação multiprofissional no manejo do choque séptico é indispensável para garantir um cuidado integral, seguro e humanizado. A integração entre os profissionais de saúde favorece o reconhecimento precoce, o tratamento oportuno e a recuperação do paciente crítico, demonstrando que o trabalho em equipe é o principal pilar para o sucesso terapêutico e para a redução da mortalidade associada à sepse.

Palavras-Chave: Choque séptico; Equipe multiprofissional; Unidades de terapia intensiva.

Referências

ÁVILA, Thalia Mesquita; ALVIM, Haline Gerica Oliveira de. Sepse em unidade de tratamento intensivo (uti): atuação do farmacêutico clinico. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, n. 9, p. 197-207, 202

BELOTA, Luiz Henrique Abreu *et al.* Manejo clínico do paciente em choque séptico na Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e309111032737-e309111032737, 2022.

SANTOS, Rodrigo Francisco dos *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente em choque séptico na unidade de terapia intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 10, p. 2927-2937, 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

MANEJO DA INTOXICAÇÃO POR METANOL EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ATUALIZADA

MANAGEMENT OF METHANOL POISONING IN EMERGENCY AND URGENT CARE SERVICES: UPDATED LITERATURE REVIEW

[1]Gabriela Zucatelli Pontes; [2]Bruna Corrêa Nogueira; [3]Carolina Borges de Carvalho Pinto; [4]Giuliana Moreira Cabral Dias; [6]Cezar Augusto Gastin Nogueira Neto; [5]Giannini Salaroli Corrêa Nogueira;

[1]Estudante e Faculdade Multivix, [2]Estudante e Faculdade Multivix, [3]Estudante e Faculdade Multivix, [4]Estudante e Faculdade Multivix, [2]Estudante e Faculdade UVV, [6]Médica e Emescam

RESUMO

Introdução: A intoxicação por metanol representa uma emergência médica grave e potencialmente fatal, associada à ingestão de bebidas adulteradas ou produtos industriais. O metanol é metabolizado em formaldeído e ácido fórmico, responsáveis por acidose metabólica, lesão óptica e depressão do sistema nervoso central. No Brasil, surtos recentes em 2022 e 2025 evidenciaram a necessidade de protocolos padronizados para diagnóstico e tratamento rápido. O reconhecimento precoce e o manejo adequado em serviços de urgência são determinantes para a sobrevida e prevenção de sequelas neurológicas e visuais. **Objetivo:** Revisar as evidências científicas e diretrizes oficiais mais recentes sobre o manejo da intoxicação por metanol, destacando medidas terapêuticas recomendadas nos atendimentos de urgência e emergência, conforme protocolos nacionais e internacionais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, conduzida entre setembro e novembro de 2025. As fontes utilizadas incluíram documentos oficiais do Ministério da Saúde (2025), Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2025), Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO, 2025) e literatura médica (StatPearls, 2025; BMC Emergency Medicine, 2024). Foram incluídos artigos e relatórios publicados entre 2015 e 2025, em

português e inglês, que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da intoxicação por metanol em humanos.**Resultados:** A literatura revisada evidencia que o tratamento baseia-se em três pilares principais: Bloqueio da metabolização do metanol com uso de fomepizol (antídoto de escolha) ou etanol, que inibem a álcool desidrogenase. Correção da acidose metabólica por meio da administração de bicarbonato de sódio EV. Eliminação do tóxico e metabólitos por hemodiálise, indicada nos casos graves. A detecção precoce por meio de gasometria arterial e avaliação clínica é fundamental. A ausência de fomepizol em diversas regiões do país ainda constitui um desafio, reforçando a importância da capacitação profissional e da manutenção de antídotos disponíveis nos serviços de urgência. **Considerações finais:** A intoxicação por metanol permanece um problema de saúde pública no Brasil, exigindo vigilância contínua, diagnóstico rápido e tratamento imediato. A implementação de protocolos clínicos padronizados, o acesso garantido a antídotos e a ampliação da rede de hemodiálise são essenciais para reduzir a mortalidade. O fortalecimento da integração entre emergências, toxicologia e vigilância sanitária é indispensável para um manejo eficaz e prevenção de novos surtos.

Palavras-Chave: Metanol; Urgências; Intoxicação; Atualização

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Fluxograma: manejo da intoxicação por metanol. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. Protocolo de manejo clínico da intoxicação por metanol. São Paulo: SES-SP, 2025.

PAHO. Pan American Health Organization. Epidemiological alert: methanol poisoning outbreaks. Washington, D.C.: PAHO, 2025.

ALHUSAIN, F. et al. Clinical presentation and management of methanol poisoning: a review. BMC Emergency Medicine, 2024.

ASHURST, J. V. Methanol toxicity. In: StatPearls. 2025.

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência
CONPAUE
Editora Cognitus

REFLEXÃO ACADÊMICA SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO INDIVÍDIO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

ACADEMIC REFLECTION ON THE ROLE OF THE NURSE IN ASSISTING INDIVIDUALS WITH STROKE

[1]Kesia Dias Alves Canuto; [2]Luiza de Araujo Lopes; [3]Giovanna Martins da Silva; [4]Tatiane Rodrigues da Silva; [5]Glinys Moisés Souza Alves [6]Joseane Rodrigues de Oliveira

[1]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande , [2]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [3]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [4]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [5]Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – Campus Campo Grande, [6] Enfermeira graduada Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac / Residência Enfermagem Medico Cirúrgica – HNMD / UNIRIO / Mestrado Educação Profissional em Saúde – EPSJV / Fiocruz

Resumo: Este estudo teve como objetivo geral evidenciar a execução do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral e ressaltar a atuação e importância do profissional enfermeiro na assistência a indivíduos com doenças cerebrovasculares. Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram realizadas buscas nas bases BVS, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "Acidente Vascular Cerebral", "cuidados de enfermagem" e "enfermagem". O enfermeiro exerce papel fundamental no reconhecimento do AVC, realizando encaminhamentos que favorecem ao cliente receber uma melhor ação terapêutica. Este estudo trouxe a reflexão sobre a prática assistencial exclusiva do profissional enfermeiro, fluxo de atendimento em cenários diversos relacionados ao Acidente Vascular Cerebral e suas ramificações, utilizando os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, oficializadas pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de morte no mundo, considerada uma doença cerebrovascular conhecida mundialmente pelas suas altas incidências de morbidade e mortalidade. Sendo um evento agudo, segmentado em dois subtipos, consequentemente causando alterações neurológicas por infarto (isquemia) ou hemorragia espontânea no encéfalo, retina ou medula espinhal, gerando também taxas

significativas de incapacidade entre os sobreviventes (PONTES, 2025).

As duas vertentes principais do Acidente Vascular Cerebral são o AVC Hemorrágico (AVCH) e o AVC Isquêmico (AVCI). O AVCH ocorre devido ao rompimento de um vaso cerebral, provocando a hemorragia. Esse extravasamento sanguíneo pode se apresentar dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge. Sendo responsável por 15% de todos os casos de AVC. Já o AVCI manifesta-se por meio de obstrução em uma artéria, devido a um trombo (trombose) ou êmbolo (embolia), impedindo assim a passagem de oxigênio para células cerebrais, que consequentemente morrem. Conhecido como o mais comum, correspondendo a 85% de todos os casos (BRASIL, 2023).

Segundo estudo realizado pela Global Burden of Disease (GBD), foram analisados dados provenientes de 204 países e regiões, nos quais identificaram a incidência de 12,2 milhões de casos de AVC, sendo destes 62,4% correspondentes ao subtipo isquêmico (FOCHESATTO, *et al*, 2024).

No Brasil, foram registrados 502.836 casos de AVC, entre 2013 e 2023, sem distinção entre os subtipos. Número este que apresenta um aumento significativo em relação à periodicidade de 1996 a 2021, respectivamente notificados 305.426 casos (SANTOS, *et al*, 2025).

Este estudo teve como objetivo geral evidenciar a execução do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral e ressaltar a atuação e importância do profissional enfermeiro na assistência a indivíduos com doenças cerebrovasculares.

Metodologia ou Método

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram realizadas buscas nas bases BVS, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Acidente Vascular Cerebral”, “cuidados de enfermagem” e “enfermagem”. Operadores booleanos (AND, OR) foram aplicados para combinar os termos e ampliar os resultados. Os critérios de inclusão foram: artigos dos últimos 5 anos, no idioma português e

textos completos que versassem sobre a temática. Os critérios de exclusão foram publicações duplicadas, textos fora da periodicidade estabelecida e abordagens não direcionadas à temática proposta. Com base nos critérios acima, foram encontrados 211 artigos para elaboração e composição final do estudo.

Resultados e Discussão

De acordo com o Ministério da Saúde, há diversos fatores que aumentam a probabilidade de ocorrências do AVC, seja Hemorrágico ou Isquêmico. Os principais são Hipertensão, Diabetes tipo 2, Colesterol alto, Sobrepeso, Obesidade, Tabagismo, Uso excessivo de álcool, Idade avançada, Sedentarismo, Uso de drogas ilícitas, Histórico familiar e Ser do sexo masculino. Porém, apesar de alguns desses fatores não se modificarem, como idade, raça, constituição genética e sexo, a maioria deles depende apenas da pessoa para serem alterados, de maneira compartamental, consequentemente prevenindo essas doenças (BRASIL, 2023).

Os sinais e sintomas do AVC normalmente aparecem de forma súbita e incluem déficits neurológicos, como fraqueza ou formigamento de um lado do corpo, paralisia facial, dificuldades na fala, alterações no nível de consciência, crises convulsivas, problemas de visão, vertigem, falta de equilíbrio e dificuldades para caminhar. Além disso, pode ocorrer dor de cabeça intensa, perda de consciência parcial ou total e confusão mental (SANTOS, *et al*, 2025).

A Organização Mundial de AVC (WSO, sigla em inglês), sempre com o apoio do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), promoveu, em 2023, a partir do dia 29 de setembro, sua campanha anual de conscientização. O dia 29 de outubro tornou-se o dia mundial contra os perigos do Acidente Vascular Cerebral. A qual, para a coordenadora da Câmara Técnica de Atenção à Saúde (CTAS/COFEN), Mayra Gonçalves, é importante “olhar o todo do paciente e ter em mente a Enfermagem como agente central no combate e prevenção do AVC” (BRASIL, 2023).

O enfermeiro exerce papel fundamental no reconhecimento do AVC, conforme o protocolo liláis, realizando

encaminhamentos que favorecem ao cliente receber uma melhor ação terapêutica, ao mesmo tempo que atua buscando manter a segurança do paciente, antecipando-se quanto às suas necessidades, de modo que sejam fornecidos os meios que possibilitem a efetivação do cuidado de enfermagem. Cuidado este que se encontra respaldado na Lei nº 7498 de 1986, uma vez que, dentre os profissionais da equipe de enfermagem, cabe ao profissional enfermeiro a assistência a pacientes graves e em estado crítico de saúde (FOCHESATTO, *et al*, 2024).

A recuperação pós-AVC requer abordagem da equipe multidisciplinar, na qual o enfermeiro especialista em reabilitação se destaca ao implementar intervenções que visam à recuperação motora e funcional dos pacientes. Estudos demonstram que a atuação desse profissional é essencial na promoção da independência em atividades de autocuidado, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (LOUREIRO, *et al*, 2025).

A proposta de atualização do PCDT do AVCI Agudo é uma demanda proveniente da decisão de incorporação da trombectomia mecânica para a doença cerebrovascular, conforme Portaria SCTIE/MS nº 5, de 19 de fevereiro de 2021. A decisão considerou a recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), mediante o Relatório de Recomendação nº 589, para introduzir a trombectomia mecânica ao tratamento do AVCI agudo com oclusão de grandes vasos de circulação anterior e até 8 horas do início dos sintomas (BRASIL, 2021).

Atualmente no Brasil, o tratamento especializado do AVCI é realizado em pontos diversificados da atenção especializada à saúde, principalmente nos Centros de Atendimento de Urgência, que são hospitais de referência para atendimento aos pacientes com AVC. Nesses centros, são administrados trombolíticos intravenosos (ativador de plasminogênio tecidual recombinante - rtPA) nas primeiras horas após o início do AVCI, restrito a pacientes elegíveis. Além disso, é realizado o controle da pressão

arterial sistêmica antes, durante e após o uso de trombolítico com o uso de anti-hipertensivos. Uma medida não farmacológica é a extração mecânica do trombo (trombectomia) para restauração do fluxo sanguíneo na área afetada (BRASIL, 2021).

Conclusão

Este estudo trouxe a reflexão sobre a prática assistencial exclusiva do profissional enfermeiro, fluxo de atendimento em cenários diversos relacionados ao Acidente Vascular Cerebral e suas ramificações, utilizando os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, oficializadas pelo Sistema Único de Saúde. A revisão também nos faz ponderar sobre a importância do profissional enfermeiro quanto à utilização da sistematização do cuidar às práticas assistenciais, como o processo de enfermagem e desempenho da educação permanente nas unidades hospitalares, ações estas específicas do enfermeiro. Assim, promovendo a independência em atividades de autocuidado.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Acidente vascular Cerebral. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023. Disponivém em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc Acesso em: 9 de nov. de 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo. CONITEC. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20211230_relatorio_recomendacao_avci_agudo_cp110.pdf Acesso em: 9 de nov. de 2025

BRASIL. Cofen. Dia Mundial de luta contra o AVC reforça importância do trabalho da Enfermagem. COFEN. 2023. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/dia-mundial-de-luta-contra-o-avc-reforca-importancia-do-trabalho-da-enfermagem/ Acesso em: 9 de nov. de 2025

FOCESATTO, M. M; SALBEGO, C; PACHECO, T. F; GRECO, P. B.T; BERTELLI, S. V; TEDESCO, L. B. O; , L. Competências do enfermeiro no cuidado a pacientes com acidente vascular cerebral elegíveis à terapia trombolítica. Enfermería Actual de Costa Rica. 2024. p. 1-14. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/04/1550245/1409-4568-enfermeria-46-58564.pdf Acesso em: 9 de nov. de 2025

LOUREIRO, M. E. M; PAIVA, K. T. P. P; SANTOS, J. L. O Papel do Enfermeiro na Reabilitação de Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: Revisão Integrativa. Revista Foco. 2025. p. 1-16. Disponível em: DOI: 10.54751/revistafoco.v18n6-015 Acesso em: 9 de nov. de 2025

PONTES, A. A. M. A. Avaliação das Linhas de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e do Acidente Vascular Cerebral em Minas Gerais Sob a Perspectiva da Programação Pactuada Integrada e Regionalização em Saúde. Belo Horizonte. 2025. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/07/1608757/dissertacao_anaangelica_gss_2025.pdf Acesso em: 9 de nov. de 2025

SANTOS, E. V. L; BARRETO, Y. E; CAMPOS, M. F; BORTOLIN, D. A; SILVA, V. E; SOUZA, O. F; ABREU, L. C. Tendência Temporal do Coeficiente de Mortalidade e da Mortalidade Proporcional por AVC nas Populações dos estados do Rio Grande do Norte e da Paraíba, no Nordeste do Brasil. J Hum Growth Dev. 2025. DOI: http://doi.org/10.36311/jhgd.v35.17294 Acesso em: 9 de nov. de 2025

SANTOS, J. V; LEOPOLDINO, D. J. S; SILVA, A. B. B; LIMA, A. C. G; TESHIMA, I. E. N. S; NETO, E. B. O; MILONES, M. E. S. V; MARIA, K. C. S; BOMFIM, L.C; MARANHÃO, E. B. A; DUARTE, K. F; CORDEIRO, K. I. C; FREITAS, S. S. F. Acidente Vascular Cerebral no Brasil: Aspectos Epidemiológicos da Mortalidade no Período de 2019 a 2023. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2025. p. 1429-1439. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p1429-1439 Acesso em: 9 de nov. de 2025