

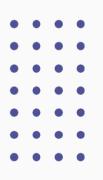


ANAIS DO EVENTO

I Congresso Nacional de Boas Práticas em Saúde e Educação

Interprofissional (CONBOPSEI)

EDITORA COGNITUS





ISBN: 978-65-83818-11-9

Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

Anais do I Congresso Nacional de **Boas Práticas em Saúde e Educação Interprofissional** (CONBOPSEI)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus



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

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 Boas Práticas em Saúde e Educação Interprofissional (1.: 2025)
Anais do I Congresso Nacional de Boas Práticas em Saúde e Educação Interprofissional /
Editora Cognitus. – Teresina: Editora Cognitus, 2025.

ISBN: 978-65-83818-11-9

DOI: 10.71248/9786583818119

- 1. Educação Interprofissional 2. Saúde Pública 3. Boas Práticas em Saúde
- 4. Formação Profissional em Saúde 5. Educação em Saúde



Sobre o Congresso

O I Congresso Nacional de Boas Práticas em Saúde e Educação Interprofissional (CONBOPSEI) surge como um espaço de diálogo científico e de compartilhamento de experiências interprofissionais voltadas para o fortalecimento da educação e da prática em saúde. Reunindo pesquisadores, docentes, profissionais da saúde e estudantes de todo o país, o evento buscou promover a integração entre teoria e prática, incentivando modelos colaborativos que valorizam a integralidade do cuidado e a inovação educacional.

Editora Cognitus

CNPJ: 57.658.906/0001-15

E-mail: contato@editoracognitus.com.br

Site: https://editoracognitus.com.br



Conselho Editorial

Elaynne Jeyssa Alves Lima

https://lattes.cnpq.br/9224108180118179

Aline Prado dos Santos

https://lattes.cnpq.br/3151462627080195

Artur Pires de Camargos Júnior

http://lattes.cnpq.br/4839658943061590

Mateus Henrique Dias Guimarães

http://lattes.cnpg.br/7137001589681910

Rafael Cardoso Gomes

https://lattes.cnpq.br/1469578544564259







POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E SUA APLICAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE

Márcia Camila Figueiredo Carneiro 1

Titulação, Instituição/Afiliação: Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Mestrado Completo pela Universidade Federal da Paraíba E-mail: figueiredocamila29@gmail.com

Viviane Lima Silva²

Titulação, Instituição/Afiliação: Doutoranda do curso de Pós - graduação em Biotecnologia na Universidade Federal do Maranhão - UFMA E-mail: viviane.lima@discente.ufma.br

Gustavo Yuiti Nakamura³

Titulação, Instituição/Afiliação: Médico pela Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

E-mail: Gustavo.nakamura2901@gmail.com

Tacianna Christina Leite Ferreira ⁴

Titulação, Instituição/Afiliação: Enfermeira especialista em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco - UPE

E-mail: taciannachristina@gmail.com

Ana Aparecida Adeodato de Souza 5

Titulação, Instituição/Afiliação: Enfermeira pelo Centro Universitário Inta-UNINTA, pós em Urgência e Emergência, Enfermagem em Psiquiátria e Saude Mental E-mail: anaadeodatosz@gmail.com

Vitória Júlia Martins Barcelar 6

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduanda em Enfermagem na UNIP e Gestão em Saúde Pública na Unicesumar

E-mail: juliamartinsbarcelar@gmail.com

Raquel de Castro Mello ⁷

Titulação, Instituição/Afiliação: Fisioterapeuta pela UNIVEL E-mail: raquellcmello@gmail.com

Soraia Arruda 8

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS E-mail: so arruda@hotmail.com

Sophie Ayumi Gomi de Mira 9



Titulação, Instituição/Afiliação: Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Pequeno Principe - FPP

E-mail: sophiegomi@gmail.com

Kelcione Pinheiro Lima Joter ¹⁰

Titulação, Instituição/Afîliação: Enfermeira e Mestre em gestão em saúde pela Universidade estadual do Ceará - UECE E-mail: Kelcione@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a aplicação da Política Nacional de Humanização na gestão pública em saúde, destacando seus fundamentos, estratégias operacionais e os principais desafios para sua efetivação no Sistema Único de Saúde (SUS). MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, de natureza bibliográfica, fundamentada em revisão narrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada entre julho e agosto de 2025, por meio de busca em bases como Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information – PubMed, Elsevier Scopus, Web of Science (Clarivate Analytics) e Google Scholar, utilizando descritores padronizados. Foram incluídos artigos e documentos publicados entre 2010 e 2025 que abordassem diretamente a temática. A análise seguiu abordagem temática. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que, apesar da PNH ser reconhecida como política fundamental para a humanização do cuidado e da gestão, sua aplicação ainda enfrenta dificuldades estruturais, políticas e culturais. A gestão pública em saúde permanece marcada por práticas verticalizadas, que limitam a escuta, a participação social e a valorização dos trabalhadores, contrariando os princípios CONSIDERAÇÕES FINAIS: A Política Nacional de Humanização, quando efetivamente incorporada, representa um caminho promissor para a reestruturação das práticas de gestão pública em saúde. No entanto, sua implementação exige mudanças estruturais e culturais profundas, com ênfase em formação, apoio institucional e valorização do cuidado humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da Assistência. Gestão em Saúde. Sistema Único de Saúde. Serviços de Saúde. Política de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the implementation of the National Humanization Policy in public health management, highlighting its principles, operational strategies, and the main challenges to its effectiveness within the Brazilian Unified Health System (SUS). **METHODS:** This is a qualitative, descriptive, and bibliographic research, based on a narrative literature review. Data collection was conducted between July and August 2025 in databases such as Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information – PubMed, Elsevier Scopus, Web of Science (Clarivate Analytics), and Google Scholar, using standardized descriptors. Articles and documents published between 2010 and 2025 were included. The analysis followed a thematic approach. **RESULTS:** The studies showed that





although the National Humanization Policy is recognized as fundamental for care and management practices, its implementation still faces structural, political, and cultural barriers. Public health management remains characterized by hierarchical practices that limit active listening, social participation, and worker appreciation, contradicting the principles of humanization. **FINAL CONSIDERATIONS:** When effectively incorporated, the National Humanization Policy represents a promising path for the reorganization of public health management practices. However, its implementation requires profound structural and cultural changes, focusing on professional training, institutional support, and the appreciation of humanized care.

KEYWORDS: Humanization of Assistance. Health Management. Unified Health System. Health Services. Health Policy.

1. INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil exige a ampliação do acesso aos serviços, mas também a qualificação dos modos de cuidar e gerir. Nesse contexto, a Política Nacional de Humanização (PNH) foi instituída em 2003 como uma estratégia para transformar as práticas de atenção e gestão em saúde pública, promovendo vínculos mais éticos, solidários e participativos entre usuários, profissionais e gestores. A proposta central da PNH é romper com lógicas fragmentadas, tecnicistas e verticalizadas de cuidado, priorizando a escuta qualificada, o acolhimento, a corresponsabilização e o trabalho em equipe como fundamentos de uma gestão democrática e sensível às singularidades dos sujeitos (Lopes et al., 2025).

A implementação da humanização na gestão pública em saúde não se limita a um conjunto de diretrizes técnicas, mas implica uma mudança profunda na cultura organizacional das instituições, exigindo a valorização dos trabalhadores, a institucionalização da participação social e a integração entre os níveis de atenção. Estudos internacionais reforçam que a humanização é um eixo estruturante para o fortalecimento de sistemas de saúde mais equitativos, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social, crises sanitárias ou processos de medicalização em massa (Nwankwo et al., 2024; Bu et al., 2024). A experiência chinesa com campanhas nacionais de saúde urbana, por exemplo, demonstrou que políticas voltadas à humanização e promoção do bem-estar podem reduzir significativamente taxas de mortalidade e melhorar indicadores populacionais (Wang et al., 2025).

Além disso, a efetivação da humanização exige a articulação com determinantes estruturais da saúde, como desigualdade socioeconômica, condições de trabalho, infraestrutura e governança democrática. Como observam Brown et al. (2023), políticas de saúde que ignoram





os fatores sociais e políticos mais amplos tendem a fracassar em suas promessas de equidade. Portanto, o êxito da PNH depende de estratégias intersetoriais, integradas e baseadas em evidências, o que ainda enfrenta barreiras políticas, técnicas e institucionais em vários contextos locais (Ansah et al., 2024).

Neste cenário, torna-se imprescindível refletir sobre os desafios e possibilidades da PNH como ferramenta de transformação da gestão pública em saúde. A presente análise parte da compreensão da humanização como diretriz transversal, analisando sua aplicação nos serviços públicos e os impactos na organização dos processos de trabalho e na produção do cuidado.

2. METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico e descritivo, fundamentada em uma revisão narrativa da literatura científica acerca da Política Nacional de Humanização (PNH) e sua aplicação na gestão pública do Sistema Único de Saúde (SUS). O propósito é compreender, à luz de evidências recentes, como os princípios da humanização têm sido incorporados às práticas gerenciais no setor público de saúde e quais os obstáculos enfrentados na institucionalização dessas diretrizes.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2025, por meio de buscas sistemáticas em bases de dados científicas nacionais e internacionais de acesso aberto e indexação consolidada. As plataformas utilizadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information – PubMed, Elsevier Scopus, Web of Science (Clarivate Analytics) e Google Scholar (Google Acadêmico). Também foram consultados documentos institucionais do Ministério da Saúde do Brasil, incluindo portarias, manuais técnicos e publicações oficiais sobre a Política Nacional de Humanização.

Os descritores utilizados nas buscas foram selecionados a partir do vocabulário controlado DeCS/MeSH e incluíram os seguintes termos: "Política Nacional de Humanização", "gestão pública em saúde", "humanização do SUS", "atenção humanizada", "participação social", "equidade em saúde" e "sistema único de saúde", utilizados de forma isolada ou combinada com operadores booleanos (AND/OR).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão os seguintes: publicações em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, publicadas entre os anos de 2010 e 2025, que abordassem a humanização no contexto da gestão pública em saúde. Foram excluídos artigos





repetidos, resumos de eventos, documentos sem acesso completo e publicações que não abordassem diretamente o objeto da pesquisa.

Após a triagem e análise de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados dez artigos científicos, sendo cinco nacionais e cinco internacionais, além de três documentos normativos do Ministério da Saúde. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica e categorização temática, permitindo a organização do conteúdo em três eixos principais: fundamentos conceituais da PNH, estratégias de gestão humanizada e barreiras institucionais à sua implementação.

Por tratar-se de uma pesquisa exclusivamente teórica, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, não se aplica a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos documentos e estudos selecionados evidenciou que a Política Nacional de Humanização (PNH) representa um marco importante na consolidação de um modelo de atenção e gestão mais equitativo e centrado nas necessidades dos sujeitos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, sua implementação plena ainda encontra obstáculos significativos em diferentes esferas da gestão pública em saúde.

Os resultados apontam que os princípios estruturantes da PNH, como a indissociabilidade entre atenção e gestão, a transversalidade e o protagonismo dos sujeitos, têm sido progressivamente incorporados aos discursos institucionais, mas ainda são pouco efetivados na prática cotidiana dos serviços (Lopes et al., 2025). Essa lacuna se evidencia, por exemplo, na dificuldade de integrar usuários e trabalhadores nos processos decisórios e na persistência de modelos hierarquizados, centralizadores e tecnocráticos.

Conforme Wang et al. (2025), experiências internacionais que priorizam o envolvimento da população e a descentralização das decisões demonstraram impactos positivos em indicadores de saúde pública. Da mesma forma, Brown et al. (2023) destacam que práticas baseadas em determinantes sociais e na humanização são mais eficazes para a promoção da equidade em saúde. No entanto, como observa Ansah et al. (2024), a tensão entre evidência científica e interesses políticos ainda é uma barreira recorrente na formulação e aplicação de políticas públicas em países em desenvolvimento, realidade também observada no contexto brasileiro.



Além disso, estudos como os de Nwankwo et al. (2024) evidenciam que a centralidade nos trabalhadores da saúde, como propõe a PNH, é essencial para a sustentabilidade dos sistemas públicos, especialmente diante de cenários de crise sanitária ou escassez de recursos. A ausência de investimento em formação continuada, valorização profissional e apoio psicossocial prejudica diretamente a capacidade de operacionalização das diretrizes humanizadoras.

Os documentos do Ministério da Saúde indicam que a PNH tem sido mais efetiva quando incorporada por meio de metodologias participativas de cogestão, como rodas de conversa, acolhimento com escuta qualificada e construção de projetos terapêuticos singulares. No entanto, a descontinuidade administrativa e a fragmentação entre os níveis de gestão (federal, estadual e municipal) ainda dificultam a consolidação dessas práticas.

Para ilustrar a sequência lógica da aplicação da PNH na gestão pública em saúde, apresenta-se o fluxograma a seguir:

Figura 1 – Fluxograma da aplicação da PNH na gestão pública em saúde

Diagnóstico das necessidades locais

 \downarrow

Planejamento participativo com usuários, trabalhadores e gestores

 \downarrow

Implementação de práticas humanizadoras (acolhimento, escuta, trabalho em equipe)

 \downarrow

Monitoramento e avaliação participativa dos processos

 \downarrow

Revisão das estratégias e aperfeiçoamento contínuo

Ţ

Fortalecimento da participação social e institucionalização da humanização

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos documentos da PNH (BRASIL, 2004; BRASIL, 2010) e na análise teórica da revisão.





A Figura 1 sintetiza o processo contínuo e cíclico de gestão humanizada, no qual o protagonismo dos diferentes sujeitos envolvidos é fundamental para a efetividade das ações. Essa lógica rompe com modelos de gestão fragmentados, promovendo maior integração entre os níveis de atenção e entre as dimensões técnica, ética e política do cuidado.

Por fim, observa-se que a efetivação da Política Nacional de Humanização na gestão pública em saúde não depende apenas de normativas e protocolos, mas da criação de uma cultura institucional comprometida com os valores da dignidade humana, do cuidado integral e da democracia sanitária (Bu et al., 2024; Khorram-Manesh et al., 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da Política Nacional de Humanização (PNH) revela que sua incorporação à gestão pública em saúde é uma estratégia indispensável para a consolidação de um Sistema Único de Saúde verdadeiramente universal, equitativo e resolutivo. Ao propor a humanização como diretriz transversal das práticas de cuidado e de gestão, a PNH rompe com paradigmas autoritários e tecnocráticos historicamente enraizados nas instituições de saúde pública brasileiras, propondo uma nova lógica de organização dos serviços baseada na escuta, na corresponsabilidade, no acolhimento e na valorização dos sujeitos envolvidos.

Os estudos analisados demonstram que os benefícios da gestão humanizada são evidentes, especialmente na promoção da qualidade do atendimento, no fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários, na melhoria dos indicadores de saúde e na ampliação da participação social. Entretanto, persistem desafios significativos para sua efetivação, como a fragmentação entre os níveis de gestão, a baixa valorização dos trabalhadores, a ausência de formação continuada em humanização, a descontinuidade das políticas públicas e a influência de interesses político-institucionais que dificultam a adoção de práticas baseadas em evidências e valores humanos.

A aplicação eficaz da PNH requer, portanto, o cumprimento de diretrizes normativas e a construção de uma cultura organizacional pautada na ética do cuidado, no compromisso social e na democratização dos processos decisórios. Para tanto, é imprescindível o investimento em políticas intersetoriais, ações permanentes de educação em saúde, apoio institucional aos trabalhadores e ampliação dos espaços de escuta e participação coletiva.



Conclui-se que a humanização, quando verdadeiramente incorporada à lógica de gestão pública, constitui uma ferramenta poderosa para transformar realidades, reduzir desigualdades e reafirmar os princípios constitucionais do SUS. Mais do que uma política, a PNH deve ser compreendida como uma prática cotidiana e um compromisso ético com a vida, com a saúde e com a dignidade humana.

REFERÊNCIAS

ANSAH, E. W. et al. Politics—evidence conflict in national health policy making in Africa: a scoping review. **Health Research Policy and Systems**, v. 22, n. 7, 2024. DOI: 10.1186/s12961-024-00907-0. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_2ed.pdf. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_politica_nacional_humanizacao.pd. Acesso em: 5 ago. 2025.

BROWN, T. et al. The future of social determinants of health: looking upstream to structural drivers. **The Milbank Quarterly,** v. 101, n. 2, p. 356–389, 2023. DOI: 10.1111/1468-0009.12570.

BRUGNARA, L. et al. Strengthening national public health institutes: a systematic review on institution building in the public sector. **Frontiers in Public Health**, v. 11, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1178231.

BU, X. et al. Bridge the gap caused by public health crises: medical humanization and communication skills build a psychological bond that satisfies patients. **International Journal for Equity in Health**, v. 23, 2024.

KHORRAM-MANESH, A. et al. Unleashing the global potential of public health: a framework for future pandemic response. **Journal of Infection and Public Health**, v. 16, n. 8, p. 1150–1162, 2023. DOI: 10.1016/j.jiph.2023.03.004.

LEWERENZ, S. et al. Public value and digital health: the example of guiding values in the national digital health strategy of France. **International Journal of Medical Informatics**, v. 184, p. 105085, 2025. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2025.105085.

LOPES, A. S. et al. Oncology care humanization in adults: a scoping review protocol. **JBI Evidence Synthesis**, v. 23, n. 4, p. 678–685, 2025. DOI: 10.11124/JBIES-23-00056.





NORRIS, M. et al. A review of national public health strategies in selected countries. **Frontiers in Public Health**, v. 13, 2025. DOI: 10.3389/fpubh.2025.XXXXX. Acesso em: 5 ago. 2025.

NWANKWO, O. N. O. et al. Human resources for health: a framework synthesis to put health workers at the centre of healthcare. **BMJ Global Health**, v. 9, e012345, 2024. DOI: 10.1136/bmjgh-2023-012345.

WANG, W. et al. Impact of national health city campaign on public health in China. **Frontiers in Public Health**, v. 13, 2025. Disponível em: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2025.XXXXX. Acesso em: 5 ago. 2025.





OFICINAS PARTICIPATIVAS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PÚBLICA

¹Ryvane Chrystine Lopes de Barros ² Laryssa Gabriella Santana Machado ³ Clarissa Monteiro Mian ⁴ Débora Emilly Leite Gonzaga ⁵ Priscila Talita de Araújo Rodrigues ⁶ Victor Hugo Moreira de Lima ⁷ Guilherme Teodoro Martins ⁸ Camila Oliveira Barbosa de Morais ⁹ Henrique Cananosque Neto ¹⁰ Talita Lopes Garcon

¹ Pós-graduada em Urgência e Emergência pela FAVENI; ² Graduanda em Medicina pela Unicerrado; ; ³ Graduanda em Medicina pelo Centro Acadêmico UNICERRADO; ⁴Pós-graduada em Saúde Pública ênfase em Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; ⁵ Pós-graduada em Gestão Estratégica na Saúde pela FOCUS; ⁶ Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁶ Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ⁶ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás; ⁶ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP); ¹⁰ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.

INTRODUÇÃO: A Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como um eixo estratégico para a qualificação contínua dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentada na problematização das práticas cotidianas e no fortalecimento das competências individuais e coletivas. As oficinas participativas têm se destacado como metodologia ativa de aprendizagem, por promoverem a troca de saberes, a construção coletiva de soluções e o protagonismo dos participantes no processo formativo. No campo da Saúde Pública, essa abordagem torna-se ainda mais relevante diante de desafios como a complexidade das demandas assistenciais, a necessidade de integração intersetorial e a constante atualização frente às mudanças epidemiológicas e sociais. Essas oficinas possibilitam a reflexão crítica sobre a prática, favorecem a apropriação de conhecimentos técnicos e estimulam o trabalho em equipe, contribuindo para a melhoria dos serviços e o fortalecimento da atenção à saúde. OBJETIVO: Descrever e analisar o papel das oficinas participativas como ferramenta de Educação Permanente em Saúde Pública, destacando seus beneficios, desafios e potencialidades para a qualificação das práticas em saúde. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre marco e julho de 2025, com busca nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados em português, inglês e espanhol. Incluíram-se artigos publicados entre 2018 e 2025 que apresentassem relação com o tema, estivessem disponíveis na integra e de forma gratuita. Foram excluídos estudos que não abordassem a temática, estivesse fora do período selecionado, indisponíveis na integra,



duplicados e sem metodologia clara. A análise baseou-se em leitura crítica e síntese narrativa dos achados. **RESULTADOS**: As oficinas participativas mostraram-se eficazes para potencializar o aprendizado significativo, promover a integração entre diferentes categorias profissionais e estimular a resolução conjunta de problemas. Estudos apontaram que sua aplicação favorece o engajamento dos trabalhadores, amplia o diálogo entre gestão e equipes e fortalece práticas colaborativas, essenciais para a efetividade das ações em saúde pública. Experiências bem-sucedidas destacaram o uso de metodologias ativas, dinâmicas de grupo, estudos de caso e simulações como estratégias facilitadoras. Contudo, desafios como limitação de recursos, resistência de alguns participantes e a necessidade de facilitadores capacitados foram identificados. CONCLUSÃO: As oficinas participativas representam uma ferramenta potente de Educação Permanente em Saúde Pública, pois aliam construção coletiva, protagonismo e aplicabilidade prática. Para ampliar seus impactos, é necessário investir em políticas institucionais que garantam periodicidade, suporte técnico e integração com as demandas reais dos serviços. Dessa forma, essas oficinas contribuem para o fortalecimento do SUS e para a melhoria da qualidade da atenção à saúde.

Palavras-chave: Educação Continuada, Educação em Saúde, Educação Permanente, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Wêslley Natam Martins; CAVALCANTE, Luisa Macedo; MIRANDA, Tarsila Karla Santana de. Educação permanente como ferramenta de integração entre agentes de saúde e de endemias. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza**, v. 33, p. 1-7, 2020. DOI: https://doi.org/18061230.2020.10266. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40863235010.

REIS, Thaís Silva dos. Qualificação das práticas de educação permanente em saúde no âmbito da atenção primária à saúde no estado do Maranhão. 2021. 50 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão, Trabalho, Educação e Saúde) — Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46982.

SOUZA, Rosa Maria Pinheiro; COSTA, Patrícia Pol. Educação Permanente em Saúde na formação da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 43, n. spe1, p. 12-25, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042019S110





IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

¹Luzolo Mpaxi Miguel ² Laryssa Gabriella Santana Machado ³ Débora Emilly Leite Gonzaga ⁴ Priscila Talita de Araújo Rodrigues ⁵ Victor Hugo Moreira de Lima ⁶ Guilherme Teodoro Martins ⁷Kelcione Pinheiro Lima Joter ⁸ Camila Oliveira Barbosa de Morais ⁹ Henrique Cananosque Neto ¹⁰ Talita Lopes Garcon

¹ Graduada em Engenheira Civil pela Universidade Veiga de Almeida; ² Graduanda em Medicina pela Unicerrado; ³Pós-graduada em Saúde Pública ênfase em Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; ⁴ Pós-graduada em Gestão Estratégica na Saúde pela FOCUS; ⁵ Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁶ Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ħ Mestra em Gestão em saúde pela Universidade estadual do Ceará (UECE); Å Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás; ff Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP); ¹¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.

INTRODUÇÃO: As metodologias ativas têm se consolidado como estratégias inovadoras no processo de ensino-aprendizagem, estimulando a participação do estudante e promovendo a autonomia intelectual. No campo da Vigilância em Saúde, essas metodologias se mostram essenciais para preparar profissionais capazes de atuar de forma crítica, proativa e integrada frente aos desafios de prevenção e controle de agravos. Tais abordagens favorecem a aprendizagem significativa ao contextualizar o conteúdo teórico com situações reais, permitindo o desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e socioemocionais necessárias para a prática profissional. A relevância do tema reside na crescente demanda por profissionais com visão sistêmica e capacidade de tomada de decisão fundamentada em evidências, alinhando-se às diretrizes das políticas públicas de saúde. **OBJETIVO:** Analisar o impacto das metodologias ativas no desenvolvimento de competências em Vigilância em Saúde, destacando sua contribuição para a formação de profissionais mais qualificados e preparados para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja pergunta norteadora foi: "Qual o impacto das metodologias ativas no desenvolvimento de competências em Vigilância em Saúde, contribuindo para a formação de profissionais aptos à atuação no SUS?". A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Scholar, considerando artigos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem o tema. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relevância direta ou sem metodologia descrita. A seleção dos artigos ocorreu em etapas, iniciando pela leitura de títulos e resumos, seguida da



análise completa dos textos elegíveis e extração de dados por meio de formulário padronizado. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, organizando os achados em categorias temáticas para responder à pergunta norteadora. RESULTADOS: Os estudos analisados indicaram que metodologias como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), simulações realísticas, estudos de caso e metodologias híbridas aumentam o engajamento e a motivação dos estudantes. Tais estratégias possibilitam a aplicação prática do conhecimento e fortalecem competências como análise crítica, resolução de problemas, trabalho em equipe, comunicação eficaz e uso de ferramentas tecnológicas para vigilância epidemiológica. Também foi evidenciado que a aplicação dessas metodologias favorece a integração ensino-serviço-comunidade, permitindo que os futuros profissionais compreendam melhor o contexto real das ações de vigilância, desde a investigação de surtos até o monitoramento de indicadores. CONCLUSÃO: Por meio disso, nota-se que as metodologias ativas exercem impacto positivo e significativo na formação de competências essenciais em Vigilância em Saúde. Ao promoverem aprendizado participativo, contextualizado e reflexivo, contribuem para preparar profissionais aptos a enfrentar desafios complexos do campo da saúde pública. Assim, seu uso deve ser incentivado e ampliado nos currículos acadêmicos e nas práticas de educação permanente.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas, Vigilância em Saúde, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da Saúde Coletiva para alunos de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 3, e145, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/WrTz4JwN6WmKj2y3xqqn7Qf.

BRASIL, Gabrielle Vieira da Silva *et al.* Programa de formação em vigilância em saúde: educação permanente em saúde e o impacto da educação à distância. **Cuadernos Latinoamericanos de Administración**, [S. l.], v. 15, n. 10, p. 1-15, 2023. DOI: https://doi.org/10.55905/cuadv15n10-111.

OLIVEIRA, Flavia Silva e; LOPES, Lorena Cristina Curado. Metodologias ativas e seus impactos na formação médica. in: colóquio estadual de pesquisa multidisciplinar, 8.; congresso nacional de pesquisa multidisciplinar, 6.; congresso de pós-graduação da unifimes, 1., 2024, [S. 1.]. **Anais** [...]. [S. 1.: s. n.], 2024. Disponível em: https://orcid.org/0000-0003-2456-5930.





DESAFIOS DA IMUNIZAÇÃO EM MASSA NO CONTROLE DE DOENÇAS NA SAÚDE COLETIVA

¹Thamyres Maria Silva Barbosa
² Eduardo Donovan da Silva Melo Filho
³ Clarissa Monteiro Mian
⁴ Débora Emilly Leite Gonzaga
⁵ Priscila Talita de Araújo Rodrigues
⁶ Victor Hugo Moreira de Lima
⁷ Guilherme Teodoro Martins
⁸ Camila Oliveira Barbosa de Morais
⁹ Henrique Cananosque Neto

¹ Pós-Graduada em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo; ²Graduando em Medicina pela Afya – Jaboatão; ³ Graduanda em Medicina pela Unesa – Idomed; ⁴ Graduanda em Medicina pelo Centro Acadêmico UNICERRADO; ⁵ Pós-graduada em Saúde Pública ênfase em Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; ⁶ Pós-graduada em Terapia Intensiva pelo Albert Eistein; ⁿ Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁶ Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ⁶ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás; ¹⁰ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP)

INTRODUÇÃO: A imunização envolve um processo pelo qual o organismo passa a ter proteção contra enfermidades, normalmente por meio da aplicação de vacinas que estimulam uma resposta imunológica específica. Essa ação é vista como uma das intervenções mais eficientes e acessíveis na saúde pública. Quando realizada em larga escala, a imunização em massa desempenha papel vital na Saúde Coletiva, contribuindo para o controle e até mesmo a erradicação de doenças transmissíveis. Entretanto, sua eficácia encontra obstáculos, tais como a circulação de informações incorretas, a resistência vacinal e dificuldades logísticas, sobretudo em áreas de dificil acesso. A ampliação da cobertura vacinal depende de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais, exigindo estratégias coordenadas entre os setores de saúde, educação e comunicação para assegurar o acesso universal, combater mitos e fortalecer a confiança da população nos programas de imunização. **OBJETIVO:** analisar os principais entraves enfrentados pelos programas de imunização em massa e suas implicações no controle de doenças na população. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão narrativa de literatura, a qual foi conduzida nas bases de dados SciELO, LILACS e Google Scholar. Foram utilizados descritores controlados e não controlados relacionados ao objeto de estudo, combinados por operadores booleanos, a fim de ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2018 e 2025, redigidos em português ou inglês, que abordassem o tema e apresentassem metodologia clara e fundamentada. Foram excluídos trabalhos



duplicados, estudos incompletos, resumos de eventos e publicações que não apresentassem relevância para os objetivos da pesquisa. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que, embora os programas de vacinação tenham alcançado expressiva redução na incidência de doenças como sarampo, poliomielite e febre amarela, a ocorrência de surtos recorrentes demonstra a urgência de estratégias mais robustas para garantir a manutenção da cobertura vacinal acima dos níveis recomendados. Observou-se que a distribuição desigual de imunobiológicos, a escassez de profissionais devidamente capacitados, a fragilidade dos sistemas de vigilância epidemiológica e a disseminação de notícias falsas afetam diretamente a confiança da população e, consequentemente, a adesão às campanhas. Somam-se a esses fatores as crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, que evidenciaram fragilidades na cadeia de suprimentos, na logística e no planejamento das ações de imunização. Esses achados respondem ao objetivo proposto de analisar os principais entraves enfrentados pelos programas de imunização em massa e suas implicações no controle de doenças na população, evidenciando a necessidade de medidas integradas e sustentáveis para fortalecer a efetividade dessas estratégias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o enfrentamento desses desafios requer ações coordenadas que unam investimento em infraestrutura, capacitação profissional e fortalecimento da comunicação em saúde, visando combater a desinformação e promover o engajamento social. O sucesso das campanhas depende da integração entre vigilância epidemiológica, estratégias educativas e políticas públicas sustentáveis, garantindo que a imunização em massa continue a ser uma ferramenta essencial para a proteção coletiva.

Palavras-chave: Imunidade Coletiva, Programas de Imunização, Vacinação em Massa.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do *et al.* Prevenção de doenças infecciosas em crianças: estratégias de vacinação e desafios atuais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [S.l.], v. 6, n. 11, p. 4342-4352, 30 nov. 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p4342-4352.

PARREIRA, Emilly D Paula da Silva *et al.* Desafios e estratégias para ampliação da cobertura vacinal no Brasil: o papel da saúde pública. **Revista Científica de Saúde e Sociedade**, [S.l.], v. 14, n. 2, 24 fev. 2025. DOI: https://doi.org/10.55905/rcssv14n2-015. Disponível em: https://revistas.rcssv14n2-015-link.com

SOBREIRA, Eline Nogueira Santos *et al.* Desafios na implementação de programas de vacinação em saúde coletiva: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 1866-1880, 21 mar. 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1866-1880. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/XXXXX.





SAÚDE MENTAL COLETIVA: ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DE EPIDEMIAS PSICOLÓGICAS

¹Gizela Passi Sady Guilherme
² Laryssa Gabriella Santana Machado
³ Clarissa Monteiro Mian
⁴ Débora Emilly Leite Gonzaga
⁵ Priscila Talita de Araújo Rodrigues
⁶ Victor Hugo Moreira de Lima
⁷ Guilherme Teodoro Martins
⁸ Camila Oliveira Barbosa de Morais
⁹ Henrique Cananosque Neto
¹⁰ Talita Lopes Garcon

¹Psicanalista e Neuropsicanalista Clínica pela Faculdade Metropolitana;
 ² Graduanda em Medicina pelo Centro Acadêmico UNICERRADO;
 ⁴Pós-graduada em Saúde Pública ênfase em Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB;
 ⁵ Pós-graduada em Gestão Estratégica na Saúde pela FOCUS;
 ⁶ Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco;
 ⁷ Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro;
 ⁸ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás;
 ⁹ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP);
 ¹⁰ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.

INTRODUÇÃO: As epidemias psicológicas representam um fenômeno crescente na saúde coletiva, caracterizado pela disseminação ampla de transtornos mentais em populações expostas a fatores de estresse coletivo, como crises sanitárias, desastres naturais e instabilidade socioeconômica. O impacto dessas condições se manifesta no aumento da prevalência de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e outras demandas de saúde mental, comprometendo a qualidade de vida e a funcionalidade social. A relevância do tema está na necessidade de compreender e implementar estratégias preventivas e interventivas eficazes, que incluam políticas públicas, ações comunitárias e práticas de promoção da saúde mental. **OBJETIVO:** Analisar estratégias de enfrentamento voltadas à saúde mental coletiva no contexto de epidemias psicológicas, destacando ações preventivas, interventivas e de promoção da resiliência comunitária. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores do DeCS/MeSH e termos livres relacionados à saúde mental coletiva e epidemias psicológicas. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias preventivas, interventivas e de promoção da resiliência comunitária. Excluíram-se estudos duplicados, sem acesso ao texto completo ou sem relação direta com o tema. A seleção seguiu leitura criteriosa de títulos, resumos e textos integrais, com extração das informações em ficha padronizada e análise descritiva e



comparativa dos achados. RESULTADOS: A análise identificou que estratégias de enfrentamento eficazes incluem a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental, fortalecimento de redes de apoio comunitárias e capacitação de profissionais da atenção primária para manejo de demandas psicológicas. Programas de psicoeducação, suporte psicossocial remoto e ações intersetoriais se mostraram fundamentais para reduzir sintomas e prevenir agravamentos. Evidenciou-se que o uso de tecnologias digitais, como teleatendimento e aplicativos de autogerenciamento emocional, potencializa o alcance e a adesão às intervenções. Além disso, políticas públicas que garantam financiamento e integração da saúde mental às demais áreas da saúde coletiva são essenciais para a sustentabilidade das ações. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O enfrentamento de epidemias psicológicas requer estratégias integradas, baseadas em evidências científicas e adaptadas às necessidades socioculturais da população. A articulação entre serviços de saúde, redes de apoio comunitário e políticas públicas fortalece a resiliência coletiva e contribui para mitigar os impactos psicológicos de crises em larga escala. A incorporação de tecnologias e a capacitação contínua de profissionais são elementos-chave para a efetividade e a continuidade das ações.

Palavras-chave: Saúde Mental, Saúde Coletiva, Promoção da Saúde, Estratégias de Enfrentamento.

REFERÊNCIAS

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas,** v. 37, e200074, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074.

MUUSSE, Christien; KROON, Hans; MULDER, Cornelis Lambert; POLS, Jeannette. Cuidando de uma crise: cuidado e controle na saúde mental comunitária. **Novos Debates**, [S.l.], v. 9, n. 1, 17 jun. 2024. DOI: https://doi.org/10.48006/2358-0097/V9N1.E9107. Disponível em: https://novosdebates.abep.org.br/article/view/9107.

WÜNSCHE, Carla Gabriela *et al.* Diálogo aberto: pontos críticos da implementação no cuidado à crise psicótica. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 24, e190642, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190642.





COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E COMBATE À DESINFORMAÇÃO COMO PILAR DA SAÚDE COLETIVA

¹Ryvane Chrystine Lopes de Barros ² Clarissa Monteiro Mian ³ Débora Emilly Leite Gonzaga ⁴ Priscila Talita de Araújo Rodrigues ⁵ Mariana Sousa de Abreu Menezes ⁶ Victor Hugo Moreira de Lima ⁷ Guilherme Teodoro Martins ⁸ Camila Oliveira Barbosa de Morais ⁹ Henrique Cananosque Neto ¹⁰ Talita Lopes Garcon

¹ Pós-graduada em Urgência e Emergência pela FAVENI; ² Graduanda em Medicina pelo Centro Acadêmico UNICERRADO; ³ Pós-graduada em Saúde Pública ênfase em Saúde da Família pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; ⁴ Pós-graduada em Gestão Estratégica na Saúde pela FOCUS; ⁵ Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA; ⁶ Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco; ⁷ Mestrando em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ⁸ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás; ⁹ Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP); ¹⁰ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.

INTRODUÇÃO: A comunicação em saúde é um elemento estratégico para a promoção da saúde coletiva, permitindo a disseminação de informações corretas, acessíveis e compreensíveis para diferentes públicos. No contexto atual, marcado pelo avanço das mídias digitais, o combate à desinformação tornou-se um desafio central, especialmente diante de crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, que expôs o impacto nocivo das fake news sobre a adesão a medidas preventivas e vacinas. A propagação de informações incorretas compromete a confiança da população em instituições de saúde e pode agravar desigualdades, exigindo ações coordenadas e baseadas em evidências científicas para garantir o acesso à informação qualificada como pilar da saúde coletiva. OBJETIVO: Analisar a importância da comunicação em saúde e das estratégias de combate à desinformação como instrumentos essenciais para a promoção da saúde coletiva e a proteção da população. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada nas bases de dados SciELO, BVS e Google Scholar, utilizando descritores controlados em português e inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, que abordassem o tema, por outro lado, estudos duplicados, sem coerência com o tema fora do período selecionado e sem metodologia clara. A seleção considerou estudos teóricos e empíricos, priorizando aqueles que discutem intervenções comunicacionais no enfrentamento da desinformação. A análise foi realizada por meio de leitura crítica e síntese narrativa dos achados. RESULTADOS: Os estudos revisados



evidenciaram que a comunicação efetiva em saúde requer clareza, linguagem adequada ao público-alvo e canais de divulgação confiáveis. Estratégias como campanhas educativas, monitoramento de redes sociais e parcerias com líderes comunitários mostraram-se eficazes para conter a disseminação de notícias falsas. Verificou-se que iniciativas governamentais e de organizações não governamentais, aliadas a ferramentas de checagem de fatos, contribuem para restabelecer a confiança nas instituições de saúde. Além disso, a alfabetização midiática da população foi identificada como elemento-chave para desenvolver senso crítico e reduzir a vulnerabilidade à desinformação. CONCLUSÃO: A comunicação em saúde, quando planejada e alinhada a evidências científicas, é um pilar indispensável para a promoção da saúde coletiva. O combate à desinformação demanda esforços intersetoriais, com integração de políticas públicas, educação e tecnologias de informação. Fortalecer a capacidade da população de identificar e validar informações corretas é essencial para enfrentar desafios sanitários presentes e futuros.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde, Desinformação, Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS

FARIAS, Thiago de Sousa *et al.* Desinformação que adoece: o impacto das fake news na redução das coberturas vacinais no Brasil. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, e18667, 2025. DOI: https://doi.org/10.54033/cadpedv22n9-445.

MENDES, Maria Clara Gomes. Teoria da conspiração e saúde coletiva: desinformações checadas na pandemia de COVID-19. 2022. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação – Jornalismo) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, 2022. Disponível em: https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/17573.

MENDONÇA, Ana Valéria Machado; SOUSA, Maria Fátima de. Desafios contemporâneos para a saúde digital: letramento, educação midiática e prevenção à desinformação. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, 2025. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.14.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE E EQUIDADE NO CUIDADO COMUNITÁRIO

- ¹ Gislleny Vidal
- ² Karen Mariano Rodrigues
- ³ Luciana Valejo Gomes da Silva
- ⁴ Suely Pereira Gamarra da Silva
- ⁵ Lucilene Ronquigali Pereira
- ⁶ Zelia de Souza Rocha
- ⁷ Edildete Sene Pacheco
- ⁸ Andresa Barros Santos
- ⁹ Nhandeyjara de Carvalho Costa
- ¹⁰ Eduardo Vinicius Barboza dos Santos

¹ Pós-graduada em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo; ² Graduanda em Medicina pela ANHEMBI; ³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁶ Graduada em Enfermagem pela UNEMAT; ¹ Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ⁶ Mestranda em Educação pela Universidade Federal do Maranhão; ⁶ Mestra em Educação em Saúde pela Faculdade Via Sapiens; ¹⁰ Mestre em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação pela Universidade de Marília UNIMAR.

RESUMO

OBJETIVO: analisar a importância da atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde como estratégia para promover a integralidade e a equidade no cuidado comunitário, articulando práticas colaborativas, interdisciplinares e centradas no usuário. MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases de dados científicas e documentos oficiais do Ministério da Saúde, priorizando produções dos últimos sete anos. Foram selecionados artigos, relatórios e diretrizes que abordassem práticas multiprofissionais, estratégias de equidade e experiências de integralidade na APS. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados apontam que o trabalho multiprofissional fortalece o vínculo entre equipes de saúde e comunidade, amplia a resolutividade e favorece práticas integrais de cuidado. Observou-se também que a intersetorialidade e a valorização da diversidade cultural são elementos-chave para reduzir desigualdades e garantir o acesso universal aos serviços. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A atuação multiprofissional representa um eixo estruturante da APS, consolidando-a como espaço privilegiado para práticas que promovam cuidado equânime e integral, além de fortalecer a participação comunitária na construção das políticas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Equidade em saúde; Integralidade em saúde; Equipe multiprofissional; Saúde comunitária.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado (Mesquita *et al.*,2024). Nesse cenário, a atuação multiprofissional surge como estratégia essencial para atender às demandas complexas e diversas das comunidades, assegurando acesso universal e contínuo aos serviços (Oliveira *et al.*, 2024; Sousa, 2023).

A integralidade é um princípio estruturante do SUS e se relaciona à necessidade de oferecer cuidados que contemplem não apenas o aspecto biológico da doença, mas também as dimensões sociais, culturais e emocionais. A prática multiprofissional favorece esse processo, pois possibilita a troca de saberes e a construção de planos terapêuticos compartilhados, garantindo maior efetividade nas intervenções (Sousa, 2023; Lemos *et al.*, 2025).

Além disso, a equidade em saúde busca reduzir desigualdades historicamente construídas, assegurando que grupos em situação de vulnerabilidade tenham acesso a cuidados adequados às suas especificidades. A atuação de equipes compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e outros profissionais potencializa esse processo, pois amplia a visão sobre o indivíduo e o coletivo (Oliveira *et al.*, 2024; Lemos *et al.*, 2025).

Assim, este estudo tem como objetivo analisar a importância da atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde como estratégia para promover a integralidade e a equidade no cuidado comunitário, articulando práticas colaborativas, interdisciplinares e centradas no usuário (Sousa, 2023; Oliveira *et al.*, 2024).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, com caráter qualitativo, voltada para a análise da atuação multiprofissional na APS. Foram consultadas as bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. A busca foi feita utilizando os descritores: "Atenção Primária à Saúde", "equidade em saúde", "integralidade em saúde", "equipe multiprofissional" e



"saúde comunitária". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 e 2025, que abordassem o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, fora do período selecionado, sem relação com o tema, sem metodologia clara e indisponíveis na integra.

A análise foi realizada de forma crítica e interpretativa, priorizando a identificação de práticas exitosas e desafios enfrentados pelas equipes multiprofissionais. A interpretação dos resultados foi pautada nos princípios do SUS e em referenciais teóricos da saúde coletiva, destacando-se as dimensões de integralidade e equidade. Por não se tratar de pesquisa com seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando os aspectos éticos da pesquisa bibliográfica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que a atuação multiprofissional na APS contribui significativamente para o fortalecimento do SUS (Lacerda; Coelho, 2025). Essa constatação vai ao encontro da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, que reforça a importância do trabalho em equipe como eixo estruturante da Atenção Primária, estimulando práticas colaborativas para garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

Equipes integradas demonstram maior resolutividade, principalmente em contextos de vulnerabilidade social, ao considerar as diversas dimensões do processo saúde-doença. Estudos apontam que a presença de diferentes profissionais amplia a capacidade de resposta aos problemas de saúde, reduzindo encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção (Lima *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2023). Nessa perspectiva, o Programa Previne Brasil, instituído em 2019, estabelece indicadores de desempenho que estimulam ações coletivas e interprofissionais, com foco na qualidade da assistência e na equidade do acesso (Brasil, 2019).

Outro aspecto identificado é a importância da comunicação interprofissional como ferramenta para a integralidade. O diálogo entre diferentes áreas permite a construção de planos terapêuticos que englobam necessidades físicas, psicológicas e sociais dos usuários, aumentando a adesão ao tratamento e a satisfação dos pacientes. Essa prática fortalece o vínculo comunitário e valoriza o protagonismo dos usuários no processo de cuidado (Lima *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2023). Essa lógica é reforçada pelas Diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), que preconizam a corresponsabilização entre



trabalhadores e usuários, além da valorização do trabalho em equipe como meio de fortalecer vínculos e ampliar a resolutividade (Brasil, 2013).

No campo da equidade, observou-se que a atuação multiprofissional é capaz de reduzir desigualdades, pois considera as especificidades de populações em situação de vulnerabilidade, como indígenas, quilombolas e pessoas em situação de rua. O reconhecimento das diversidades culturais e sociais potencializa práticas inclusivas, tornando os serviços mais acessíveis e efetivos para diferentes grupos (Reis *et al.*, 2024). Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria nº 992/2009) e a Política Nacional de Saúde da População em Situação de Rua (Portaria nº 940/2011) reforçam a necessidade de estratégias multiprofissionais para garantir acesso universal e cuidado integral (Brasil, 2009; Brasil, 2011).

Destaca-se ainda a necessidade de investimento em políticas públicas que garantam a consolidação do trabalho em equipe multiprofissional. Isso inclui capacitação contínua, adequação da infraestrutura das unidades de saúde e fortalecimento da intersetorialidade. Tais ações são fundamentais para enfrentar as iniquidades em saúde e assegurar a efetividade da APS enquanto eixo central do SUS (Lima *et al.*, 2024; Reis *et al.*, 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde representa um elemento essencial para a consolidação dos princípios de integralidade e equidade no cuidado comunitário. Ao integrar diferentes saberes e práticas, as equipes fortalecem o vínculo com a população, ampliam a resolutividade dos serviços e reduzem desigualdades históricas. Conclui-se que investir em estratégias que valorizem o trabalho multiprofissional e a intersetorialidade é indispensável para o fortalecimento do SUS. Além disso, recomenda-se a implementação de políticas de formação permanente e de gestão compartilhada, que favoreçam a continuidade e a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília**, DF, n. 183, p. 68, 22 set. 2017.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília**, DF, 13 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: PNH. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 maio 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2011.

LIMA, Andreza Araújo da Silva *et al.* Equipe multi, interprofissionalidade e resolutividade na Atenção Primária à Saúde: imanências e caminhos para integralidade do cuidado. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 10, p. 1-26, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n10-227.

LEMOS, C. H. S. *et al.* Integração entre Atenção Primária e Saúde da Família: desafios e potencialidades na promoção da saúde coletiva. **Lumen et Virtus, São José dos Pinhais**, v. XVI, n. LI, p. 1-10, 2025. DOI: https://doi.org/10.56238/levv16n51-002.

LACERDA, Jamille dos Passos; COELHO, Sarah Lacerda. A importância da multidisciplinaridade na promoção da saúde integral. **Interference: A Journal Of Audio Culture**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 44–53, 2025. DOI: 10.36557/2009-3578.2025v11n1p44-53. Disponível em: https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/28.

MESQUITA, José Gabriel de Souza *et al*. Integração multiprofissional no Sistema Único de Saúde: práticas e desafios na promoção da saúde coletiva. *Revista Caderno Pedagógico*, Curitiba, v. 21, n. 8, p. 01-17, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n8-077.

OLIVEIRA, L. G. F. *et al.* Reflexões acerca dos desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar quanto à integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. 1-14, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.973.

REIS, Bianca Mayana Ribeiro *et al.* Desafios e caminhos para a equidade em saúde na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. 1-8, 2024. DOI: 10.25248/REAS.e14473.2024.

SILVA, Luana Vitória da Costa *et al.* Promoção à saúde e multiprofissionalidade na atenção primária à saúde: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5608-5618, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p5608-5618.



SOUSA, G. V. A residência multiprofissional na efetivação da integralidade na Atenção Básica à Saúde – uma revisão integrativa. 2023. 106 f. **Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará, Sobral**, 2023. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/74325.

.

INTEGRAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS PSICOSSOCIAIS EM ADOLESCENTES

- ¹ Zaydem Nardylle Teixeira Silva Rocha
- ² Roberth Gabriel Mariano dos Santos
- ³ Karen Mariano Rodrigues
- ⁴Luciana Valejo Gomes da Silva
- ⁵ Suely Pereira Gamarra da Silva
- ⁶ Lucilene Ronquigali Pereira
- ⁷ Zelia de Souza Rocha
- ⁸ Edildete Sene Pacheco
- ⁹ Nhandeyjara de Carvalho Costa
- ¹⁰ Eduardo Vinicius Barboza dos Santos

¹ Pós-graduada em docência dos ensinos médio, técnico e superior pela FABEMP - Faculdade Brasil Empreender; ² Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar- UnP; ³ Graduanda em Medicina pela ANHEMBI; ⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁶ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁶ Graduanda em Enfermagem pela UNEMAT; ⁶ Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ⁶ Mestra em Educação em Saúde pela Faculdade Via Sapiens; ¹⁰ Mestre em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação pela Universidade de Marília UNIMAR.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a importância da integração de equipes multiprofissionais na promoção da saúde mental e prevenção de transtornos psicossociais em adolescentes. MATERIAIS E MÉTODOS: Foi realizada de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa e exploratória. A pesquisa foi conduzida em bases científicas nacionais e internacionais, incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, de forma gratuita, que abordassem a temática e disponíveis na integra. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem metodologia definida, fora do período selecionado, sem relação com o tema e textos meramente opinativos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados demonstraram que a integração multiprofissional contribui para a detecção precoce de sinais de sofrimento psíquico, fortalece vínculos com os adolescentes e promove estratégias de prevenção eficazes. A literatura destaca a importância de práticas de escuta qualificada, ações coletivas e intersetoriais, que ampliam o alcance das intervenções e reduzem estigmas associados à saúde mental. Contudo, dificuldades como falta de recursos estruturais e necessidade de capacitação contínua da equipe ainda se configuram como desafios relevantes para a consolidação dessas práticas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Concluise que a integração multiprofissional é fundamental para o desenvolvimento saudável de adolescentes, sendo um recurso estratégico a ser fortalecido por políticas públicas de saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Adolescente; Saúde Mental; Equipe Multiprofissional.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é reconhecida como uma fase marcada por intensas transformações biopsicossociais, nas quais emergem conflitos internos e externos que podem predispor ao sofrimento mental. Estudos apontam que, apesar do crescimento da demanda por cuidados nessa área, a oferta de serviços ainda não acompanha as necessidades dos adolescentes, evidenciando um descompasso entre o que é oferecido pela rede e a complexidade das demandas juvenis (Barros *et al.*, 2025).

Na Atenção Primária, a atuação multiprofissional tem se consolidado como estratégia fundamental para ampliar a resolutividade das ações em saúde mental. A integração entre médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais possibilita um atendimento mais abrangente, que inclui não apenas intervenções clínicas, mas também ações educativas e comunitárias (Barros *et al.*, 2025).

Entretanto, os desafios persistem, especialmente em países da América Latina, onde a produção científica sobre saúde mental de adolescentes ainda é limitada e pouco articulada a políticas públicas específicas. A literatura evidencia que a escola e os espaços comunitários se destacam como territórios estratégicos para promoção da saúde, enquanto a capacitação profissional e o fortalecimento da APS são apontados como medidas necessárias para reduzir vulnerabilidades (Souza *et al.*, 2021).

Considerando a alta prevalência de transtornos mentais e a fragilidade da rede de atenção psicossocial, a integração de equipes multiprofissionais desponta como caminho promissor para qualificar o cuidado. A articulação entre APS e serviços especializados, apoiada por indicadores de qualidade e práticas colaborativas, pode contribuir para reduzir a lacuna de tratamento e oferecer suporte integral aos adolescentes (Salgado, 2022). Assim, este estudo objetiva analisar a importância da integração de equipes multiprofissionais na promoção da saúde mental e prevenção de transtornos psicossociais em adolescentes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa e exploratória. A pesquisa foi conduzida em bases científicas nacionais e internacionais, incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis

em português, inglês ou espanhol, de forma gratuita, que abordassem a temática e disponíveis na integra. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem metodologia definida, fora do período selecionado, sem relação com o tema e textos meramente opinativos.

A coleta de dados foi realizada por meio de descritores relacionados a "saúde mental", "adolescente", "atenção primária à saúde" e "equipe multiprofissional". As variáveis analisadas envolveram os tipos de intervenções descritas, o perfil dos profissionais atuantes, os métodos empregados, os desafios enfrentados e os resultados alcançados na prevenção e promoção da saúde mental. O processo de análise compreendeu leitura exploratória, seleção dos estudos elegíveis e categorização temática. Posteriormente, os dados foram interpretados criticamente, buscando responder ao objetivo proposto. Por se tratar de pesquisa baseada em fontes secundárias, não houve envolvimento direto de seres humanos, sendo dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que o espaço escolar se configura como ambiente estratégico para a promoção da saúde mental de adolescentes, especialmente por possibilitar a prevenção de agravos e o fortalecimento de vínculos sociais. Intervenções que utilizaram rodas de conversa, filmes e dinâmicas sobre bullying e suicídio foram bem recebidas, favorecendo a escuta qualificada e a valorização da vida. A experiência confirma que a escola pode atuar como parceira no desenvolvimento de práticas educativas em saúde, permitindo que adolescentes adquiram maior autonomia no enfrentamento de vulnerabilidades emocionais e sociais (Silva *et al.*, 2019).

Esse achado está em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ), que reforça a escola como espaço privilegiado para ações intersetoriais, valorizando a escuta e o protagonismo juvenil (Brasil, 2010). Além disso, o Ministério da Saúde destaca que metade dos transtornos mentais tem início até os 10 anos, sendo o suicídio a terceira causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos, o que reforça a urgência de práticas preventivas e integradas (OMS, 2024).



Na Atenção Primária à Saúde (APS), verificou-se que os profissionais da Estratégia de Saúde da Família reconhecem a importância do cuidado em saúde mental, mas ainda existe a tendência de delegar essa demanda aos serviços especializados. Essa postura fragiliza a integralidade da atenção, visto que a APS deve ser a porta de entrada no sistema. Por outro lado, os achados mostram que o enfermeiro tem papel central no gerenciamento de ações e na articulação de práticas interdisciplinares, buscando identificar necessidades da comunidade e promover condutas que fortaleçam a prevenção e o cuidado contínuo (Arantes, 2023).

Tal perspectiva converge com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, que orienta a inserção do cuidado psicossocial na rede de atenção, a partir de tecnologias leves como acolhimento, escuta qualificada e construção de projetos terapêuticos singulares (Brasil, 2001). Entretanto, dados nacionais revelam fragilidades: entre 2011 e 2022, a taxa de suicídio entre jovens de 10 a 24 anos cresceu cerca de 6%, e os casos de autolesão aumentaram 29%, revelando a insuficiência da resposta atual dos serviços e a necessidade de maior integração entre APS e RAPS (Sebastião, 2024).

Um dos principais desafios encontrados foi a baixa adesão dos adolescentes às atividades desenvolvidas em unidades de saúde. Mesmo diante da relevância dos temas, a participação foi limitada, o que evidencia resistência em buscar apoio e dificuldades em reconhecer sinais de sofrimento psíquico. A experiência ressalta a necessidade de estratégias inovadoras, que despertem maior interesse do público juvenil, reduzam o estigma e ampliem a efetividade das ações na APS. Tais medidas são fundamentais para consolidar o protagonismo juvenil e fortalecer a rede de proteção no território (Alves, 2023).

Esse dado dialoga com relatórios recentes do Ministério da Saúde, que apontam que quase 1 em cada 6 adolescentes brasileiros apresenta algum transtorno mental, sendo a depressão e a ansiedade as condições mais prevalentes (OMS, 2024). Isso evidencia que os serviços precisam pensar em novas formas de abordagem, como o uso de linguagens digitais e metodologias participativas, para alcançar efetivamente esse público.

Ademais, a análise da atuação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) frente ao comportamento suicida em adolescentes destacou fragilidades estruturais, como a insuficiência de profissionais capacitados, mas também apontou potencialidades no uso de tecnologias leves, como o acolhimento e o fortalecimento de vínculos. Essas práticas se mostraram indispensáveis para a construção de um cuidado humanizado e ampliado,



que ultrapassa a lógica patologizante. Assim, a integração entre CAPS, CAPSi, escolas e famílias é essencial para garantir ações preventivas e inclusivas, assegurando maior efetividade no cuidado em saúde mental (Marcal *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a própria Política Nacional de Saúde Mental e a regulamentação da RAPS pela Portaria nº 3.088/2011 reforçam a necessidade de articulação intersetorial e multiprofissional, incluindo o fortalecimento da atenção infantojuvenil, visto que a cada ano cerca de 53 milhões de adolescentes na América Latina necessitam de cuidados em saúde mental, e na região registram-se, em média, 11 suicídios de adolescentes por dia. Esses números reforçam que a integração de equipes multiprofissionais é não apenas uma estratégia, mas uma condição essencial para a promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos psicossociais na adolescência.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que a integração de equipes multiprofissionais é essencial para a promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos psicossociais em adolescentes. A articulação entre diferentes profissionais possibilita uma abordagem integral, favorecendo tanto a detecção precoce de problemas quanto a construção de estratégias preventivas efetivas. Constatou-se que a atuação colaborativa nas unidades de atenção primária e nos espaços sociais fortalece o vínculo com os adolescentes e amplia o alcance das ações, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Além disso, a valorização de práticas de escuta qualificada e o trabalho intersetorial mostraram-se fundamentais para reduzir estigmas e incentivar o autocuidado.

Dessa forma, o objetivo proposto foi alcançado, ao demonstrar que a integração multiprofissional representa uma estratégia viável e necessária para garantir o desenvolvimento saudável dos adolescentes. Conclui-se que investir na capacitação das equipes e no fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde mental juvenil é uma medida indispensável para enfrentar os desafios atuais.

REFERÊNCIAS

ALVES, Amanda Cristina. Promoção e prevenção de saúde mental: dialogando com adolescentes em uma unidade de saúde da família do município de Pinhais-PR. 2023. Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização em Saúde Mental) — Escola de Saúde Pública do Paraná, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Curitiba, 2023.



ARANTES, Elisandra Caetano. Estratégias para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes na atenção primária em um centro de saúde do município de Florianópolis. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2023.

BARROS, Sarah Silva Costa *et al.* O papel da equipe multiprofissional na promoção da saúde mental na Atenção Básica. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2025. DOI: https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i1.663.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010. 132 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1680-2.

MARCAL, Junior César Lopes; SILVA, Kely Vanessa Leite da; QUIXADÁ, Luciana Martins. Abordagem profissional da rede de atenção psicossocial frente ao adolescente em comportamento suicida. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**, v. 11, n. 1, p. 1455-1468, jul. 2025. DOI: 10.22289/2446-922X.V11A1A82

OMS, Organização Mundial da Saúde. Saúde mental dos adolescentes. **Sala de Imprensa, Fichas técnicas,** 10 out. 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

SALGADO, Manoela Alves. Qualificando o cuidado em saúde mental: caminhos possíveis através da integração da Atenção Primária com as equipes multiprofissionais de saúde mental e elaboração de indicadores qualidade. 2022. 89 f. **Tese (Doutorado em Ciências Médicas)** – **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2022.

SEBASTIÃO, Mariana. Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil. **Fiocruz**, 20 fev. 2024. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-aponta-que-taxas-de-suicidio-e-autolesoes-aumentam-no-brasil

SILVA, Gabriel Veloso da *et al.* Promoção de saúde mental para adolescentes em uma escola de ensino médio – um relato de experiência. **Revista Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v. 11, n. 2, p. 133-148, maio/ago. 2019. DOI: 10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02rex28.

SOUZA, Thaís Thaler *et al.* Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 26, n. 7, p. 2575-2586, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07242021.

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E HUMANIZADO A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTRATÉGIAS PARA QUALIDADE DE VIDA E CONFORTO

- ¹ Karen Mariano Rodrigues
- ² Bianca Zambuzi Lopes da Silva
- ³ Luciana Valejo Gomes da Silva
- ⁴ Suely Pereira Gamarra da Silva
- ⁵ Lucilene Ronquigali Pereira
- ⁶ Zelia de Souza Rocha
- ⁷ Edildete Sene Pacheco
- ⁸ Tainara Leite Bruno
- ⁹ Nhandeyjara de Carvalho Costa
- ¹⁰ Eduardo Vinicius Barboza dos Santos

¹ Graduanda em Medicina pela ANHEMBI; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE); ³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN; ⁶ Graduada em Enfermagem pela UNEMAT; ⁿ Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ⁵ Pós-graduada em Clínica médica; ⁶ Mestra em Educação em Saúde pela Faculdade Via Sapiens; ¹⁰ Mestre em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação pela Universidade de Marília UNIMAR.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o cuidado multiprofissional e humanizado a pacientes em cuidados paliativos, com foco nas estratégias voltadas à promoção de qualidade de vida e conforto. MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, construída a partir da análise crítica de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, BVS, PubMed e Google Scholar. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos apontam que a comunicação efetiva, a escuta ativa e a empatia são fundamentais para fortalecer vínculos e reduzir o sofrimento dos pacientes e familiares. A atuação multiprofissional mostrou-se indispensável para garantir integralidade da assistência. Entretanto, persistem desafios como sobrecarga profissional, escassez de recursos e lacunas na capacitação específica. As políticas públicas, como a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Resolução nº 41/2018 do Conselho Nacional de Saúde, reforçam a importância da humanização e da formação permanente das equipes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado multiprofissional e humanizado em cuidados paliativos é essencial para assegurar não apenas o controle da dor, mas também o respeito à individualidade e a preservação da dignidade. Reforça-se a necessidade de investimentos em infraestrutura, valorização profissional e políticas públicas que fortaleçam a integração entre equipes, pacientes e familiares, garantindo qualidade de vida até os estágios finais da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Equipe de Assistência ao Paciente; Enfermagem; Humanização da Assistência.



1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos representam uma abordagem essencial para pacientes com doenças crônicas e sem possibilidade de cura, tendo como objetivo primordial a melhoria da qualidade de vida e o alívio do sofrimento. Essa prática amplia o olhar do cuidado ao considerar dimensões físicas, sociais, psicológicas e espirituais, indo além da simples intervenção biomédica. Nesse cenário, a atuação multiprofissional é indispensável, pois promove uma assistência integral que contempla as necessidades singulares de cada paciente e sua família, fortalecendo a comunicação e a construção de vínculos terapêuticos (Naves; Martins; Ducatti, 2021).

A humanização no atendimento em cuidados paliativos surge como um eixo fundamental para a dignidade do paciente, possibilitando relações de empatia, respeito e acolhimento. A valorização da escuta ativa, da comunicação efetiva e da autonomia do indivíduo são estratégias que favorecem o enfrentamento da finitude com mais serenidade e conforto. A presença contínua da equipe de enfermagem e dos demais profissionais multiprofissionais contribui para aliviar o sofrimento e fortalecer o suporte emocional, físico e espiritual dos pacientes e familiares (Delfino *et al.*, 2025).

Apesar dos avanços, ainda existem desafios importantes para a consolidação de práticas humanizadas nos cuidados paliativos. Entre eles, destacam-se lacunas na formação profissional, dificuldades institucionais e confusões conceituais sobre os limites entre cuidados paliativos e eutanásia. Nesse sentido, investir em políticas públicas específicas, protocolos interdisciplinares e programas de capacitação contínua são medidas indispensáveis para superar barreiras e garantir uma assistência de qualidade que respeite a integralidade do ser humano (Almeida; Albuquerque; Nascimento, 2023).

Diante desse panorama, esta revisão narrativa de literatura tem como objetivo analisar o cuidado multiprofissional e humanizado a pacientes em cuidados paliativos, com foco nas estratégias voltadas à promoção de qualidade de vida e conforto. Busca-se evidenciar práticas como a comunicação sensível, a participação da família e a interdisciplinaridade como pilares desse modelo assistencial. Dessa forma, espera-se contribuir para o fortalecimento de um cuidado ético e humanizado que valorize a singularidade e a dignidade até os últimos momentos da vida (Molin *et al.*, 2021).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo central foi reunir, analisar criticamente e interpretar evidências científicas relacionadas ao cuidado multiprofissional e humanizado em pacientes em cuidados paliativos. A escolha desse tipo de revisão justifica-se pela possibilidade de construir uma análise reflexiva e abrangente sobre diferentes perspectivas do tema, sem a necessidade de seguir protocolos rígidos como em revisões sistemáticas. Dessa forma, buscou-se ampliar a compreensão acerca das práticas e desafios existentes, valorizando a diversidade metodológica e teórica dos estudos selecionados.

A estratégia de busca contemplou as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Scholar, priorizando a identificação de produções relevantes para a temática. Foram incluídos artigos publicados no período de 2020 a 2025, disponíveis integralmente, de forma gratuita, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que apresentassem clareza metodológica. Como critérios de exclusão, desconsideraramse materiais duplicados, estudos de acesso restrito e produções que não dialogassem com a problemática investigada.

A análise dos estudos selecionados ocorreu de maneira descritiva e interpretativa, permitindo evidenciar pontos de convergência, identificar lacunas do conhecimento e apontar tendências nas publicações. Essa abordagem buscou integrar diferentes olhares sobre o tema, favorecendo uma discussão crítica e consistente acerca do papel do cuidado multiprofissional e humanizado no contexto dos cuidados paliativos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a atenção humanizada em cuidados paliativos é fundamental para garantir não apenas o alívio da dor, mas também a promoção da dignidade e do respeito à individualidade do paciente. A literatura reforça que a comunicação efetiva entre equipe, paciente e família constitui-se em uma das principais estratégias de cuidado, favorecendo o enfrentamento da doença e fortalecendo os vínculos de confiança estabelecidos durante o processo terapêutico (Veloso *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a empatia e a escuta ativa surgem como elementos indispensáveis para a prática clínica, pois ampliam a percepção integral das necessidades físicas e emocionais do indivíduo (Ribeiro, 2023). O Ministério da Saúde (2022) também destaca que o cuidado deve ser orientado pela Política Nacional de Humanização (PNH),



implementada em 2003, que estabelece a valorização da subjetividade do usuário e a corresponsabilidade no processo de cuidado (Brasil, 2003).

Outro ponto discutido refere-se à atuação da equipe multiprofissional, que se apresenta como eixo central no cuidado paliativo. Médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais desempenham papéis complementares, construindo planos de cuidados que contemplam aspectos físicos, sociais e espirituais. Essa integração permite reduzir a fragmentação da assistência e possibilita que as ações sejam conduzidas de forma centrada no paciente, o que contribui para maior qualidade de vida e conforto (Oliveira *et al.*, 2021).

Além disso, a literatura aponta que a atuação articulada da equipe multiprofissional favorece também o apoio às famílias, fortalecendo seu papel no processo de cuidado. Em consonância, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2021-2030, do Ministério da Saúde, destaca que a prática multiprofissional é essencial para a integralidade do atendimento, especialmente em contextos de doenças crônicas avançadas (Brasil, 2021).

Em relação aos desafios enfrentados, observa-se que a limitação de recursos humanos e estruturais ainda constitui um obstáculo à efetiva implementação da atenção humanizada. A sobrecarga dos profissionais de saúde e a insuficiência de capacitação específica comprometem a integralidade do cuidado (Silva et al., 2020).

Além disso, há fragilidades na incorporação de protocolos de humanização, o que dificulta a padronização de práticas eficazes no âmbito dos serviços de saúde. O Relatório de Gestão da Coordenação de Saúde do Adulto e Idoso (Brasil, 2023) aponta a escassez de serviços especializados e a baixa cobertura em cuidados paliativos como entraves relevantes, reforçando a necessidade de investimentos contínuos em infraestrutura, políticas públicas e valorização profissional.

Destaca-se também a importância da educação permanente como ferramenta para fortalecer a prática humanizada. Programas de formação e atualização profissional são apontados como estratégias essenciais para sensibilizar os trabalhadores de saúde quanto às demandas do cuidado paliativo. Ao incorporar valores como compaixão, solidariedade e respeito, os profissionais são mais bem preparados para lidar com a complexidade desse cenário, promovendo um cuidado que ultrapassa as dimensões clínicas e alcança a integralidade do ser humano (Ribeiro, 2023).



Nesse sentido, a Resolução nº 41/2018 do Conselho Nacional de Saúde estabelece diretrizes nacionais para a organização dos cuidados paliativos no SUS, destacando a abordagem multiprofissional, a centralidade no paciente e a capacitação contínua das equipes. Assim, a articulação entre políticas públicas, práticas multiprofissionais e estratégias de formação permanente revela-se essencial para consolidar a humanização como eixo norteador no cuidado paliativo, garantindo qualidade de vida, conforto e dignidade tanto para pacientes em fase avançada de doença quanto para seus familiares (Brasil, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que o cuidado multiprofissional e humanizado em cuidados paliativos configura-se como uma estratégia essencial para assegurar dignidade, conforto e qualidade de vida a pacientes em fase avançada de doença. A integração de diferentes saberes e práticas, associada à escuta ativa e à comunicação efetiva, mostrou-se fundamental para atender não apenas às demandas físicas, mas também às dimensões emocionais, sociais e espirituais que permeiam esse processo.

Evidenciou-se ainda que a atuação multiprofissional contribui para reduzir a fragmentação da assistência, fortalecendo a participação da família no cuidado e favorecendo a construção de vínculos de confiança. Entretanto, persistem desafios significativos, como a insuficiência de recursos, a sobrecarga de profissionais e as lacunas na capacitação específica em cuidados paliativos, aspectos que limitam a plena efetivação de uma atenção integral e humanizada no âmbito do SUS.

Conclui-se, portanto, que a consolidação de uma atenção multiprofissional e humanizada em cuidados paliativos requer investimentos estruturais, valorização profissional e efetiva implementação das diretrizes nacionais. Somente a partir da articulação entre políticas públicas, práticas clínicas e processos formativos será possível oferecer um cuidado que ultrapasse a perspectiva biomédica, garantindo não apenas o alívio do sofrimento, mas também a preservação da dignidade e da integralidade do ser humano.

REFERÊNCIAS



ALMEIDA, Fernanda Gomes de; ALBUQUERQUE, Gabriela Graça; NASCIMENTO, Bruna Cardoso Miranda. Atenção humanizada e promoção da qualidade de vida ao paciente sob cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 423-431, jan. 2023. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v9i1.8232.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília**, DF, 23 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: PNH. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. 100 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano enfrentamento doencas cronicas agravos 2021 2030.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório integral de gestão do Ministério da Saúde: exercício de 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 268 p. Disponível em: https://repositorio.saude.gov.br/handle/123456789/6723

DELFINO, Juliana Dias *et al.* Práticas de humanização no atendimento a pacientes em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, *Ciências e Educação*, São Paulo, v. 11, n. 6, p. 1-15, jun. 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i6.19878.

MOLIN, Alana *et al.* Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a percepção da equipe multiprofissional. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1962-1976, jan./fev. 2021. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-159.

NAVES, Fabiana; MARTINS, Bruna; DUCATTI, Mariana. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. Psicologia, Saúde & Doenças, Lisboa, v. 22, n. 2, p. 390-396, 2021. DOI: https://doi.org/10.15309/21psd220206.

OLIVEIRA, Camila Andrade de; SOUZA, Amanda Ribeiro; PEREIRA, Fabiana Martins. Desafios da humanização na assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. esp., p. 140-155, 2021.

RIBEIRO, Aline. Humanização em cuidados paliativos: estratégias para promoção da qualidade de vida. **Revista NAEP**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2020. DOI: https://doi.org/10.8857/naep.v10n2.2020.



MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BASEADOS NA INTERSETORIALIDADE E SEUS EFEITOS NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

- ¹ Karen Mariano Rodrigues
- ² Luciana Valejo Gomes da Silva
- ³ Suely Pereira Gamarra da Silva
- ⁴ Lucilene Ronquigali Pereira
- ⁵ Zelia de Souza Rocha
- ⁶ Adrielly Eugênia Pereira da Costa
- ⁷ Jessica Cristina da Silva Lucas
- ⁸ Edildete Sene Pacheco
- ⁹ Nhandeyjara de Carvalho Costa
- ¹⁰ Eduardo Vinicius Barboza dos Santos

Graduanda em Medicina pela ANHEMBI;
 Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN;
 Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN;
 Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio-FAPAN;
 Graduada em Enfermagem pela UNEMAT;
 Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública;
 Graduada em Psicologia pela Estácio;
 Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí;
 Mestra em Educação em Saúde pela Faculdade Via Sapiens;
 Mestre em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação pela Universidade de Marília UNIMAR.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar os modelos de atenção à saúde baseados na intersetorialidade e seus efeitos na melhoria da qualidade de vida, destacando contribuições, limitações e desafios. MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura a qual foi realizado as buscas em bases de dados como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem a temática e estivesse dentro do período selecionado. Excluíram-se estudos duplicados, sem relação com o tema, fora do período proposto, indisponíveis na integra e sem metodologia clara. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A análise demonstrou que estratégias intersetoriais ampliam o acesso aos serviços, fortalecem políticas públicas e promovem maior equidade social, refletindo em melhores indicadores de saúde e bem-estar. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Constatouse que modelos de atenção baseados na intersetorialidade potencializam a promoção da saúde e contribuem para a redução das desigualdades, constituindo-se em ferramenta essencial para a melhoria da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à saúde; Equidade em saúde; Intersetorialidade"; Políticas públicas; Qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

Os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde contemporâneos exigem estratégias inovadoras capazes de superar a fragmentação do cuidado e integrar diferentes setores em prol do bem-estar coletivo (Mendonça; Lanza, 2020). A intersetorialidade surge como um eixo central nesse contexto, ao propor a articulação entre saúde, educação, assistência social, habitação e segurança alimentar, reconhecendo que a saúde é determinada por múltiplos fatores sociais e econômicos (Mendonça; Lanza, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que os determinantes sociais são responsáveis por parcela significativa das iniquidades em saúde. Dessa forma, a construção de modelos intersetoriais permite compreender o indivíduo em sua totalidade, indo além do aspecto biomédico. Essas iniciativas também fortalecem a governança pública, possibilitando respostas integradas a problemas complexos, como as doenças crônicas, a violência urbana e a insegurança alimentar (Buss *et al.*, 2020).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem buscado incorporar práticas intersetoriais em seus modelos de atenção, especialmente por meio de programas como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que amplia a visão sobre o território e fortalece vínculos comunitários. Essas práticas contribuem para a promoção da equidade, da cidadania e do empoderamento social, favorecendo o alcance de melhores condições de vida (Misael, 2023). Assim, este estudo tem como objetivo analisar os modelos de atenção à saúde baseados na intersetorialidade e seus efeitos na melhoria da qualidade de vida, destacando contribuições, limitações e desafios.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cuja natureza qualitativa possibilitou a análise crítica de evidências sobre modelos de atenção à saúde fundamentados na intersetorialidade. As buscas foram realizadas em bases de dados como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem a temática e estivesse dentro do período selecionado. Excluíram-se estudos duplicados, sem relação com o tema, fora do período proposto, indisponíveis na integra e sem metodologia clara.



Os descritores utilizados foram "intersetorialidade", "atenção à saúde", "qualidade de vida", "equidade em saúde" e "políticas públicas", combinados por operadores booleanos. O processo de seleção seguiu leitura de títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo, preservando apenas os estudos que se adequavam aos critérios definidos. Após a seleção, os artigos foram analisados de forma crítica e comparativa, buscando identificar pontos convergentes e divergentes quanto à efetividade dos modelos intersetoriais na melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram que os modelos intersetoriais de atenção à saúde fortalecem a integralidade do cuidado, uma vez que possibilitam a articulação entre setores diversos, como educação, assistência social e habitação. Essa integração mostrou impacto positivo no controle de doenças crônicas, na redução da mortalidade infantil e na ampliação da cobertura vacinal em comunidades vulneráveis (Prado; Santos, 2018). Além disso, a intersetorialidade promoveu maior equidade social, ao reduzir barreiras de acesso e favorecer o cuidado centrado no território, aspecto corroborado por pesquisas recentes que identificaram associação positiva entre ações intersetoriais e reconhecimento dos serviços de Atenção Primária como fonte usual de cuidado (Martins *et al.*, 2024).

Experiências relatadas em municípios brasileiros mostraram que projetos intersetoriais ampliaram o alcance das ações em saúde, gerando impactos significativos na qualidade de vida, sobretudo em populações marginalizadas e de baixa renda (Carvalho *et al.*,2024). Esse achado é reforçado por estudos que destacam o papel do trabalho social na articulação de políticas públicas voltadas ao acesso da pessoa idosa e grupos vulneráveis, evidenciando a importância da ação intersetorial para garantir direitos e reduzir desigualdades (Sá, 2023). Na literatura internacional, os estudos também corroboram a relevância da intersetorialidade, destacando que países que investem em políticas integradas apresentam menores índices de desigualdade em saúde e melhor qualidade de vida geral (Prado; Santos, 2018).

Contudo, os desafios permanecem, especialmente em relação à sustentabilidade das ações e à necessidade de financiamento adequado. Por fim, verificou-se que as iniciativas intersetoriais, quando bem estruturadas, são capazes de gerar mudanças duradouras no cenário da saúde pública. Ainda assim, limitações como fragilidade de gestão, escassez de recursos humanos e falta de capacitação dos profissionais de saúde



indicam a necessidade de aprimoramento contínuo dos modelos implementados (Martins *et al.*, 2024; Sá, 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os modelos de atenção à saúde baseados na intersetorialidade desempenham papel fundamental na melhoria da qualidade de vida, ao promoverem acesso equitativo, fortalecimento de políticas públicas e integração social. Os resultados apontam para a necessidade de ampliar o investimento em estratégias colaborativas, que envolvam múltiplos setores, como forma de consolidar a equidade em saúde. A experiência brasileira, articulada ao SUS, mostra-se um campo fértil para o avanço da intersetorialidade, embora ainda demande superação de desafios relacionados à gestão, financiamento e capacitação profissional. Recomenda-se, portanto, que futuros estudos explorem estratégias de implementação em larga escala, de modo a consolidar os ganhos já observados e fortalecer a saúde como direito universal.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori *et al.* Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020. DOI: 10.1590/1413-812320202512.15902020.

CARVALHO, Raema Neves Cotrim *et al.* Gestão em saúde em um município da região nordeste brasileira: um olhar para a intersetorialidade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. 1.], v. 7, n. 15, p. e151461, jul./dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1461. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg.

MENDONÇA, Edna Mara; LANZA, Fernanda Moura. Conceito de saúde e intersetorialidade: implicações no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 2, p. 155-164, abr./jun. 2021. DOI: https://doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1090.

MENDONÇA, Edna Mara; LANZA, Fernanda Moura. Perspectivas da intersetorialidade no cotidiano da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma reflexão teórica. **Research, Society and Development,** [S. 1.], v. 9, n. 11, p. e2549119834, nov. 2020. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9834. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9834.

MISAEL, Jaqueline Silva. Política Nacional de Promoção da Saúde e a colaboração intersetorial no território: o papel dos municípios na promoção da qualidade de vida da população. 2023. **Dissertação (Mestrado em Planejamento e Governança Pública)** –



Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2023. Disponível em: http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/33274.

MARTINS, M. M. F. *et al.* Ações intersetoriais e o reconhecimento de uma fonte de cuidado da atenção primária por adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 10, p. 1-15, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT195923.

PRADO, N. M. B. L.; SANTOS, A. M. Promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais. **Saúde em Debate, Rio de Janeiro**, v. 42, n. esp. 1, p. 379-395, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S126.

SÁ, L. S. Serviço social na área da saúde: aspectos do trabalho intersetorial na Atenção Primária à Saúde e o acesso aos direitos da pessoa idosa. 2023. 65 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Federal do Amazonas**, Parintins, 2023. Disponível em: http://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/7827.

TECNOLOGIAS DIGITAIS E TELEMEDICINA COMO ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR O ACESSO E A EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- ¹ Ingrid Araujo Carvalho
- ² Karen Mariano Rodrigues
- ³ Adrielly Eugênia Pereira da Costa
- ⁴ Barbara Silva Andrade
- ⁵ Gislleny Vidal
- ⁶ Edildete Sene Pacheco
- ⁷ Samilla Sousa Macedo
- ⁸ Susana Beatriz de Souza Pena
- ⁹ Nhandeyjara de Carvalho Costa
- ¹⁰ Eduardo Vinicius Barboza dos Santos

¹ Especialista em UTI Adulto pela Líder Educacional; ² Graduanda em Medicina pela ANHEMBI; ³Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública; ⁴ Graduada em Enfermagem pela UNESC; ⁵ Especialização em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo; ⁶ Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ⁷ Docente de Psiquiatria do Programa Municipal de Residência Médica de Vitória da Conquista e Docente de Psiquiatria na Faculdade Zarns - Salvador (BA); ⁸ Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Faculdade IDE; ⁹ Mestra em Educação em Saúde pela Faculdade Via Sapiens; ¹⁰ Mestre em Interações Estruturais e Funcionais na Reabilitação pela Universidade de Marília UNIMAR.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar como as tecnologias digitais e a telemedicina contribuem para ampliar o acesso e otimizar a eficiência dos serviços de saúde no Brasil. MATERIAIS E METODOS: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com busca em bases de dados como SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem a temática. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A literatura aponta que a telemedicina favorece a redução de barreiras geográficas, aumenta a resolutividade dos serviços e fortalece a atenção primária. Tecnologias digitais como aplicativos de monitoramento remoto, prontuário eletrônico e inteligência artificial têm otimizado fluxos de atendimento e melhorado a qualidade das decisões clínicas. Contudo, desafios persistem, como desigualdade no acesso à internet, capacitação profissional e aspectos ético-legais. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Concluise que as tecnologias digitais e a telemedicina representam estratégias fundamentais para a reorganização do sistema de saúde, promovendo maior equidade, eficiência e qualidade assistencial, embora ainda necessitem de políticas públicas robustas para reduzir desigualdades e ampliar sua efetividade.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde; Eficiência em Saúde; Telemedicina; Tecnologia Digital.



1. INTRODUÇÃO

A incorporação das tecnologias digitais na saúde representa uma das transformações mais significativas do século XXI, possibilitando avanços não apenas no diagnóstico e no tratamento, mas também na organização dos serviços e no acesso da população às ações de saúde. Em um país de dimensões continentais como o Brasil, onde a desigualdade regional ainda impõe barreiras ao cuidado, a telemedicina surge como instrumento fundamental para reduzir lacunas assistenciais e garantir maior equidade na atenção entre populações urbanas e rurais (Kur; Silva; Pinho, 2023).

O crescimento da demanda por serviços de saúde, somado à escassez de profissionais em determinadas localidades, reforça a necessidade de soluções inovadoras que otimizem os fluxos assistenciais. Nesse cenário, a digitalização da saúde, por meio de plataformas de teleconsulta, sistemas de monitoramento remoto e inteligência artificial aplicada à clínica, apresenta-se como alternativa eficaz. Essas ferramentas ampliam a resolutividade dos serviços, reduzem custos relacionados a internações e deslocamentos e fortalecem a capacidade de resposta das redes de atenção (Santos et al., 2024).

As tecnologias digitais também têm papel relevante no acompanhamento de doenças crônicas, uma vez que permitem maior adesão terapêutica e monitoramento contínuo, aspectos fundamentais diante do aumento da prevalência dessas condições. O uso de prontuários eletrônicos, aplicativos móveis e softwares integrados favorece a comunicação entre diferentes níveis de atenção, promovendo continuidade do cuidado e maior eficiência na gestão dos recursos disponíveis. Assim, além de ampliar o acesso, as ferramentas digitais qualificam os processos decisórios e a segurança clínica (Souza *et al.*, 2025).

Entretanto, é importante reconhecer que a implementação dessas estratégias encontra desafios estruturais. A exclusão digital, presente sobretudo em populações de baixa renda e em áreas rurais, ainda constitui barreira significativa para a universalização do acesso. Além disso, questões relacionadas à segurança da informação, proteção de dados sensíveis e padronização de sistemas demandam regulamentações claras e investimentos constantes em infraestrutura tecnológica e capacitação profissional (Aquino *et al.*, 2025).

No âmbito internacional, observa-se que países que investiram na integração de tecnologias digitais em seus sistemas de saúde apresentaram maior eficiência operacional, redução de desigualdades e ampliação da cobertura assistencial. O Brasil, ao adotar essas ferramentas de forma estruturada e alinhada às necessidades locais, pode avançar na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando seus princípios de universalidade, integralidade e equidade. Dessa forma, a telemedicina deixa de ser apenas um recurso emergencial e passa a constituir estratégia permanente de fortalecimento da saúde pública (Kur; Silva; Pinho, 2023).

Outro ponto a ser destacado é a necessidade de políticas públicas intersetoriais que garantam conectividade, formação continuada dos profissionais e marcos regulatórios sólidos para consolidar o uso das tecnologias digitais na saúde. ferramentas devemsas ferramentas devem ser acompanhada de planejamento e avaliação contínua, assegurando não apenas a expansão do acesso, mas também a qualidade, a humanização do atendimento e o respeito aos direitos dos usuários (Santos *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar de que maneira as tecnologias digitais e a telemedicina contribuem para ampliar o acesso, promover a equidade e otimizar a eficiência dos serviços de saúde no Brasil, destacando avanços, desafios e perspectivas futuras nesse campo (Souza *et al.*, 2025).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, que tem como propósito sintetizar e discutir criticamente evidências científicas disponíveis sobre o uso das tecnologias digitais e da telemedicina como estratégias para ampliar o acesso e otimizar a eficiência dos serviços de saúde. Diferente das revisões sistemáticas, a abordagem narrativa permite maior flexibilidade na seleção e análise dos estudos, possibilitando uma compreensão ampla do tema a partir de diferentes perspectivas teóricas e contextuais.

As buscas foram realizadas entre os meses de janeiro e junho de 2025, utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE, considerando sua relevância e abrangência no campo da saúde pública. Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores controlados e não controlados, combinados com



operadores booleanos, a saber: "Telemedicina", "Tecnologia Digital", "Acesso aos Serviços de Saúde" e "Eficiência em Saúde".

Foram definidos como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis em português, inglês e espanhol, que apresentassem evidências relacionadas à implementação, avaliação ou impactos das tecnologias digitais e da telemedicina na melhoria do acesso e da eficiência dos serviços de saúde. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos que abordassem exclusivamente a área veterinária, trabalhos sem relação direta com o contexto da saúde pública e artigos de opinião sem respaldo empírico ou metodológico consistente.

O processo de seleção dos artigos foi realizado em três etapas: (1) leitura dos títulos e resumos para identificar a relevância inicial; (2) leitura completa dos textos selecionados para verificar a adequação aos critérios estabelecidos; e (3) extração e organização dos principais resultados em fichamentos, agrupando os dados em categorias analíticas. Essa sistematização possibilitou maior clareza no tratamento dos achados e facilitou a interpretação crítica.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, priorizando a síntese qualitativa das evidências. Cabe ressaltar que, por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que o estudo utilizou exclusivamente fontes secundárias, disponíveis em domínio público.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura revisada destaca que a telemedicina tem desempenhado papel crucial na ampliação do acesso à saúde em regiões remotas e de difícil cobertura assistencial, favorecendo consultas médicas, acompanhamento contínuo e redução das desigualdades regionais. Essa modalidade de cuidado amplia a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, permitindo que populações historicamente marginalizadas tenham maior acesso a serviços médicos sem deslocamentos extensos, o que se alinha aos princípios de universalidade e equidade do SUS (Araújo *et al.*, 2023; Moser, 2024). Além disso, estudos apontam que a telemedicina fortalece a rede de atenção ao integrar ações preventivas, diagnósticas e de acompanhamento clínico em diferentes territórios.

As tecnologias digitais, especialmente os aplicativos móveis e os sistemas de monitoramento remoto, emergem como ferramentas estratégicas no acompanhamento de



doenças crônicas, possibilitando maior adesão ao tratamento e redução de hospitalizações evitáveis. O uso de prontuários eletrônicos e plataformas interoperáveis tem permitido integrar dados clínicos de forma mais eficiente, fortalecendo a comunicação entre diferentes níveis de atenção e qualificando o processo decisório (Puglia et al., 2024). Essa integração contribui não apenas para a continuidade do cuidado, mas também para a racionalização dos recursos, otimizando a gestão da rede de saúde e promovendo maior eficiência operacional.

Outro aspecto relevante identificado é a incorporação de inteligência artificial (IA) e big data no contexto da telemedicina. Essas ferramentas auxiliam na análise preditiva de riscos, no suporte à decisão clínica e na personalização das condutas terapêuticas. A utilização de algoritmos de IA para triagem, identificação precoce de agravos e apoio ao diagnóstico tem demonstrado impacto positivo na agilidade e precisão dos serviços de saúde. Contudo, os estudos também evidenciam desafios relacionados à exclusão digital, à desigualdade de acesso à internet e à necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para o uso adequado dessas tecnologias, além de questões éticas e de segurança da informação que demandam marcos regulatórios robustos (Lopes, 2025; Puglia *et al.*, 2024).

Com isso, verifica-se que as barreiras socioeconômicas permanecem como um entrave significativo para a universalização da telemedicina. A exclusão digital atinge principalmente populações de baixa renda e residentes em áreas sem infraestrutura tecnológica adequada, reforçando desigualdades já existentes. Dessa forma, políticas públicas que assegurem investimentos em conectividade, capacitação dos trabalhadores da saúde e regulamentação clara para o uso de dados e tecnologias são essenciais para consolidar a telemedicina como estratégia permanente de fortalecimento do sistema de saúde. Nesse sentido, observa-se que a efetividade dessas ferramentas depende não apenas de avanços tecnológicos, mas também da articulação intersetorial e do compromisso governamental com a equidade (Araújo et al., 2023; Moser, 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as tecnologias digitais e a telemedicina representam instrumentos fundamentais para reorganizar os serviços de saúde, ampliando o acesso, reduzindo barreiras geográficas e aumentando a eficiência assistencial. Ao mesmo tempo, tais ferramentas precisam ser acompanhadas de investimentos em infraestrutura, capacitação



de profissionais e regulamentação ética e legal. Dessa forma, as estratégias digitais não apenas qualificam os serviços prestados, mas também fortalecem o Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando sua capacidade de oferecer cuidado integral, equitativo e resolutivo para toda a população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Malanny Santos *et al.* Impacto da telemedicina na prestação de cuidados de saúde: desafíos e oportunidades. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo**, v. 9, n. 8, p. 1300-1306, ago. 2023. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.10990.

AQUINO, Mayra Rocha Corrêa de *et al.* Telemedicina e saúde mental digital: análise da eficiência, segurança e adesão ao tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo**, v. 11, n. 4, p. 2924-2931, abr. 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18795.

KUR, Andréia da Silva Sales; SILVA, Silvia Ortiz Garcia da; PINHO, Silvia Teixeira de. Telemedicina no SUS: garantia de acesso aos serviços de saúde para a população rural. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 814-831, 2023. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p814-831.

LOPES, Eloísa Karine Braga. Telemedicina como ferramenta para melhoria do acesso aos serviços de saúde no sistema prisional: uma revisão de escopo. 2025. 49 f. **Dissertação (Mestrado Profissional em Telemedicina e Telessaúde) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas, Rio de Janeiro**, 2025. Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/23768.

MOSER, Daniel. Tecnologia digital e saúde pública: o papel da consulta remota na prestação de serviços de saúde. 2024. **Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública)** — **Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre**, 2024. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/280571

PUGLIA, Carla Costa *et al.* Tecnologia e saúde: telemedicina e seu impacto na prestação de cuidados de saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 2534-2546, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p2534-2546.

SANTOS, Adrielle Cardoso dos *et al.* Avanços na telemedicina e o acesso à saúde póspandemia. **Revista Caderno Pedagógico, Curitiba**, v. 21, n. 6, p. 01-21, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n6-062.

SOUZA, Níckolas Schneider Alves de *et al*. Telessaúde e inovação digital: estratégias para ampliar o acesso, a qualidade e a eficiência nos cuidados em saúde. [S.l.]: 2025. Disponível em: https://orcid.org/0009-0005-9850-0701.





ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ONCOLÓGICO: INTERFACES ENTRE TRATAMENTO, CUIDADOS PALIATIVOS E QUALIDADE DE VIDA

¹ Tania Aparecida Morais Maekava
 ² Gustavo Yuiti Nakamura
 ³ Alex José Moreira da Silva
 ⁴ Camila Batista Leonardi
 ⁵ José de Alencar Lima dos Anjos
 ⁶ Anna Vitória Gonçalves
 ⁷ Sue Hellem Botelho Arrais
 ⁸ João Victor de Oliveira Santos
 ⁹ Raquel de Castro Mello
 ¹⁰ Gleiciano da Silva Bento

¹ Graduanda em Enfermagem pela UniPiaget, Brasil; ² Médico pela Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Brasil; ³ Enfermeiro pela Universidade Brasileira, Brasil; ⁴ Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá, Brasil; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula e Esp. em Nefrologia, Brasil; ⁶ Graduanda em Medicina pela Unime, Brasil; ⁷ Bacharel Em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau e Residência Intersetorial em Primeira Infância pela Universidade de Pernambuco - UPE, Brasil; ⁸ Graduando em Medicina na UFRN, Brasil; ⁹ Fisioterapeuta pela UNIVEL, Brasil; ¹⁰ Enfermeiro pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Caruaru, Brasil;

INTRODUÇÃO: O câncer, enquanto doença crônica de elevada incidência e mortalidade, impõe um complexo desafio aos sistemas de saúde, exigindo uma abordagem integral que ultrapasse o enfoque estritamente biomédico e abarque aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais do paciente. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) busca garantir atendimento universal e gratuito aos pacientes oncológicos, mas enfrenta obstáculos como desigualdades regionais no acesso a diagnóstico precoce, demora na oferta de terapias e insuficiência na cobertura de cuidados paliativos. O tratamento oncológico, que pode incluir cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapias-alvo, deve ser planejado considerando não apenas a eficácia terapêutica, mas também a preservação da qualidade de vida e a redução do sofrimento. OBJETIVO: Analisar a importância da atenção integral ao paciente oncológico, destacando a integração entre tratamento oncológico, cuidados paliativos e estratégias voltadas à manutenção e promoção da qualidade de vida. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre maio e agosto de 2025. Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Web of Science, utilizando os descritores "oncologia", "cuidados paliativos" e "qualidade de vida", em português e inglês, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos publicados entre 2018 e 2025 que abordassem práticas assistenciais integradas na atenção ao câncer, contemplando tanto o tratamento curativo quanto as intervenções paliativas. A



análise dos dados seguiu a organização em três eixos: protocolos de tratamento, implementação de cuidados paliativos e avaliação da qualidade de vida. **RESULTADOS**: As evidências analisadas indicam que a integração precoce dos cuidados paliativos ao tratamento oncológico contribui para melhor manejo da dor, redução de sintomas como náuseas, fadiga e ansiedade, além de favorecer decisões compartilhadas sobre o plano terapêutico. Pacientes que receberam suporte multiprofissional contínuo — envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais — apresentaram melhor adesão ao tratamento e menor incidência de complicações. Estratégias como consultas conjuntas entre oncologia e cuidados paliativos, programas de reabilitação física e apoio psicológico individual e familiar mostraram impacto positivo tanto em indicadores clínicos quanto em escores de qualidade de vida. Contudo, foram identificadas barreiras como falta de profissionais especializados, desconhecimento de protocolos integrados e insuficiência de serviços paliativos no SUS, especialmente fora dos grandes centros urbanos. **CONCLUSÃO**: A atenção integral ao paciente oncológico demanda um modelo de cuidado que reconheça a necessidade de atuação interdisciplinar, garantindo que o tratamento clínico esteja alinhado a estratégias de suporte físico, emocional e social desde o início do acompanhamento. A integração precoce dos cuidados paliativos contribui para humanizar a assistência, reduzir sofrimento e melhorar a experiência de pacientes e familiares frente ao câncer. Para que essa abordagem seja efetiva no SUS, é imprescindível ampliar a rede de serviços especializados, capacitar equipes multiprofissionais e fortalecer políticas públicas que priorizem o cuidado centrado na pessoa e não apenas na doença.

Palavras-chave: oncologia; cuidados paliativos; qualidade de vida; atenção integral à saúde.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, Lais Gomes; LUZ, Leonardo. Intervenções de enfermagem no cuidado paliativo oncológico: revisão integrativa. **Scire Salutis**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 158-169, jan./mar. 2022. DOI: https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0018. Disponível em: https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0018. Acesso em: 12 ago. 2025.

PAIVA, Bianca Sakamoto Ribeiro de; CARVALHO, André Lima; et al. Factors associated with referral of patients with advanced cancer to palliative care: addressing the impact on quality of life. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 4, p. e-042844, 2021. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.2844. Disponível em: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.2844. Acesso em: 12 ago. 2025.

PALEMEIRA, Helen Maria; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; PERES, Rodrigo Sanches. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão,** Brasília, v. 31, n. 2, p. 382-397, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200015. Acesso em: 12 ago. 2025.





DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E VULNERABILIDADES COLETIVAS: DESAFIOS PARA O SUS NO SÉCULO XXI

Alda Tâmara Lira Pereira
 Gustavo Yuiti Nakamura
 Alex José Moreira da Silva
 Mariana Ribeiro Burei
 Vitória Júlia Martins Barcelar
 Sue Hellem Botelho Arrais
 João Victor de Oliveira Santos
 Hernanda Cristina Martins Costa
 Laura Emanuelly Costa Pinho
 Gleiciano da Silva Bento

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU, Brasil; ² Médico pela Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Brasil; ⁴ Enfermeiro pela Universidade Brasileira, Brasil; ⁵ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário - campo real, Brasil; ⁶ Graduanda em Enfermagem na UNIP e Gestão em Saúde Pública na Unicesumar, Brasil; ⁿ Bacharel Em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau e Residência Intersetorial em Primeira Infância pela Universidade de Pernambuco - UPE, Brasil; ⁶ Graduando em Medicina na UFRN, Ceará, Brasil; ⁶ Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio São Luís, Brasil; ¹ Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio São Luís, Brasil;

INTRODUÇÃO: Os determinantes sociais da saúde (DSS) compreendem as condições sociais, econômicas, culturais, ambientais e políticas que influenciam diretamente o processo saúde-doença, interferindo no bem-estar e na qualidade de vida das populações. No Brasil, marcado por profundas desigualdades históricas e estruturais, esses determinantes são responsáveis por grande parte das iniquidades em saúde, impactando de forma desproporcional grupos vulnerabilizados, como populações em situação de pobreza, moradores de periferias urbanas, comunidades tradicionais e povos indígenas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), compreender a complexa interação entre esses fatores e as necessidades coletivas é fundamental para formular políticas públicas que reduzam desigualdades e garantam o acesso universal e equitativo aos serviços. OBJETIVO: Analisar a influência dos determinantes sociais da saúde sobre as vulnerabilidades coletivas no Brasil, discutindo os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde no século XXI para a promoção da equidade e a redução das iniquidades. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, realizada entre abril e julho de 2025. Foram consultadas as bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores "determinantes sociais da saúde", "vulnerabilidade" e "SUS" combinados com operadores booleanos.



Incluíram-se artigos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês e espanhol, que discutissem o papel dos DSS no contexto brasileiro. Excluíram-se estudos de caráter puramente biomédico sem relação com a dimensão social da saúde. A análise foi organizada por categorias temáticas: acesso e cobertura, intersetorialidade, políticas públicas e impacto das desigualdades regionais. RESULTADOS: A revisão revelou que o SUS enfrenta dificuldades estruturais e operacionais para enfrentar as desigualdades em saúde, sobretudo devido à insuficiência de recursos financeiros, fragilidade na articulação intersetorial e desigualdade na distribuição de profissionais e serviços entre regiões. Evidenciou-se que populações em áreas periféricas e rurais continuam apresentando maiores taxas de morbimortalidade e menor acesso a serviços especializados. Experiências exitosas, entretanto, foram observadas em programas que incorporam os DSS na formulação e execução das ações, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que se mostrou eficiente na ampliação da cobertura e no fortalecimento do vínculo comunitário. A integração com políticas sociais, como programas de transferência de renda e iniciativas de saneamento básico, apresentou impacto positivo nos indicadores de saúde, demonstrando que a abordagem das vulnerabilidades coletivas exige ações coordenadas que extrapolam o setor saúde. CONCLUSÃO: O enfrentamento das vulnerabilidades coletivas no Brasil requer do SUS um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, reconhecendo os determinantes sociais como elementos centrais na formulação de políticas e estratégias. No século XXI, isso implica reforçar a atenção primária, ampliar a intersetorialidade, investir em dados e inteligência epidemiológica e garantir financiamento adequado e estável. Além disso, é imprescindível fortalecer a participação social e garantir que as comunidades mais vulnerabilizadas tenham voz ativa na definição das prioridades em saúde, assegurando que as políticas sejam não apenas universais, mas efetivamente equitativas.

Palavras-chave: determinantes sociais da saúde; vulnerabilidade; Sistema Único de Saúde; saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

COSTA, Gabriel da Silva. Desigualdade social e saúde no Brasil: o sucateamento do SUS intensificando vulnerabilidades territoriais, raciais, econômicas e de gênero. **Observatório Latino-Americano em Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 15–27, 2025.

SANTOS, Ana de Sousa; GOMES, Ricardo. Determinantes sociais e barreiras no acesso à atenção no SUS: uma análise crítica das desigualdades estruturais. **Revista de Políticas em Saúde,** Brasília, v. 5, n. 2, p. 34–48, abr. 2025.

SILVA, Daniela M. et al. Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia em mulheres brasileiras: análise da PNS 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 2025.





HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE: ENTRE A TÉCNICA, O AFETO E A ESCUTA ATIVA

Franciane Machado dos Santos
 Gustavo Yuiti Nakamura
 Alex José Moreira da Silva
 Thalita Serra da Silva
 Maria Gabriela da Paz Miranda
 Sue Hellem Botelho Arrais
 João Victor de Oliveira Santos
 Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio
 Camila Vitória Araújo Guerreiro
 Gleiciano da Silva Bento

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada da Amazônia- FINAMA, Brasil; ²Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil; ³ Enfermeiro pela Universidade Brasileira, Brasil; ⁴ Nutricionista pela Universidade Federal do Maranhão, Brasil; ⁵ Formada pela Universidade Estadual do Piauí, Brasil; ⁶ Bacharel Em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau e Residência Intersetorial em Primeira Infância pela Universidade de Pernambuco - UPE, Brasil; ⁶ Graduando em Medicina pela UFRN, Brasil; ⁶ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil; ⁶ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Tecnologia e Ciência - UNIFTC, Brasil; ¹⁰ Enfermeiro pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Caruaru, Brasil;

INTRODUÇÃO: A humanização do cuidado em saúde emerge como um princípio essencial para a qualificação da assistência, articulando dimensões técnicas e relacionais no atendimento às pessoas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Humanização (PNH) estabeleceu diretrizes para a valorização do vínculo, a participação do usuário e a corresponsabilização no processo de cuidado, reconhecendo que a efetividade terapêutica não se resume à aplicação de protocolos clínicos, mas também envolve a escuta ativa, o acolhimento e o respeito às singularidades culturais, sociais e emocionais de cada indivíduo. A complexidade das demandas em saúde exige que os profissionais conciliem rigor técnico e sensibilidade, de modo a fortalecer a confiança e a adesão ao tratamento, reduzindo situações de sofrimento evitável. No entanto, barreiras estruturais, sobrecarga de trabalho e insuficiência de capacitação em competências comunicacionais ainda dificultam a consolidação de práticas humanizadas, sobretudo em serviços de alta demanda e recursos limitados. OBJETIVO: Analisar o papel da humanização no cuidado em saúde, considerando a articulação entre técnica, afeto e escuta ativa, e discutir estratégias para sua efetiva implementação nos serviços de saúde. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre abril e agosto de 2025. Foram pesquisadas as bases SciELO, LILACS e PubMed com os descritores "humanização da assistência à saúde", "escuta



ativa" e "acolhimento", combinados com operadores booleanos. Incluíram-se artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, que abordassem a humanização no contexto do cuidado em saúde. A análise foi organizada em três eixos: fundamentos e princípios da humanização, estratégias práticas para integração da técnica e do afeto, e desafios para implementação da escuta ativa no SUS. RESULTADOS: A literatura aponta que a humanização no cuidado não se restringe a uma postura individual do profissional, mas depende de um modelo de gestão e de organização do trabalho que favoreça o diálogo, a empatia e o protagonismo do usuário. Estratégias como acolhimento qualificado na recepção, flexibilização de protocolos para contemplar necessidades singulares, integração multiprofissional e capacitação em comunicação terapêutica têm demonstrado resultados positivos em satisfação do paciente e adesão ao tratamento. Evidenciou-se, ainda, que ambientes organizacionais que promovem a escuta ativa tendem a melhorar o clima de trabalho e reduzir conflitos, favorecendo a corresponsabilidade no cuidado. Entretanto, dificuldades como alta rotatividade de profissionais, escassez de recursos e resistência a mudanças culturais dentro das instituições ainda são obstáculos relevantes para a efetivação da humanização. **CONCLUSÃO**: A humanização do cuidado em saúde é um processo contínuo que requer investimento simultâneo em estrutura física, capacitação técnica e desenvolvimento de competências relacionais. A conciliação entre técnica, afeto e escuta ativa possibilita um atendimento mais resolutivo e humanizado, capaz de atender às necessidades integrais do usuário. Para fortalecer essa prática no SUS, é necessário adotar políticas institucionais que incentivem a participação social, promovam condições adequadas de trabalho e valorizem o cuidado centrado na pessoa, reafirmando que saúde é resultado de uma relação ética e sensível entre profissionais e usuários.

Palavras-chave: humanização da assistência; escuta ativa; acolhimento; atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Maria. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 1229–1238, 2010.

SANTANA, Maria Inês de; outros. Humanização no atendimento à saúde como eixo de qualificação no SUS. **Foco – Publicações**, v. 18 n. 6, 2025.





O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

¹ Jennifer Beatriz de Oliveira ² Gustavo Yuiti Nakamura ³ Alex José Moreira da Silva ⁴ Vitória Júlia Martins Barcelar ⁵ Sue Hellem Botelho Arrais ⁶ João Victor de Oliveira Santos ⁷ Gleiciano da Silva Bento ⁸ Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio ⁹ Murilo Mendonça Aguiar ¹⁰ Leandro José Michelon

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – Caruaru-PE, Brasil; ² Médico pela Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Brasil; ³ Enfermeiro pela Universidade Brasileira, Brasil. ⁴ Graduanda em Enfermagem na UNIP e Gestão em Saúde Pública na Unicesumar, Brasil; ⁵ Bacharel Em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau e Residência Intersetorial em Primeira Infância pela Universidade de Pernambuco - UPE, Brasil; ⁶ Graduando em Medicina pela UFRN, Brasil; ⁵ Enfermeiro pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Caruaru, Brasil; ⁵ Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil; ⁶ Graduando em Medicina pela Unifamaz, Brasil; ¹ Enfermeiro Doutorando em desenvolvimento comunitário no PPGDC/UNICENTRO, Brasil;

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica à Saúde (ABS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como diretriz a garantia do acesso universal, integral e contínuo aos serviços de saúde. Sua efetividade depende de políticas públicas bem estruturadas, capazes de orientar a organização dos serviços, a alocação de recursos e a integração das ações entre os diferentes níveis de atenção. Desde a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a ABS passou a ter um papel mais proativo na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado, reforçando a importância da atuação multiprofissional e da abordagem centrada na comunidade. **OBJETIVO**: Analisar o papel das políticas públicas na organização da Atenção Básica à Saúde no Brasil, destacando seus avanços, desafios e perspectivas para o fortalecimento do SUS. MÉTODOS: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, entre maio e agosto de 2025. As bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar foram consultadas com os descritores "Atenção Básica à Saúde", "políticas públicas" e "SUS", combinados com operadores booleanos. Incluíramse artigos publicados entre 2018 e 2025, em português, que abordassem a influência das políticas públicas na estrutura e funcionamento da ABS no Brasil. Foram excluídos estudos de caráter exclusivamente clínico ou de contextos não brasileiros. A análise



seguiu três eixos temáticos: evolução das políticas de ABS, impacto na organização e funcionamento dos serviços e desafios para sua sustentabilidade. RESULTADOS: A literatura analisada aponta que a expansão da Estratégia Saúde da Família foi fundamental para ampliar a cobertura da ABS, especialmente em municípios de pequeno e médio porte, reduzindo desigualdades no acesso e melhorando indicadores de saúde, como redução da mortalidade infantil e aumento da cobertura vacinal. Políticas como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Previne Brasil contribuíram para a qualificação dos serviços e o monitoramento dos resultados, mas também geraram críticas, especialmente em relação a modelos de financiamento que podem acentuar desigualdades regionais. Os desafios incluem a necessidade de estabilidade de financiamento, valorização e fixação de profissionais em áreas remotas, aprimoramento da infraestrutura das unidades de saúde e fortalecimento da integração com a atenção secundária e terciária. **CONCLUSÃO**: As políticas públicas são determinantes para a efetividade da Atenção Básica à Saúde, pois definem diretrizes, padrões de qualidade e mecanismos de financiamento que impactam diretamente a organização e a resolutividade dos serviços. Para garantir o fortalecimento da ABS no Brasil, é necessário investir em planejamento de longo prazo, assegurar financiamento adequado e estável, promover a participação social e fortalecer a articulação intersetorial.

Palavras-chave: atenção básica à saúde; políticas públicas; Sistema Único de Saúde; organização dos serviços.

REFERÊNCIAS

FERREIRA AMERICO, M.; EDUARDA RODRIGUES1, M.; FARIA DE SOUSA, A.; NUNES DA ROCHA DIAS, A. E. .; FRANCISCON NAVES, E.; GONÇALVES AMARAL, G. Repercussões da política nacional de atenção básica nos serviços oferecidos pela atenção primária à saúde no Brasil: revisão de escopo. **Revista Saber Digital**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. e20241701, 2024. DOI: 10.24859/SaberDigital.2024v17n3.1528. Disponível em: https://revistas.faa.edu.br/SaberDigital/article/view/1528. Acesso em: 12 ago. 2025.

GIOVANELLA, Luís; FRANCO, Camila M.; ALMEIDA, Paulo F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, 2020.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F. B.; TATIANA, W. F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, 2020.





SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE CRISE: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM CONTEXTOS URBANOS

Pedro Paulo Martins de Lira
 Gustavo Yuiti Nakamura
 Alex José Moreira da Silva
 Anna Vitória Gonçalves Conceição Silva Santos
 Sue Hellem Botelho Arrais
 João Victor de Oliveira Santos
 Gleiciano da Silva Bento
 Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio
 Liana Mayra Melo de Andrade
 Paula Yasmin Camilo Coelho

Psicólogo e Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília, Brasil;
 Médico pela Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Brasil;
 Enfermeiro pela Universidade Brasileira, Brasil;
 Graduanda em Medicina pela Unime, Brasil;
 Bacharel Em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Maurício De Nassau e Residência Intersetorial em Primeira Infância pela Universidade de Pernambuco - UPE, Brasil;
 Graduando em Medicina pela UFRN, Brasil;
 Enfermeiro pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Caruaru, Brasil;
 Doutorado em Ciências da Educação pela Universidade Americana, Brasil;
 Graduanda em Medicina pela Unifamaz, Brasil;

INTRODUÇÃO: A saúde mental, especialmente em grandes centros urbanos, tem sido objeto de crescente atenção no campo da saúde coletiva, sobretudo diante do aumento das crises sociais, econômicas, políticas e sanitárias que afetam diretamente o bem-estar psicológico das populações. Contextos de crise, como a pandemia de COVID-19, o aumento das desigualdades socioeconômicas e a intensificação da violência urbana, têm contribuído para a elevação significativa dos índices de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e outros transtornos mentais. OBJETIVO: Analisar, sob a perspectiva da saúde coletiva, as estratégias integradas de prevenção e promoção da saúde mental em contextos urbanos durante períodos de crise. MÉTODOS: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido entre março e julho de 2025, com abordagem qualitativa e descritiva. Foram realizadas buscas nas bases SciELO, PubMed e LILACS utilizando os descritores "saúde mental", "prevenção", "promoção da saúde" e "contexto urbano", combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR". Incluíram-se estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem intervenções ou políticas voltadas à saúde mental em cenários urbanos durante crises. Excluíram-se estudos com enfoque exclusivamente clínico ou em contextos rurais. A análise dos dados seguiu um processo de categorização temática, identificando os tipos



de estratégias adotadas, seus resultados reportados e os fatores que influenciaram sua aplicabilidade. **RESULTADOS**: A síntese das evidências revelou que as estratégias mais efetivas para a saúde mental em períodos de crise urbana envolvem a integração entre serviços de atenção primária, programas comunitários e ações intersetoriais. Projetos de apoio psicossocial com participação comunitária, oficinas de educação emocional e grupos de escuta ativa demonstraram impacto positivo na redução de sintomas ansiosos e depressivos, bem como na melhora da coesão social. No nível individual, intervenções voltadas para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, fortalecimento da resiliência e ampliação do acesso a terapias breves online mostraram-se promissoras, especialmente para populações jovens e trabalhadores de setores essenciais. Também se destacou a importância da capacitação de profissionais de saúde para identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico e encaminhar de forma ágil para os serviços especializados. No plano institucional, políticas que garantem financiamento contínuo, integração de dados entre serviços e parcerias com organizações não governamentais foram decisivas para a manutenção e expansão das ações. **CONCLUSÃO** O cuidado com a saúde mental em tempos de crise, particularmente em ambientes urbanos, demanda abordagens amplas, interdisciplinares e sustentáveis. Estratégias isoladas tendem a perder impacto a longo prazo, ao passo que ações integradas, alinhadas a políticas públicas robustas e articuladas entre diferentes setores, saúde, educação, assistência social e cultura, apresentam maior potencial para prevenir o agravamento de transtornos mentais e promover bem-estar coletivo.

Palavras-chave: saúde mental; prevenção; promoção da saúde; crise; contexto urbano.

REFERÊNCIAS

BOUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis:** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007. Disponível em: SciELO. Acesso em: 12 ago. 2025.

DUARTE, N.; LOURINHO, Lídia; et al. Estratégias de promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde no contexto da Covid-19: revisão integrativa. **Research**, **Society and Development**, v. 10, n. 11, e176101119527, 2021.

SOUZA, Thais Telles et al. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 457–470, 2021.